RPC	CONTRATO	ESE	PRIORIDAD	CDP	META	FONDO	CENTRO GESTOR	PAGO 7
4700013753	SS-CD-CI-940-2025	E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA	CORRESPONSAL	7100074859	6/103/CC	1-0500	1197.B	8,795,369
			APS		6/103/CC	3-3700	1197.01	8,578,819
			BUCAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	536,176
			DSDR		6/103/CC	3-3700	1197.01	9,115,003
			ESTILOS DE VIDA		6/103/CC	3-3700	1197.01	6,970,297
			SALUD MENTAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	8,042,650
			CRONICAS		6/103/CC	3-3700	1197.01	2,144,708
			AIEPI		6/103/CC	3-3700	1197.01	4,289,413
			LABORAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	1,072,353
			DISCAPACIDAD		6/103/CC	3-3700	1197.01	2,144,708
			DIFERENCIAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	1,608,531
			SAN		6/103/CC	3-3700	1197.01	4,825,590
			MATERNIDAD SEGURA		6/103/CC	3-3700	1197.01	2,144,708
			PAI		6/103/CC	3-3700	1197.01	2,144,708

NUMERO DE PAGO
7

TOTAL PROGRAMADO POR FONDO		
	1-0500	3-3700
$	8,795,369	53,617,664
PAGOS POR FONDO		
$	8,795,369	$ 53,617,664
TOTAL PAGO		
$		62,413,033

15/06/2026

16.06.26

ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA

NIT: 808003500-6 COD. IPS 257430038101
CALLE 9 NO. 9-38
SILVANIA-CUNDINAMARC
TEL.: 8683116
hospitalismaelsilva@yahoo.es

Cod. IPS: 257430038101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HISF 330578

Fecha Factura:	18/06/2026	
Fecha Vencimiento:	18/06/2026	
Fecha Validación DIAN:	18/06/2026	08:22:00
Fecha Inicial:	18/06/2026	
Fecha Final:	18/06/2026	

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764104659376 con vigencia del 2026-01-16 al 2028-01-16. Numeración habilitada del 316642 al346642 y prefijo HISF

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 05f20416a4d43d84ff4be0840e4c7e07275abe14f1f6c04ab1b8d90484943d63f14cbd4213e1f15e4296320e05b9cbdc

Elaborado por: ROBIN REINA RODRIGUEZ

Administradora: GOBERNACION DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD
Nit: 899.999.114-0
Convenio: SSCDCI9402025 - 940 2025
Representante: N
Fecha Convenio: 28/10/2025 a 07/07/2026 **Teléfono:** 7490000

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Cobertura: Cobertura Salud Pública
Contratacion: Pago por capitación

OBSERVACIONES:

Contrato Interadministrativo No. SS-CD-CI-940-2025.
"Ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamental en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud con el Hospital Ismael Silva Empresa Social del Estado E.S.E." Septimo Pago.
Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 264-0000893-1 de Bancolombia

Esta factura cumple con los requisitos del Art. 17 del Decreto 101 de Abril 08 de 1997.
Nos acogemos al Decreto 101 Art. 17 de abril 08 de 1997, requisito equivalente a la factura.
Resolucion No. 3878 Resolucion No. 3979 del mismo año entidades del derecho publico
No contribuyentes del impuesto a la renta, somos responsables del R©gimen Simplificado.
No efectuar retencion en la fuente por ser responsables a la Renta y complementarios Decreto 0136 MOD, Ley 233 de 1995.
El NO pago oportuno antes de las fechas de vencimiento, genera intereses de mora que definen el Decreto 723 de Marzo de 1997.

Valor en Letras:

SESENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL TREINTA Y TRES PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	62,413,033.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL A CANCELAR	62,413,033.00

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

FIRMA DE REPRESENTATE LEGAL GERENTE O SU DELEGADO

Certificación Bancaria

Bogotá D. C., 04 de junio de 2026

Señores

A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa **HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E** con NIT **808003500,** a la fecha de expedición de esta certificación presenta la siguiente información:

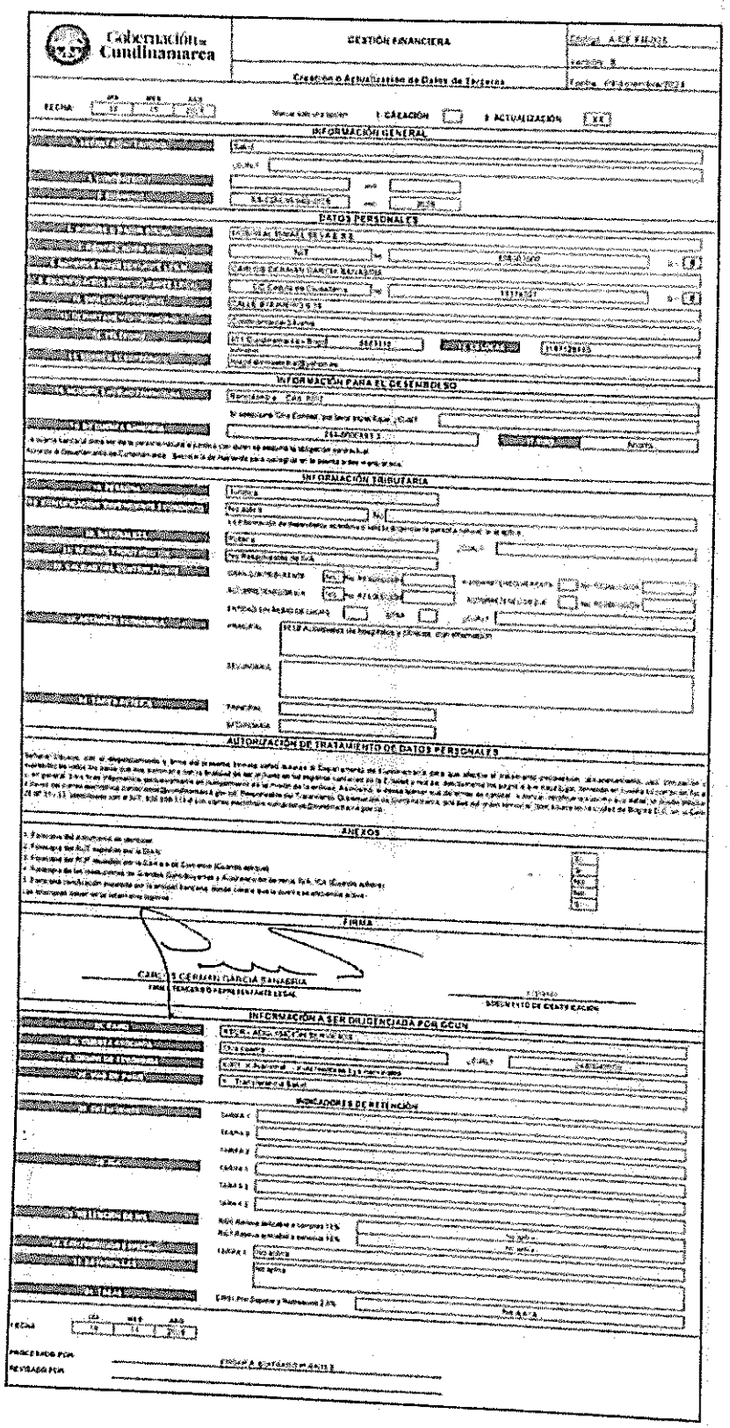
TIPO DE PRODUCTO	CUENTA AHORROS
N° PRODUCTO 1	264-0000893-3
FECHA APERTURA	2025-11-10
ESTADO	ACTIVA
NOMBRE PRODUCTO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-940-2025

Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 –
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Atentamente,

Juan Carlos Ballesteros Sarmiento Jefe de centro
CENTRO SERVICIOS INSTRUMENTAL PRODUCTO

Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
Elaboro: Lina Marcela Sanchez Celis



Gobernación de Cundinamarca

GESTIÓN FINANCIERA

Creación o Actualización de Datos de Terceros

FECHA: DÍA 12 MES 05 AÑO 2025

Marque solo una opción: 1. CREACIÓN ☐ 2. ACTUALIZACIÓN ☒

INFORMACIÓN GENERAL

DATOS PERSONALES

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

ANEXOS

FIRMA

CARLOS CESAR GARCIA SANABRIA

FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

INDICADORES DE RETENCIÓN

FECHA: DÍA MES AÑO

PROCESADO POR:

REVISADO POR:

FIRMA Y SELLO (SI APLICA)

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-CI-940-2025

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 7	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 21.04.2026 hasta el 26.05.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	25.06.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	HOSPITAL ISMAEL SILVA-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.
NIT / C.C.:	8080035006
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA
Objeto del Contrato o Convenio:	EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL ISMAEL SILVA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	20.10.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	28.10.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100067418, 7100074859
Registro Presupuestal	4600032255, 4700013753
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$524,708,614
Adición	$0
Vigencia Futura	$374,478,198
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$524,708,614
Plazo de Ejecución Inicial	OCHO (8) MESES Y DIEZ (10) DIAS
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	OCHO (8) MESES Y DIEZ (10) DIAS
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	29.06.2026
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 76%

ENTORNO HOGAR
Municipios: SILVANIA
Numero de auxiliares: 4

Actividad 1: Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización

(Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar. Para la tercera entrega se deberan realizar solamente 8 caracterizaciones y o seguimientos.

Actividad 2 Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida. Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS 2.Formato de canalización individual. 3. Instrumento de registro de canalización
Actividad 3 Remitir las canalizaciones que se generen desde el microterritorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales. Evidencias: 1. formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente aps 2025 2. formato de canalización individual a servicios de salud o sociales
Actividad 4 Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus microterritorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública. Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.

Actividad 5 Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificacion a la aplicación de esquemas de vacunación completos Evidencias: 1. FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2. FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD O SOCIALES 3. Foto del carnet de vacunas
NOTA: en caso de no ser efectiva la canalización presentar el Formato de disentimiento informado PAI

Actividad 6 Realizar caracterización, canalización, gestion y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el microterritorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y lideres de programas sociales y de salud ubicando Evidencias: 1.Diligenciar con calidad y veracidad la ficha de caracterización familiar y su Kardex de gestantes hasta el seguimiento en el puerperio, de la Gobernación de Cundinamarca en la aplicación Suvey123, de la plataforma ArcGIS, marcando las canalizaciones correspondientes.
2. En caso de no encontrar personas gestantes ni puérperas, Acta de búsqueda activa con la Junta de Acción comunal con firmas, registro fotográfico y datos de contacto. NOTA: Si la gestante no está caracterizada en la base de datos Ficha Familiar survey 123- Kardex de gestantes NO será valida.

Actividad 7 Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado asignado de infancia y primera infancia , realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).Evidencias: Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).
Actividad 8 Informar de acuerdo a curso de vida a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio. Evidencias: Formato de Registro de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091_VERSIÓN 6
NOTA: se realizara verificación mediante llamadas telefónicas aleatorias de acuerdo con los listados presentado

CORRESPONSAL EN SALUD
Al realizar la revisión de los productos para el perfil de CORRESPONSAL EN SALUD, se evidencian las siguientes actividades:

Actividad 1: Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que este operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo. Evidencias: Para la entrega I, y II presentar los siguientes soportes: 1.Acta de reunión de concertación Código: E-COMC-FR-004 con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliares), relacionando los casos recepcionados por cada profesional. Debe contener registro fotográfico y firmas originales. Formato base gestion de canalización debidamente diligenciado.

Actividad 2: Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva Evidencias: Por cada entrega presentar los siguientes soportes: 1. Listados de asistencia Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 de cada jornada en medio físico y en Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel, (propuesta: generación de formulario para registro de beneficiarios, el cual remplace consolidados en excel), de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización y/o que hayan recibido asesoria en gestión de trámites ante las EAPB e IPSs y los canales de

comunicación, según el portafolio de servicios sociales y de salud. 2. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029, que incluya material de divulgación de la convocatoria a la jornada y número de personas canalizadas y a que servicios. Debe contener registro fotográfico y firmas originales.

Actividad 3: Realizar gestión y articulación relacionados con portabilidad, movilidad o traslados de EPS con el Coordinador de Aseguramiento del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud. Evidencias: Para la entrega I, y II presentar los siguientes soportes: 1.Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004con la persona delegada ante el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y/o quien haga sus veces, donde se definan los mecanismos operativos para gestión de las afiliaciones de personas sin aseguramiento. Debe contener registro fotográfico y firmas originales. 2. Adjuntar correos remitidos de canalización a aseguramiento.

Actividad 4: Realizar 2 mesas de trabajo para coordinar con los actores Municipales como Secretarias, Comisaria de familia, personería etc, y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de Promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados. Evidencias: Por cada entrega presentar los siguientes soportes:1. Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004 articulación con los diferentes actores de acuerdo a los casos presentados y compromisos de las dos partes. Debe contener el registro fotográfico y firma original.

Actividad 5: Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativos y/o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales. Evidencias: Por cada entrega presentar los siguientes soportes: 1. Diligenciar el instrumento FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025, realizar seguimiento a la gestión. 2. Realizar busqueda activa, gestionando minimo (10) Diez casos mensuales sociales y de salud, diferentes a los focalizados por los otros profesionales del equipo de concurrencia Departamental. (teniendo en cuenta redes institucionales y de cooperantes). 3. Presentar Soporte de Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004, la cual debe contener el registro fotografico y firma original anexando soporte de las citas asignadas y correos remitidos.

Actividad 6: Elaborar y presentar un informe cuali-cuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de concurrencia departamental. Evidencias: Para la entrega I, II deben presentar: El informe de actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. Debe incluir: Relación detallada de las actividades ejecutadas (entorno educativo, entorno hogar, entorno comunitario). Número de personas y comunidades caracterizadas. Registro de las canalizaciones realizadas hacia los servicios de salud o instituciones de apoyo: Canalizaciones efectivas. Canalizaciones no efectivas. Principales logros, dificultades encontradas y propuestas de mejora para próximas intervenciones.

ENTORNO EDUCATIVO – 1

Actividad 11.
Educar a través de talleres a Docentes y Directivos de la/as Instituciones Educativas en:
Sesión 1. "Detecta, Actúa, Protege" Reconocer e identificar los signos y sintomas de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas.
Sesión 2. "Cuidado de la Salud Mental en Emergencias y Desastres", dirigido a docentes y directivos, desarrollando los siguientes temas: Prótocolo y ruta de atención en Emergencias y Desastres (departamental), reconocimiento y manejo emocional, duelo, primeros auxilios psicológicos, estrés, autocuidado y socialización de oferta de servicios del territorio.
Sesión 3. "Consentimiento, prevención de violencias y embarazo adolescente"
*Autonomía progresiva , consentimiento y relaciones respetuosas.
• Lenguaje no Sexista
• Estrategias de inclusión y respeto a la diversidad en el lenguaje y las interacciones.
*Comunicación asertiva y acompañamiento.
Sesión 4. "Sexualidad con enfoque de derechos en la escuela"
*Enfoque de derechos y marco normativo en educación en sexualidad (dimensión política).
*Identidad y diversidad en niñas, niños y adolescentes.
*Roles de género, estereotipos y su impacto escolar.
*Cuidado menstrual y acompañamiento institucional.
Sesión 5. "Cuidando a través de las palabras" Identificar y reducir estereotipos, estigma y discriminación frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas.
Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: Cada sesión debe tener un mínimo de diez (10) docentes y directivos docentes participantes.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Actividad 12.

Realizar procesos de información y educación con padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes, a quienes debe dirigir jornadas de capacitación denominadas "Puentes de Amor: Construyendo vínculos sanos" abordando los siguientes temas:

Sesión 1. "Elige Aire, No Humo" Prevenir el inicio y reducir el uso de cigarrillos mediante estrategias educativas, de concientización y participación activa.
Sesión 2. Reparación del vínculo afectivo tras situaciones difíciles, cómo reconstruir la confianza después de gritos, golpes o conflictos - Gestión emocional en familia, reconocer y expresar emociones sin agredir ni reprimir.
Sesión 3. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo - Tiempo de calidad y vínculos afectivos mediante actividades

lúdicas en familia.
Sesión 4. "Acompañar desde el respeto: identidad, diversidad y autocuidado"
*Identidad y autoconocimiento en niñas, niños y adolescentes.
*Diversidad de género y orientación sexual.
*Roles de género, estereotipos y su impacto.
*Cuidado menstrual: naturalidad, autocuidado y acompañamiento.
Sesión 5. "Consentimiento, prevención y conversaciones que cuidan"
*Consentimiento y límites en las relaciones.
*Prevención de violencia sexual: señales de alerta y rutas de apoyo.
*Prevención de embarazo adolescente: información clara y responsable.
*Cómo mantener conversaciones seguras y amorosas en casa.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: Cada sesión debe tener un mínimo de quince (15) padres, madres y cuidadores participantes. Deberá realizar dos (02) sesiones por entrega, una sesión (01) estará dirigida a población urbana y, una sesión (01) estará dirigida a población rural.

Actividad 13.
Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos en los que involucre a los diversos actores del entorno educativo que requieran atención en servicios de Salud y servicios sociales.
Para ello, el ejecutor deberá propiciar espacios de atención y escucha activa para con la comunidad perteneciente al entorno educativo, en aras de propender por una adecuada atención, promoción y seguimiento de la salud mental de los diversos actores.
Realizar un mínimo de quince (15) casos de escucha activa por entrega para con la población objeto, a demanda de la Institución Educativa.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2, que contenga la descripción de la identificación y reporte de los casos relacionados.
2. Deberá diligenciar de manera adecuada el debido consentimiento informado.
3. Deberá diligenciar de manera adecuada la respectiva bitácora de intervención M-PDS-GSP-GPSP-FR-098 VERSIÓN 1.
4. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia:
a. FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD O SOCIALES.
b. FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS.
c. Formato de confidencialidad M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 VERSIÓN 1.
d. Formato de custodia de la información M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 VERSIÓN 1 debidamente diligenciado.
ENTORNO COMUNITARIO – NOMBRE DEL EJECUTOR

Actividad 14.
Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del Municipio para el desarrollo de una feria de servicios en Salud al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, Optometría, Psicología, tamizaje visual, Salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a PVCA, etc). Dichas ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC en relación con el desarrollo de la feria de servicios de salud - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: El ejecutor debe participar activamente de la feria de servicios al interior de la Institución Educativa Departamental.

Actividad 15.
Notifícar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:

1. Acta de mesa de trabajo con representantes del ente territorrial (Alcalde/sa, Desarrollo Social y Coodinación PIC) en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud, tanto los exitosos, como de aquellos que no fueron resueltos.
2. FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS, donde se evidencien todas las canalizaciones. 3. Evidencia envío de correo electrónico al ente territorial Municipal (Alcalde/sa, Desarrollo Social y Coodinación PIC), en donde se plasme el acta de mesa de trabajo, la base de canalización y la información en general que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos.
4. En la entrega final, deberá documentar en Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2, presentación Power Point, Infografías y demás elementos, la relación de UNA (01) "Experiencia exitosa" de transformación socioeducativa desarrollada a lo largo de la Concurrencia Departamental.

Actividad 16.
Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados primero (1ro), segundo (2do) y tercero (3ro) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

Sesión 1. "Caja de las emociones" a través de actividades sensoriales, juegos y cuentos vinculados a las emociones, dirigido a niños y niñas, promoviendo el reconocimiento, la expresión y la gestión adecuada de las emociones que favorezcan el desarrollo socioemocional desde los primeros años de vida.
Sesión 2. "¡Soy único y especial!":
* Mi cuerpo y mis emociones.
*Somos diferentes y eso está bien.
*Roles de género: lo que pueden hacer niños y niñas.
Sesión 3. "Me cuido y pongo límites"
* Mi cuerpo es mío.
*Secretos buenos y secretos que no debemos guardar.
*Personas de confianza.
Sesión 4. Mis derechos y deberes como niño/niña
Actividades que enseñen los derechos humanos desde la infancia.
Sesión 5. Cultura ciudadana y normas de convivencia
Actividades en el aula o la comunidad para promover el respeto, el orden y la responsabilidad.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
Observación 2: Deberá desarrolar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados primero (1ro), segundo (2do) y tercero (3ro) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

Actividad 17.
Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados cuarto (4to) y quinto (5to) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

Sesión 1. "Conociéndome y respetando a las demás personas"
*¿Quién soy y qué me hace especial?
*Cambios en el cuerpo y en las emociones (pubertad inicial).
*Roles de género y estereotipos.
*Diversidad: respeto a las diferencias.
Sesión 2. Realizar actividad lúdico-recreativa "Caja de las emociones" a través de actividades sensoriales, juegos y cuentos vinculados a las emociones, dirigido a niños y niñas, promoviendo el reconocimiento, la expresión y la gestión adecuada de las emociones que favorezcan el desarrollo socioemocional desde los primeros años de vida.
Sesión 3. ¡Me cuido, digo NO y busco ayuda!"
*Conociendo mi cuerpo y los cambios en la pubertad.
*Emociones de alerta: identificar incomodidad y situaciones de riesgo.
*Prevención de violencia sexual: decir NO, buscar ayuda y denunciar.
*Personas y lugares de confianza.
Sesión 4. Mis derechos y deberes como niño/niña
Actividades que enseñen los derechos humanos desde la infancia.
Sesión 5. Cultura ciudadana y normas de convivencia
Actividades en el aula o la comunidad para promover el respeto, el orden y la responsabilidad.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
Observación 2: Deberá desarrolar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados cuarto (4to) y quinto (5to) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

Actividad 18.
Realizar proceso de educación denominado "Mentores Emocionales" dirigido a adolescentes, para promover vínculos sanos, prevenir riesgos en salud mental y fortalecer el sentido de comunidad, la escucha activa y apoyo mutuo a través del fortalecimiento de redes de apoyo y sentido de pertenencia, con estudiantes de los grados sexto (6to) y séptimo (7mo) de la Institución Educativa Departamental priorizada:
Sesión 1: "Consentimiento y prevención: me cuido y respeto mis decisiones y las de los demas"
* Consentimiento: qué es y cómo identificarlo.
* Relaciones sanas y límites.
*Prevención de violencia sexual: decir NO, rutas de apoyo.
*Prevención del embarazo adolescente.
Sesión 2: Escucha activa, comunicación empática, reconocimiento de emociones y autorregulación emocional ¿Qué siento? ¿Cómo lo expreso? ¿Cómo lo manejo?, resolución pacífica de conflictos entre pares.
Sesión 3: Rol del mentor como mediador y puente, fortalecimiento del sentido de pertenencia así como la importancia de sentirse parte de un grupo. Dinámicas que refuercen la identidad colectiva ("somos equipo", "nos cuidamos").
Sesión 4: Factores de riesgo en salud mental en niños/as y adolescentes. Señales de alerta: tristeza extrema, aislamiento, agresividad, cambios de ánimo y Rutas de Atención para eventos específicos en Salud Mental.
Sesión 5. "Mi identidad y mi cuidado"
*Identidad: ¿Quién soy? ¿Qué me gusta de mí?
*Diversidad: aceptación y respeto.
*Roles de género y estereotipos.
*Cuidado del cuerpo y cuidado menstrual como parte de la salud.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
Observación 2: Deberá desarrolar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados sexto (6to) y séptimo (7mo) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

Actividad 19.
Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados octavo (8vo) y noveno (9no) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

Sesión 1. "Conociendo para Elegir Mejor" Identificación conceptual y promoción de habilidades para la vida y autocuidado.
Sesión 2. Escucha activa, comunicación empática, reconocimiento de emociones y autorregulación emocional ¿Qué siento? ¿Cómo lo expreso? ¿Cómo lo manejo?, resolución pacífica de conflictos entre pares.
Sesión 3. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo.
Sesión 4. Factores de riesgo en salud mental en niños/as y adolescentes. Señales de alerta: tristeza extrema, aislamiento, agresividad, cambios de ánimo y Rutas de Atención para eventos específicos en Salud Mental.
Sesión 5. "Consentimiento y decisiones informadas para cuidarme"
*Consentimiento: qué es y su importancia.
*Relacionamiento sano y límites.
*Prevención de violencia sexual: rutas de apoyo y denuncia.
*Prevención de embarazo adolescente: métodos anticonceptivos y toma de decisiones informadas.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
Observación 2: Deberá desarrolar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados octavo (8vo) y noveno (9no) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

Actividad 20.

Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados décimo (10mo) y once (11) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

Sesión 1. "Cuidando a través de las palabras" Identificar y reducir estereotipos, estigma y discriminación frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas.
Sesión 2. "Decidir, cuidarme y prevenir"
*Consentimiento y relaciones sanas.
*Prevención de violencia sexual y rutas de apoyo.
*Prevención del embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.
*Proyecto de vida y cuidado del cuerpo.
Sesión 3. "Tu Estilo No Necesita Cigarrillos" Prevenir el inicio y reducir el uso de vapeadores mediante estrategias educativas, de concienciación y participación activa.
Sesión 4. Rol del mentor como mediador y puente, fortalecimiento del sentido de pertenencia, así como la importancia de sentirse parte de un grupo. Dinámicas que refuercen la identidad colectiva ("somos equipo", "nos cuidamos").
Sesión 5. "Energía Real, No de Lata" Sensibilizar sobre efectos secundarios del consumo de bebidas energizantes y alcohólicas.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
Observación 2: Deberá desarrolar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados décimo (10mo) y once (11) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

ENTORNO COMUNITARIO

Al realizar la revisión de los productos para el perfil del ENTORNO COMUNITARIO, se evidencian las siguientes actividades:

Actividad 1.
CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL EN ENTORNOS COMUNITARIOS
ENTREGA 1: Realizar diagnóstico territorial (Reconocimiento de red de servicios y oferta institucional y comunitaria)
ENTREGA 2: realizar taller participativo con metodología BIT PASE
ENTREGA 3 Hacer análisis con Metodología de Marco Lógico
ENTREGA 4: Realizar Jornada de Validación y Priorización Participativa
ENTREGA 5: Realizar Informe de Análisis de Información Capturada a partir de las metodologías aplicadas (Entrega 1, 2 y 3)
ENTREGA 6: Socializar y Entregar del Informe Final

Evidencias:
ENTREGA 1
1. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes.
4. Representación gráfica o simbólica (Mapa digital o manual) de la georreferenciación de los servicios sociales identificados, clasificados por determinante social o categoría temática.
5. Matriz de servicios y determinantes sociales: Tabla que relacione los servicios existentes con los determinantes que abordan (educación, salud, empleo, vivienda, entorno saludable, redes de apoyo, etc.), actores responsables, cobertura y barreras.
Actividad 2.
ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES
ENTREGA 1: Identificar y caracterizar de personas cuidadoras
ENTREGA 2: Hacer diagnóstico participativo de necesidades del cuidador
ENTREGA 3: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
ENTREGA 4: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
ENTREGA 5: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
ENTREGA 6: Realizar taller de resiliencia, manejo del duelo y cierre comunitario

Evidencias:
ENTREGA 1
1. Convocatoria líderes y servicios que trabajan con población cuidadora para la identificación de la población: Cartas, correos o mensajes de invitación enviados a la comunidad e instituciones.
2. Base de datos consolidada: Registro sistematizado de cuidadores identificados (Excel u otro formato compatible con análisis).

Actividad 3.
ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN EN SALUD COMUNITARIA – Talleres Participativos por Núcleo Temático
ENTREGA 1: Realizar taller – Prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA)
ENTREGA 2: Realizar taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
ENTREGA 3: Realizar taller – Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos
ENTREGA 4: Realizar taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
ENTREGA 5: Realizar taller – Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos

ENTREGA 6: Realizar taller – Envejecimiento activo y saludable

Evidencias:
ENTREGA 1
1. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
4. Mapa comunitario de factores de riesgo y protección frente al consumo de SPA (Construido de manera conjunta)
5. Ficha metodológica de preparación del taller

Actividad 4.
FORTALECIMIENTO DE LAS REVCOM (REDES DE VIGILANCIA COMUNITARIA
ENTREGA 1: Identificar y hacer conformación de grupo comunitario de vigilancia en salud
ENTREGA 2: Realizar taller de formación en fundamentos de vigilancia en salud pública.
ENTREGAS 3, 4 Y 5: Realizar talleres temáticos en vigilancia comunitaria para eventos priorizados
ENTREGA 6: Socializar, retroalimentar y entrega de reconocimientos

Evidencias:
ENTREGA 1:
1. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel con mínimo 15 personas
2. Matriz consolidada de población intervenida.
3. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
4. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
5. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
6. Ficha metodológica de preparación del taller

Actividad 5.

ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"
ENTREGA 1: Hacer diagnóstico participativo y sensibilización inicial
Evidencias:
ENTREGA 1:
1.Base de datos de indicadores con fuentes confirmadas en formato Excel (Incluido en caja de herramientas)
2. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
2. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
3. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
4. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
5. Ficha metodológica de preparación del taller

Actividad 6.
Estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE – 6 entregas
ENTREGA 1: Conformar y sensibilización del semillero
Sesiones:
Sesión de conformación: Convocatoria, presentación, acuerdos de convivencia y construcción de identidad del grupo semillero.
Sesión 1. Sensibilización: Dinámicas rompehielos, actividades lúdicas y cine foro breve para cuestionar mitos sobre sexualidad y derechos..

Evidencias:
ENTREGA 1:
1.Base de datos de indicadores con fuentes confirmadas en formato Excel (Incluido en caja de herramientas)
2. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
2. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
3. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
4. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
5. Ficha metodológica de preparación del taller

Actividad 7.
JORNADAS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO PARTICIPATIVO
ENTREGA 1: hacer caminata saludable y activación física comunitaria
Evidencias:
ENTREGA 1

1. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
4. Ficha metodológica de preparación del taller

PROFESIONAL EN ENFERMERIA RUTAS DE ATENCION EN SALUD

Actividad 1
Ejecutar capacitaciones técnicas a talento humano de las E.S.E.S equipos APS municipales y departamentales para fortalecer competencias en la atención integral de gestantes, recién nacidos y niños menores de cinco años, según lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).
Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación.
Temáticas priorizadas:
• Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).
• Deberes y derechos de la familia gestante.
• Identificacion en signos y sintomas de alerta gestacional y posparto (hipertensión gestacional, hemorragia posparto, sepsis materna y neonatal, depresión posparto, entre otras), asegurando la calidad y pertinencia de la atención.
• Interrupción voluntaria del embarazo (IVE) conforme a normativa vigente.
• Identificación oportuna de signos de alarma antes y después de la semana 20 de gestación.
• Prevención de ITS, infecciones del tracto reproductor, paludismo, Zika, VIH, SIDA y embarazos no deseados.
• Promoción y apoyo a la lactancia materna exclusiva y complementaria.
• Consejería en salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos.
• Atención integral del puerperio y puericultura.
Temáticas específicas según necesidades identificadas en los territorios.

Actividad 2
Hacer seguimiento y monitoreo al cumplimiento de la RIAMP en EAPB, EPS e IPS municipales, garantizando la trazabilidad del seguimiento desde la captación temprana de la gestante hasta el puerperio, con el fin de reducir riesgos, prevenir morbilidad extrema y disminuir la mortalidad materna y neonatal.
Evidencias:
1. Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Criterios de seguimiento y verificacion:
Aplicación de herramientas de verificación y seguimiento de los componentes de la RIAMP en los diferentes actores del sistema.
Desarrollo de visitas técnicas mensuales a los municipios priorizados.
Generación de informes con hallazgos, brechas y planes de mejora.
Consolidación de información actualizada para la caracterización de la totalidad de gestantes y su ruta de atención.
Meta mínima:
Realizar una verificación mensual por municipio, con reportes consolidados de cumplimiento de la RIAMP y recomendaciones de mejora para garantizar la atención integral de todas las gestantes.

Actividad 3
Conformar y dinamizar el Comité Intersectorial e Interinstitucional "Gestar con Amor", articulando comunidad, sector salud y demás sectores sociales, orientado a fortalecer la acciones de reducción de riesgos en el embarazo y el recién nacido.
Actividades específicas a realizar:
• Mapear e identificar actores institucionales, comunitarios y familiares que integren la red de apoyo a la gestante.
• Identificar la oferta de servicios y recursos disponibles para la reducción de riesgos en el embarazo.
• Sensibilizar a comunidad y actores institucionales sobre la protección materna y la prevención de riesgos.
• Realizar encuentros participativos entre comunidad, instituciones y servicios de salud para promover el diálogo comunitario.
• Construir o actualizar con los miembros de la red un plan de acción conjunto, que fortalezca: El cuidado familiar y comunitario de la gestante, Las redes sociales articuladas con los servicios de salud, Los espacios de diálogo interinstitucional para la exigibilidad de derechos sexuales y reproductivos.
• Evaluar periódicamente el funcionamiento de la red y ajustar los planes de acción.

Evidencias:
Consolidado de entregables exigidos (alineados con el anexo técnico)
Primera entrega
1. Mapeo e identificación de integrantes del comité (Excel).
2. Acta de reunión de conformación oficial (E-PID-FR-004 o acta local con cronograma y responsabilidades).
3. Registro fotográfico con fecha, hora, lugar y georreferenciación.
Segunda entrega
4. Documento del Plan de Acción Conjunto con los miembros de la red.
5. Informe de actividades (M-PDS-GSP-FR-029).
6. Listados de asistencia (Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-091, físico y Excel) de sensibilización.
7. Registro fotográfico
A partir de la Tercera entrega
8. Listados de asistencia (sensibilización comunitaria) y consolidados.
9. Informe de actividades PIC y evaluación/ajuste del Plan socializado con ente territorial (soporte formal) por cada entrega y actas.
Ultima entrega
10. Informe PIC (M-PDS-GSP-FR-029). / Informe de actividades y acta de socialización con entidad territorial de los resultados obtenidos, lecciones aprendidas y logros alcanzados
11. Listados de asistencia (participantes) y consolidados.

Actividad 4
Capacitar al talento humano en salud en el uso del sistema Survey para la búsqueda activa y caracterización de gestantes, asegurando calidad en el registro y seguimiento materno perinatal; y realizar seguimiento mensual con consolidación del Kardex de gestantes y puérperas por municipio, mediante recolección, validación y depuración de información proveniente de EPS, IPS, PIC municipal y equipos APS, garantizando datos actualizados y confiables para la planeación y toma de decisiones en salud pública.
Evidencias:
1. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de KAREX DE GESTANTES Y KARDEX DE PUERPERIO y SEGUIMIENTO DE GESTANTES, de los diferentes equipos territoriales de salud (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición del indicador de caracterizacion a nivel municipal.
4. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
Acciones a desarrollar:
• Capacitar al talento humano en el uso del sistema Survey y en criterios de calidad del dato en el diligenciamiento del modulo de kardex de gestante y Kardex de puerperio
• Estandarizar procesos de recolección, validación y depuración de información.
• Consolidar semanal y mensualmente el informe de caracterización survey 123 (Kardex) municipal de gestantes y puérperas.
• Analizar la información recolectada para identificar cobertura, brechas en la atención y riesgos priorizados.
• Generar y socializar informes técnicos periódicos para orientar la gestión territorial.

Actividad 5
Hacer seguimiento a la efectividad de las canalizaciones a los servicios sociales y de salud disponibles en el territorio, dirigidas a la población materno perinatal con riesgos priorizados, en especial gestantes y recién nacidos, con el fin de garantizar su acceso y continuidad en la atención integral establecida en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).
Evidencias:
1. Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004 con ente territorrial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva.
2. Base consolidada de carcterizacion de riesgos de salud Survey 123 modulo de canalizacion
3. Base de canalización consolidada acumulada de toda la concurrencia con sus respectivos seguimientos a el desarrollo de las canalizaciones que contenga las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario).
4. Presentar informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, de las gestiones realizadas y barrera y la institución o actor que presenta la barrera de acceso; describir también las dificultades en el proceso de articulación municipal.

Actividad 6
Realizar acciones de seguimiento, gestión y articulación intersectorial con gestantes identificadas en situación de vulnerabilidad (desmovilizados, víctimas del conflicto armado, población migrante, entre otros), priorizando los casos que presenten barreras administrativas relacionadas con aseguramiento, traslado y portabilidad, con el fin de garantizar su acceso oportuno y continuo a los servicios de salud en el marco de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).
Evidencias:
1. Informe de gestion incluyendo el respectivo listado de asistencia.
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Matriz consolidada de población vulnerable materno perinatal intervenida. Se deberá presentar por entrega, donde contenga el número de intervenciones realizadas con la población objeto
Identificar la red de servicios sociales y de salud disponible para orientar a gestantes adheridas o no al sistema.
Acciones especificos:
Definir acuerdos y procedimientos intersectoriales que garanticen acceso oportuno de gestante, puérpera y recién nacido.
Registrar y canalizar a gestantes no vinculadas a la RIAS Materno Perinatal hacia la oferta institucional.
Hacer seguimiento a la efectividad de las canalizaciones, verificando continuidad de la atención.
Elaborar informes técnicos periódicos con resultados, barreras y acciones de mejora para decisiones territoriales.

Actividad 7
Realizar visitas domiciliarias de seguimiento a gestantes con medio y alto riesgo obstétrico, con el fin de garantizar la atención integral conforme a su condición clínica, contexto social y necesidades particulares. Estas visitas permitirán verificar la adherencia al plan de cuidado, identificar barreras de acceso, fortalecer la educación en salud, promover el autocuidado y canalizar oportunamente a los servicios requeridos, asegurando la continuidad de la atención y reduciendo riesgos de complicaciones maternas y perinatales.
Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte de los casos relacionados.
2. Profesional en enfermería : Plan integral de cuidado con sus respectivos seguimientos
3. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia:
4. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025
Acciones a desarrollar:
• Identificar y priorizar gestantes con medio y alto riesgo obstétrico en el territorio.

• Programar y ejecutar visitas domiciliarias de seguimiento en articulación con equipos territoriales de salud de APS, (I y entes territoriales.
• Verificar adherencia al plan de cuidado y cumplimiento de controles prenatales.
• Elaborar los planes de cuidado pertinentes
• Detectar y gestionar barreras de acceso a los servicios de salud.
• Brindar orientación y educación en salud sobre signos de alarma, autocuidado y lactancia materna.
• Canalizar de manera oportuna a las gestantes hacia los servicios especializados requeridos.
Meta mínima:
Realizar visitas domiciliarias de seguimiento al 100 % de las gestantes clasificadas con medio y alto riesgo obstétrico en los municipios priorizados

Actividad 8
Hacer canalización seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos en gestantes y neonatos, a fin de logar coberturas útiles y el seguimiento oportuno de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en articulación con EPS, IPS y entes territoriales.
.
Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte de los casos relacionados.
2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 20253, Base consolidada de carcterizacion de riesgos de salud Survey 123 modulo de canalizacion (vacunación)
Acciones a desarrollar:
Identificar la poblacion gestantes y neonatos sin aplicación de esquemas de vacunación completos
Verificar la disponibilidad y adecuada conservación de biológicos en las instituciones prestadoras de servicios de salud.
Garantizar la aplicación oportuna de las vacunas a gestantes (influenza, Td o Tdap según lineamiento vigente) y neonatos (BCG, hepatitis B y demás biológicos del esquema nacional)

PROFESIONAL EN ENFERMERIA PLAN DE CUIDADO ENFERMERIA

Actividad 1
Realizar talleres prácticos y capacitación en el marco de la Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP). para fortalecer competencias en la atención integral de la población.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico. 3.presentacion con contenido de las tematicas 4. cronograma
5. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Actividad 2
Realizar procesos de monitoreo, verificación y seguimiento a la implementación y cumplimiento de la Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP). en las EAPB, IPS, EPS

Evidencias:
1. Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. lista de chequeo para monitoreo aplicada. firmada por las partes, según lineamientos establecidos por la secretaria de salud
5. plan de mejoramiento con hallazgos y su respectivo seguimiento a las mejoras

Actividad 3
Realizar búsqueda activa de usuarios de prioridad alta, en Bases de caracterización de Survey 123, IPS, EAPB , consolidando información e identificando usuarios de acuerdo a las indicaciones dada por la secretaria de salud para realizar el respectivo seguimiento

Evidencias:
1.Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, con enfoque usuarios de prioridad alta que incluye gestantes
2.Base de datos de Búsqueda Activa Institucional de IPS Municipales del periodo a revisar, con identificación de casos de prioridad alta. 3. Base de datos general consolidada con identificación de casos de prioridad alta, para realizar el respectivo seguimiento domiciliario, según lineamientos establecidos por la secretaria de salud

Actividad 4
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.

Evidencias:
1. Plan integral de cuidado primario por cada uno de los usuarios con identificación de casos de prioridad alta. Mínimo 20 casos por mes, incluye gestantes . 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Actividad 5
Hacer seguimiento a las canalizaciones derivados de los planes de cuidado con riesgos priorizados, y generar alertas cuando sea necesario de acuerdo a lineamientos establecidos por secretaria de salud

Evidencias:
1. Plan de cuidado con su respectivo seguimiento, debidamente firmado por las partes . segun lineamientos establecidos por la secretaria de salud . 2.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2. donde se informen casos concretos de canalizaciones no efectivas y generen alertas al ente territorial

Actividad 6
Conformar y dinamizar el Comité o Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), articulando comunidad, sector salud y demás sectores sociales, orientado a fortalecer las acciones de prevención, control y reducción de riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas.

Evidencias:
Consolidado de entregables exigidos (alineados con el anexo técnico)
Primera entrega
1. Mapeo e identificación de integrantes del comité (Excel).
2. Acta de reunión de conformación oficial (E-PID-FR-004 o acta local con cronograma y responsabilidades).
3. Registro fotográfico con fecha, hora, lugar y georreferenciación.
Segunda entrega
4. Documento del Plan de Acción Conjunto con los miembros de la red.
5. Informe de actividades (M-PDS-GSP-FR-029).
6. Listados de asistencia (Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-091, físico y Excel) de sensibilización.
7. Registro fotográfico
A partir de la Tercera entrega
8. Listados de asistencia (sensibilización comunitaria) y consolidados.
9. Informe de actividades PIC y evaluación/ajuste del Plan socializado con ente territorial (soporte formal) por cada entrega y actas.
Ultima entrega
10. Informe PIC (M-PDS-GSP-FR-029). / Informe de actividades y acta de socialización con entidad territorial de los resultados obtenidos, lecciones aprendidas y logros alcanzados
11. Listados de asistencia (participantes) y consolidados.

Actividad 7
Realizar gestiones de articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio con el fin de disminuir las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud .

Evidencias:
1.Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004. con el ente que se realizo la gestion
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Matriz consolidada de gestiones realizadas en el periodo

PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA

Actividad 1
Realizar gestiones de articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio con el fin de disminuir las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud.

Evidencias:
1.Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004. con el ente que se realizó la gestión
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Matriz consolidada de gestiones realizadas en el periodo

Actividad 2
ENTREGA I, IV:
1. Establecer coordinación con entidad correspondiente para concertación de espacios
2. Definir cronograma de intervención.
3. Espacio informativo: Brindar información dirigida a niños y niñas de 0-5 años con sus Padres y/o cuidadores, que comprenda:
*Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA

DENTAL y bruxismo).
*Supervisión de hábitos higiénicos saludables.
*Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO DEL PRIMER MOLAR".
Evidencias:
1. Acta de concertación
2. Cronograma
3. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
4. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
5. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
6. Matriz consolidada de población intervenida.

Actividad .3
Brindar información dirigida a ADOLESCENTES (12 -17 años) para:
ENTREGA I, IV:
*Factores de riesgo, patologías bucales y trauma dental - bruxismo
*Fomentar Cultura de autocuidado, hábitos de salud oral en adolescentes con/sin aparatología ortodóntica, Des estimulación del uso de piercing.
Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida.

Actividad 5.

FASE II: (ENTREGA II, V) Sensibilización, técnica adecuada de higiene bucal, revisión. El odontólogo presentará el objetivo de la actividad y procederá a ilustrar e indicar la técnica de cepillado dental a los menores, docentes y cuidadores mediante el uso de macromodelo dental y elementos de higiene oral.
Posteriormente realizará la revisión bucal en cada estudiante (con la ayuda de guantes, bajalenguas y tapabocas) en donde identificará riesgos en salud bucal y activará las rutas de atención pertinentes, clasificando a los menores según los siguientes criterios:
1. Tres o más dientes cariados
2. Presencia de sangrado gingival
3. Pérdida dental por caries
4. Lesiones como manchas blancas o cafés
5. Hábitos deficientes de higiene oral
6. Escolar sin signos de riesgo
7. Sano

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida.
5. Formato de revisión bucal.

Actividad 9.
ENTREGA II, IV Y VI:
1. Acompañamiento a las personas con discapacidad y a sus cuidadores.
Las familias y o cuidadores de las personas con discapacidad recibirán orientación mediante contacto telefónico . Durante la llamada, se explicará la situación clínica de la persona con discapacidad, se informará el propósito del acompañamiento y se indagará sobre la aceptación para la canalización a la EAPB correspondiente. Se recalcará la importancia de su rol en la salud bucal con adopción de hábitos saludables, y acudiendo a consulta odontológica según la Resolución 3280 de 2018, y realizar autoexamen oral.
2. Espacio informativo: Se brindará información sobre hábitos saludables a través de herramientas como rondas, cuentos, juegos y canciones que refuercen el consumo de alimentos saludables y higiene bucal adecuada para disminuir la prevalencia de caries. Se brindarán recomendaciones como uso de crema dental con flúor, cepillo adecuado,. Se explicará la frecuencia y duración del cepillado, recambio del cepillo y la necesidad de supervisión del cepillado en los menores por parte de los padres o cuidadores. CANALIZACION EFECTIVA

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida.
5. Formato de canalización diligenciada.
Actividad 11.
ENTREGA II, IV Y VI:
1. Acompañamiento al adulto mayor y a sus cuidadores.
Los adultos mayores y sus cuidadores recibirán orientación mediante contacto telefónico . Durante la llamada, se explicará la situación clínica del adulto mayor, se informará el propósito del acompañamiento y se indagará sobre la aceptación para la canalización a la EAPB correspondiente. Se recalcará la importancia de su rol en la salud bucal con adopción de hábitos

saludables, y acudiendo a consulta odontológica según la Resolución 3280 de 2018, y realizar autoexamen oral.
2. Espacio informativo: Se brindará información sobre hábitos saludables a través de herramientas como rondas, cuentos, juegos y canciones que refuercen el consumo de alimentos saludables y higiene bucal adecuada para disminuir la prevalencia de caries. Se brindarán recomendaciones como uso de crema dental con flúor, cepillo adecuado,. Se explicará la frecuencia y duración del cepillado, recambio del cepillo y la necesidad de supervisión del cepillado en los menores por parte de los padres o cuidadores. CANALIZACION EFECTIVA

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida.
5. Formato de canalización diligenciada.

Actividad 12.
Entrega de informe mensual de las actividades realizadas durante la entrega
Evidencias:
1. Informe mensual de actividades de la intervención según el anexo, teniendo en cuenta que para la última entrega este informe es un consolidado de acuerdo al formato de informe que se encuentra en la caja de herramientas

JORNADAS:

La ESE soporta en el primer corte un total de 3 jornadas, las cuales se encuentran debidamente soportadas, informe de la jornada, soportes de entrega de material, soporte de prestación de transporte, soporte de entrega de alimentación como apoyo a las mismas.

TRANSPORTE (traslado del talento humano interdisciplinario)
ALIMENTACION
DIFUSION (Tanto de la jornada como de los temas a tratar en estas)
MATERIALES DIDACTICOS materiales que se utilizaran en todas las actividades como: cartulina, pape bond, Fome, globos, pintura, pegante, tijeras, borrador, colores, marcadores, fichas bibliográficas, etc.)

CENTRO DE ESCUCHA

MUNICIPIO: Silvania CENTRO DE ESCUCHA
Profesional de psicología y trabajo social se cumple con lo establecido en el anexo tecncio.

2.Contar con el personal idóneo y capacitado que garantice el desarrollo de las actividades con calidad, especificados en las condiciones técnicas requeridas en el Anexo Técnico detallado, y gestionar la articulación con los equipos territoriales que operen en el municipio financiados con recursos municipales o nacionales.

Se soporta por parte de la ESE los contratos de ejecutores por cada uno de los entornos de acuerdo con el anexo técnico cumpliendo con la idoneidad y requisitos mínimos.

3.Realizar una adecuada inducción a los ejecutores y registrar los perfiles, para realizar la programación del instrumento Departamental de información, previo al inicio de actividades, reportando al correo sandrap.alvarez@cundinamarca.gov.co, los nombres y apellidos completos con la clase y número de identificación, fecha de inicio y fin del contrato, así como la fuente de financiación (PIC departamental, para este caso), y el microterritorio asignado, cada vez que sea necesario de acuerdo con la permanencia del personal que hace parte de los equipos territoriales de salud. El Hospital deberá informar los cambios de ejecutores o novedades que se presenten en el transcurso de la Ejecución del Contrato.

Se evidencia que la ESE cumplido con la participación en la inducción brindada por la secretaria de salud-subdirección de gestión en la estrategia de APS a los ejecutores de acuerdo al perfil establecido en los entornos establecidos en el anexo técnico.

4.Desarrollar las actividades definidas en el Anexo Técnico detallado y Fichas técnicas metodológicas, utilizando los formatos para registro de la información indicados. Si se llegaré a presentar alguna de las siguientes inconsistencias en la ejecución de las actividades, estas serán objeto de invalidación por parte de la Secretaría:
a) Aplicación de formatos de actas que no correspondan con la actividad a realizar de acuerdo con el Anexo Técnico detallado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca. b) Inconsistencias técnicas en el diligenciamiento de las actas y listados de asistencia.
c) No diligenciamiento de las actas, formatos y listados de asistencia en su totalidad. d) Actas y/o formatos con enmendadas o con tachones. e) Cuando el texto no se entienda por mala caligrafía en cada uno de los soportes a presentar.
f) Duplicidad de actas y/o formatos o evidencias soportando las actividades.

Se observa ejecución de acuerdo a la revisión de actividades por perfil de la obligación , de acuerdo a las fichas técnicas metodológicas establecidas desde la subdirección, del mismo modo se evidencia los soportes con los formatos

establecidos.

5.Realizar entrega de los informes de las acciones ejecutadas de acuerdo con las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado, previo proceso de supervisión propio de la ESE y estregarlos junto con los soportes originales, según el cronograma acordado.

Se soporta por parte de la ESE informe detallado de las acciones ejecutadas en los anexos técnicos establecidos para la ejecución del convenio interadministrativo y se entregan soportes anexos al informe.

6.Presentar el informe general firmado exclusivamente por el Gerente y/o coordinador delegado para el contrato, el cual debe contener la información correspondiente al período evaluado, responsables de las acciones, identificación de problemas y gestión intersectorial adelantada en el municipio para la respectiva solución, así como la relación de actas, formatos y/o soportes solicitados por la Secretaría de salud, utilizados en cada municipio en medio magnético de acuerdo con modelo establecido para tal fin, debidamente diligenciados.

Se soporta por parte de la ESE informe general debidamente firmado por el delegado de la entidad de acuerdo al periodo evaluado.

7.Designar un coordinador idóneo y capacitado, como responsable ante la Secretaría de Salud, quien será el delegado ante la Dirección de Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con lo descrito en la Resolución 1597 de 2025 en el artículo 14.2 . "14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública." Este perfil no puede ser ejecutor del PIC departamental en su mismo municipio, ya que esto desvirtúa la función de autoridad sanitaria municipal.

La ESE designa para la coordinación de ejecución del convenio interadministrativo a personal idóneo y con la experiencia requerida, para la planeación, implementación monitoreo y evaluación de las actividades descritas. La coordinadora designada CAMILA enfermera profesional con experiencia en APS.

8.Permitir el acceso y uso a las instalaciones adecuadamente designadas por la E.S.E. al equipo técnico que realiza la Supervisión de la ejecución del contrato.

La E.S.E. permite el acceso a los medios y modos para realizar la debida supervisión y acompañamiento en campo de la ejecución de las actividades descritas en el anexo técnico.

9.Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor.

La E.S.E. da respuesta oportuna a las observaciones realizadas por el supervisor, en los tiempos correspondientes, atendiendo a los criterios de oportunidad.

10.Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva. Teniendo en cuenta lo definido en la Resolución 1597 de 2025 "Artículo.19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas."

La E.S.E. hace entrega de Certificación Bancaria con destinación especifica de acuerdo al requerimiento y lo establecido en la resolución 1597 de 2025.

11.Efectuar el cobro oportunamente, de acuerdo con las actividades ejecutadas, evidenciadas en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado adjunto al presente estudio.

La E.S.E. presenta facturación de acuerdo a la entrega y periodo establecido en el seguimiento técnico y financiero del convenio interadministrativo.

12.Pagar a los ejecutores de las intervenciones colectivas, de acuerdo con los valores establecidos en el Anexo técnico detallado y especificados también en la tabla de estimación de costos de las intervenciones colectivas.

La ESE relaciona ejecución por actividades de cada perfil, y establece en los contratos el reconcomiendo a los ejecutores de acuerdo al anexo técnico y el cumplimiento de las actividades descritas en el mismo.

13.Participar en las capacitaciones programadas por la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, para el desarrollo del presente contrato, siempre que sean requeridos de manera virtual o presencial.

La E.S.E. sus ejecutores participan en las capacitaciones realizadas de anexos técnicos de acuerdo con los cronogramas indicados.

14.Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud, a través del supervisor.

La E.S.E. da respuesta oportuna a las observaciones realizadas por el supervisor, en los tiempos correspondientes, atendiendo a los criterios de oportunidad.

15.El Hospital deberá garantizar a los profesionales y técnicos, los elementos de bioseguridad necesarios para realizar sus actividades, así como el cumplimiento de estos de sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en

Salud y Riesgos Laborales.

La E.S.E. garantiza elementos de bioseguridad de acuerdo a la condiciones actuales y al sistema general de seguridad social en salud y riesgos laborales.

16.El Hospital deberá garantizar al talento humano contratado para la ejecución del objeto, el pago correspondiente a alojamiento y transporte.

La E.S.E. garantiza la ejecución de acuerdo al anexo técnico para la vigencia, se presenta por parte de la ESE soportes de los traslados de acuerdo a las jornadas realizadas, durante el periodo No se requiere el pago de alojamiento.

17.Contratar en un plazo máximo de una semana los ejecutores que desarrollarán las actividades del PIC.

La E.S.E., realiza la contratación de acuerdo con las condiciones técnicas requeridas de acuerdo al desarrollo del proceso presupuestal establecido.

18.Disponer de una franja especial en las agendas de los servicios de consulta externa para lograr la canalización efectiva de las familias caracterizadas de EPS que tengan convenio con la E.S.E. y garantizar el acceso a las rutas de atención integral en salud.

La E.S.E. establece estrategias para la asignación y prestación de los servicios canalizados de acuerdo a la contratación con las empresas responsables de pago.

19.Atender al referente que realizará Seguimiento y Evaluación del PIC, de conformidad con la agenda previamente concertada y facilitar las herramientas para dicha labor.

La E.S.E. designada coordinador, herramientas, medios y momentos para la realización del seguimiento y evaluación de las actividades descritas en el anexo técnico.

20.Garantizar la calidad del dato registrado en los instrumentos referidos en el Anexo técnico detallado que hace parte integral del contrato.

La E.S.E. realiza la ejecución de actividades de acuerdo con el anexo técnico utilizando u los instrumentos indicados en la caja de herramientas, proporcionada por la subdirección.

21.El Hospital se obliga a radicar completa y formalmente las cuentas y soportes correspondientes a la ejecución de las intervenciones del plan de intervenciones colectivas, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes. El incumplimiento de este plazo será considerado como falta grave y podrá dar lugar a acciones correctivas, suspensión de giros y demás consecuencias contractuales o administrativas a que haya lugar. Para el caso del mes de diciembre, se deberá tener en cuenta la fecha de cierre contable informada por el supervisor.

La E.S.E. realiza radicación de cuenta de acuerdo con el cronograma establecido por cada entrega y de acuerdo al plazo establecido con la supervisión.

22.El representante legal de la persona jurídica o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutarlas políticas anti soborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). En cumplimiento de lo estipulado en la circular 032 del 23 de agosto de 2024, conforme a lo planteado en el CONPES 4042 DEL 2021.

La E.S.E. garantiza el desarrollo de las políticas anti soborno, antifraude y sistemas de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos y financiamiento del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT).

23.Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

La E.S.E. da cumplimiento a la obligación descrita, atendiendo a las observaciones o requerimiento derivados de la naturaleza del contrato.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300139998	27.03.2026	$8,795,369
3300139999	27.03.2026	$52,637,316
3300143891	21.04.2026	$8,795,369
3300143894	21.04.2026	$52,637,316
3300149442	25.05.2026	$8,795,369
3300149444	25.05.2026	$52,637,316
3300153425	18.06.2026	$8,795,369

3300153426	18.06.2026	$52,637,316
3300177542	23.12.2025	$84,817,377
3300177571	23.12.2025	$65,413,039

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

No Aplica

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

En observancia de los protocolos de seguimiento y control, el presente informe técnico ha sido objeto de auditoría y validación integral por parte del Profesional Dr. Adrian Garcia, quien en ejercicio de sus funciones de apoyo a la supervisión, otorga su aval expreso a la veracidad y consistencia de la información aquí consignada.

RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA

25 JUN 2026

Construyendo atención con calidad

HOSPITAL ISMAEL SILVA

E.S.E Silvania - Cundinamarca

DIRECCIÓN:	CONTRATO	PERIODO DEL CONTRATO
SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN SALUD PÚBLICA	INTERADMINISTRATIVO N.°. SS-CD-CI- 940-2025	Fecha de Inicio: 05/01/2026
		Fecha de Terminación: 30/06/2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR: RDO ALBERTO PORRAS LOPEZ		PERIODO DEL INFORME: 21/04/2026 al 26/05/2026

OBJETO DEL CONTRATO: EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL ISMAEL SILVA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.

En cumplimiento de las obligaciones estipuladas El Hospital Ismael Silva, Empresa Social del Estado E.S.E. se permite presentar informe de las actividades ejecutadas, correspondientes a la primera entrega como se muestra a continuación:

MUNICIPIO A CARGO	**SILVANIA**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ANA STELLA RINCÓN MORENO**
PERFIL	**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
	Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente	Se realizo recorrido por la vereda casa a casa con el fin de realizar la visita domiciliaria, se solicita a las personas que habitan la vivienda su documento de identificación, se indaga acerca de su estado de salud, acceso y barreras en el acceso a los servicios de salud, también se hace un acercamiento con la familia para investigar acerca de sus relaciones familiares e interpersonales, los hábitos que llevan en su diario vivir, y las dinámicas dentro de la comunidad. Se digitaliza dicha información la ficha familiar, SURVEY 123	1. pantallazos de fichas de Caracterizació n Survey 123 SI-APS enviados. 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACI ÓN DSP, diligenciado 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 Acuerdo De Confidencialida d De Información DSP, diligenciado 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-fr-100 datos de la persona que registra información en la herramienta de caracterización familiar APS

2	Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida.	Se realizó la canalización de cada persona visitada según el riesgo identificado y de conformidad con la resolución 3280, de acuerdo a ciclo de vida y las RIAS, según el hallazgo los usuarios son canalizados a servicios de salud, como tamizaje de cáncer, riesgo cardiovascular, valoración por salud oral.	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (Excel)
3	Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales	Se remitió a la corresponsal del grupo de trabajo cada usuario que requiera intervención por parte de alguna entidad externa al programa, por ejemplo, aquellas personas que se encuentran activas en el adres son canalizadas para la gestión del aseguramiento. Se envía la información (escáner de documentos o autorizaciones pendientes de cada uno de los usuarios) de los usuarios en el momento de la visita vía WhatsApp.	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (Excel)
4	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.	Al inicio de la ejecución del contrato se realizó un encuentro con el presidente de la junta en su casa para presentar el programa y dar a conocer nuestro objetivo además para identificar las posibles situaciones de interés en salud pública y que puedan estar afectando el bienestar de la comunidad En cada visita se brinda educación en prevención de enfermedades y promoción de la salud, auto cuidado y detección del riesgo, se recolectan las firmas de los usuarios visitados y valorados.	1. Listados de asistencia 2. Informe de actividades PIC

5	Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos	Dentro de la visita domiciliaria se verifica el esquema PAI en los menores. De la misma manera en los niños de 9 a 17 años la vacuna del VPH. Además, cuando se encuentra un adulto mayor se verifica si se ha puesto la vacuna del covid y de la influenza anual. En caso de identificar un esquema de vacunación incompleto el usuario es canalizado a los servicios de vacunación	Foto del carné de vacunas
6	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población insistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.	Durante las visitas en caso de encontrar una mujer en etapa de gestación o puerperio, se realiza la verificación del carnet materno, se educa a la materna en cuidados durante la gestación y del recién nacido, signos de alarma. además, se sugieren métodos de planificación familiar. De la misma forma se digitaliza la información recolectada. Si en el territorio no se identifican maternas, se toman mujeres en edad fértil y se canalizan para planificación familiar con el fin de evitar embarazos no deseados y ETS	1.canalizaciones a planificación familiar (PDF)

7	Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	Cada vez que se identifica un menor hasta los 11 meses y 29 días, se digitaliza en la ficha AIEPI, se observa el estado y comportamientos del menor además se indaga al acompañante (mamá, papá o abuelo, etc.) acerca de la salud del menor y del acceso a los servicios de salud.	Pantallazo de AIEPI en SURVEY 123
8	Informar de acuerdo con curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a: *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.	Durante las visitas se educa e informa a cada una de las personas de acuerdo a su ciclo de vida y riesgo identificado.	1. Escaner De Listados De Asistencia

MUNICIPIO A CARGO	**SILVANIA**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ESBETHI ENITHD BARON LOZANO**
PERFIL	**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.	Se realizo recorrido por la vereda casa a casa con el fin de realizar la visita domiciliaria, se solicita a las personas que habitan la vivienda su documento de identificación, se indaga acerca de su estado de salud, acceso y barreras en el acceso a los servicios de salud, también se hace un acercamiento con la familia para investigar acerca de sus relaciones familiares e interpersonales, los hábitos que llevan en su diario vivir, y las dinámicas dentro de la comunidad. Se digitaliza dicha información la ficha familiar, SURVEY 123.	1. pantallazos de fichas de Panatallazos de las caracterizaciones envidas en la ficha familiar aplicativo SURVEY 123 (PDF) 2. Formato de Custodia de información. (PDF) 3. Formato de confidencialidad de información. (PDF)

			4. Datos de persona que registra la información (excel)
2	Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida	Se realizó la canalización de cada persona visitada según el riesgo identificado y de conformidad con la resolución 3280, de acuerdo a ciclo de vida y las RIAS, según el hallazgo los usuarios son canalizados a servicios de salud, como tamizaje de cáncer, riesgo cardiovascular, valoración por salud oral. Además, durante este mes se realizó seguimientos a casos prioritarios durante el mes anterior.	1. . Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (excel)
3	Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales	Se remite a la corresponsal del grupo de trabajo cada usuario que requiera intervención por parte de alguna entidad externa al programa, por ejemplo, aquellas personas que se encuentran activas en el adres son canalizadas para la gestión del aseguramiento. Se envía la información (escáner de documentos o autorizaciones pendientes de cada uno de los usuarios) de los usuarios en el momento de la visita vía whatsApp	. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (excel) o sociales
4	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.	Al inicio de la ejecución del contrato se realiza un encuentro con el presidente de la junta en su casa para presentar el programa y dar a conocer nuestro objetivo además para identificar las posibles situaciones de interés en salud pública y que puedan estar afectando el bienestar de la comunidad En cada visita se brinda educación en prevención de enfermedades y promoción de la salud, auto cuidado y detección del riesgo, se recolectan las firmas de los usuarios visitados y valorados.	1. Listados de asistencia 2. Informe de actividades PIC
5	Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos	Dentro de la visita domiciliaria se verifica el esquema PAI en los menores. De la misma manera en los niños de 9 a 17 años la vacuna del VPH. Además, cuando se encuentra un adulto mayor se verifica si se ha puesto la vacuna del covid y de la influenza anual. En caso de identificar un esquema de vacunación incompleto el usuario es canalizado a los servicios de vacunación	1. Carnet de vacunas esquema PAI
6	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.	Durante las visitas en caso de encontrar una mujer en etapa de gestación o puerperio, se realiza la verificación del carnet materno, se educa a la materna en cuidados durante la gestación y del recién nacido, signos de alarma. además, se sugieren métodos de planificación familiar. De la misma forma se digitaliza la información recolectada. Si en el territorio no se identifican maternas, se toman mujeres en edad fértil y se canalizan para planificación familiar con el fin de evitar embarazos no deseados y ETS	1.canalizaciones a planificación familiar (PDF)

7	Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	Cada vez que se identifica un menor hasta los 11 meses y 29 días, se digitaliza en la ficha AIEPI, se observa el estado y comportamientos del menor además se indaga al acompañante (mamá, papá o abuelo, etc.) acerca de la salud del menor y del acceso a los servicios de salud.	1. Pantallazo de AIEPI en SURVEY 123
8	Informar de acuerdo con curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a: *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.	Durante las visitas se educa e informa a cada una de las personas de acuerdo a su ciclo de vida y riesgo identificado.	1. Escaner De Listados De Asistencia

MUNICIPIO A CARGO	**SILVANIA**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**LUZ MARINA MOYANO DUQUE**
PERFIL	**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.	Se realiza recorrido por la vereda casa a casa con el fin de realizar visitas domiciliarias de caracterización, se solicita a las personas que habitan la vivienda su documento de identificación, se indaga acerca de su estado de salud, acceso y barreras en el acceso a los servicios de salud, también se hace un acercamiento con la familia para investigar acerca de sus relaciones familiares e interpersonales, los hábitos que llevan en su diario vivir, y las dinámicas dentro de la comunidad. Se digitaliza dicha información la ficha familiar, SURVEY 123. En este periodo se realizaron seguimientos a casos prioritarios encontrados durante el mes pasado.	1. Pantallazos de las caracterizaciones enviadas en la ficha familiar aplicativo SURVEY 123 (PDF) 2. Formato de Custodia de información. (PDF) 3. Formato de confidencialidad de información. (PDF) 4. Datos de persona que registra la información (excel

2	Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida	Se realizó la canalización de cada persona visitada según el riesgo identificado y de conformidad con la resolución 3280, de acuerdo a ciclo de vida y las RIAS, según el hallazgo los usuarios son canalizados a servicios de salud, como tamizaje de cáncer, riesgo cardiovascular, valoración por salud oral	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (excel)
3	Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales	Se remite a la corresponsal del grupo de trabajo cada usuario que requiera intervención por parte de alguna entidad externa al programa, por ejemplo, aquellas personas que se encuentran activas en el adres son canalizadas para la gestión del aseguramiento. Se envía la información (escáner de documentos o autorizaciones pendientes de cada uno de los usuarios) de los usuarios en el momento de la visita vía WhatsApp	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (excel)
4	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.	1. Al inicio de la ejecución del contrato se realiza un encuentro con la presidente de la junta en su casa para presentar el programa y dar a conocer nuestro objetivo además para identificar las posibles situaciones de interés en salud pública y que puedan estar afectando el bienestar de la comunidad. En cada visita se brinda educación en prevención de enfermedades y promoción de la salud, auto cuidado y detección del riesgo, se recolectan las firmas de los usuarios visitados y valorados.	1. Listados de asistencia 2. Informe de actividades PIC
5	Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos	Dentro de la visita domiciliaria se verifica el esquema PAI en los menores. De la misma manera en los niños de 9 a 17 años la vacuna del VPH. Además, cuando se encuentra un adulto mayor se verifica si se ha puesto la vacuna del covid y de la influenza anual. En caso de identificar un esquema de vacunación incompleto el usuario es canalizado a los servicios de vacunación	1. Carnet de vacunas esquema PAI
6	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.	Durante las visitas en caso de encontrar una mujer en etapa de gestación o puerperio, se realiza la caracterización familiar en le Kardex materno, verificación del carnet materno, se educa a la materna en cuidados durante la gestación y del recién nacido, signos de alarma. además, se sugieren métodos de planificación familiar. De la misma forma se digitaliza la información recolectada. Si en el territorio no se identifican maternas, se toman mujeres en edad fértil y se canalizan para planificación familiar con el fin de evitar embarazos no deseados y ETS	1.canalizaciones a planificación familiar (PDF)
7	Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido	Cada vez que se identifica un menor hasta los 11 meses y 29 días, se digitaliza en la ficha AIEPI, se observa el estado y comportamientos del menor además se indaga al acompañante (mamá, papá o abuelo, etc.) acerca de la salud del menor y del acceso a los servicios de salud.	1. Pantallazo de AIEPI en SURVEY 123

	hasta los 11 años 11 meses y 29 días).		
8	Informar de acuerdo con curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a: *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros , Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.	Durante las visitas se educa e informa a cada una de las personas de acuerdo a su ciclo de vida y riesgo identificado.	1. Escaner De Listados De Asistencia

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIA TERESA ORTEGA
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.	Se realizó 7 caracterizaciones y 33 seguimientos por medio de las visitas familiares casa a casa a través de la ficha Survey 123 APS en las que se identificó riesgos sociales, y necesidades en salud a nivel individual	1. pantallazos de fichas de Caracterización Survey 123 SI-APS enviados. 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 Acuerdo De

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>Confidencialidad De Información DSP, diligenciado 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-fr-100 datos de la persona que registra información en la herramienta de caracterización familiar APS</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida</td><td>Se canalizó a cada paciente según la necesidad identificada para los servicios y profesionales según lo observado
<table><tr><th>Canalizaciones</th><th>Citas asignadas</th><th>Citas por asignar</th><th>canalizaciones Efectivas</th></tr><tr><td>Odontología</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>Vacunación</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Citología</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Medicina general</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td></tr></table></td><td>1. imágenes escaneadas de formato de canalización individual diligenciado
2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales</td><td>Se canalizó a cada paciente según la necesidad identificada para los servicios sociales y de salud
<table><tr><th>Canalizaciones</th><th>Citas asignadas</th><th>Citas por asignar</th><th>canalizaciones Efectivas</th></tr><tr><td>Odontología</td><td>9</td><td>3</td><td>9</td></tr><tr><td>Citología</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Cambio de EPS</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>Vacunación</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Medicina general</td><td>8</td><td>2</td><td>8</td></tr></table></td><td>1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2026
2. Imagen escaneada d e Formato de canalización individual a servicios de salud o sociales</td></tr>
</table>

4	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.	1.Se elaboró informe escrito en el que se describen las actividades realizadas durante el periodo reportado, en el que se disemina a la población caracterizada por grupo etario. 2. Se diligencia durante las visitas domiciliarias el formato de listados de asistencia por cada persona valorada durante las caracterizaciones realizadas en la plataforma Survey 123 SIC- APS	1.Informe de actividades PIC 2. Listados de asistencia
5	Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos	Se hace verificación del carné de vacunas y se toma registro fotográfico.	escáner del carné de vacunas
6	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.	Durante el recorrido que se realizo durante este periodo se encuentra una gestante la cual lleva controles al día, se le aplica ficha Survey 123 y se realiza seguimiento a la otra gestante.	1. PDF pantallazo caracterización, Kardex de gestantes. 2. PDF formato de asistencia.
7	Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	Se diligencia la ficha de caracterización Survey 123 AIEPI, a toda la población de infancia y primera infancia, (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días) donde se encuentran 8 menores a quienes se les aplica ficha AIEPI.	1.Pantallazo de 3 fichas AIEPI enviados.
8	Informar de acuerdo con curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a: *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros	Se diligencio durante las visitas domiciliarias el formato de listados de asistencia por cada persona valorada durante las caracterizaciones realizadas en la plataforma Survey 123 SIC- APS	1.Lista de Asistencia fisico y digital.

	, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.		

MUNICIPIO A CARGO		**SILVANIA**	
NOMBRE DEL CONTRATISTA		**XIMENA MARCELA DAZA PABON**	
PERFIL		**CORRESPONSAL**	
ACT	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que estén operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.	Se reunió en el HIS, APS, Equipos Básicos y equipo Concurrencia y se articularon con los diferentes actores que están operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalizaciones efectivas teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.	1.Acta de articulación con secretaria de Educación.
2	Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva y brindar información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites.	Se realizaron tres Jornadas de salud en el mes de junio. **I JORNADA DE SALUD** Jornada de salud Colegio Santa Inés, Escuela de padres, Aplicación test de motricidad. (Básica primaria), toma de signos vitales. **Temas** Promoción y prevención en salud de los niños en edad escolar. Regulación emocional. Manejo del tiempo de ocio. Importancia de la actividad física. Alimentación saludable. **Población beneficiada:** Padres:46 Mujeres:37 Hombres 9 Estudiantes:44 Infancia:44 Hombres: 20 Mujeres_22 Toma de signos vitales. Vejez:4 Juventud:6 Adultez:10 Hombres 4 Mujeres:16 **II JORNADA DE SALUD** Jornada de salud Colegio Santa Inés, Talleres educativos", toma de signos vitales. **Temas** Prevención del uso de vapers.	1. Actas jornadas de Salud. 2. Listado de asistencia de las jornadas asistidas. 3. Informe de actividades PIC.

		Ayuda a evitar la adicción a la nicotina y otras sustancias. Reduce el riesgo de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Promueve la toma de decisiones informadas frente a la presión social y la publicidad. Protege la salud física y mental a largo plazo. **Población beneficiada** Toma de signos vitales Usuarios: 40 Hombres:20 Mujeres: 20 **II JORNADA DE SALUD** Padres: 44 Adultez: 36 Vejez: 08 **Temas** Control y límites. Crianza y Corresponsabilidad Rutas de atención Educación sexual. Bullyng en adolescencia	
3	Realizar gestión y articulación relacionadas con portabilidad, movilidad o traslado de EPS con el Coordinador de Aseguramiento del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud.	Se articuló con la coordinadora de Aseguramiento y el coordinador de SISBEN, socializando tema de portabilidad, movilidad o traslado de EPS. De la misma manera el sistema para ingreso o cambio de SISBEN con el fin de dar continuidad a la atención de los usuarios. SISBEN: 03 usuarios Portabilidad: 1 Cambio de EPS: 1	1. Acta de articulación y participación de la Alcaldía. Base de canalización.
4	Realizar tres mesas de trabajo para coordinar con los actores municipales como secretarías, comisarías de familia, personería, etc. y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados	Se realizan tres mesas de trabajo con el Equipo Concurrencia, auxiliares y profesionales de la salud socializando el trabajo caracterizado en los micro territorios y comunidad, exponiendo los diferentes casos identificando oferta de servicios de salud y trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva. Acta No 28. Mesa de trabajo 01 Junio 01 de 2026 Acta No 29 Mesa de trabajo 02 Junio 03 de 2026 Acta No 30 Mesa de trabajo 03 Junio 09 de 2026	Actas de reunión de mesas de trabajo. Informe de actividades PIC
5	Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativos y/ o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales.	Se realiza gestión de 10 canalizaciones efectivas beneficiando la comunidad del municipio de Silvania.	1. Sopore de acta 2. Formato base de canalización.

		<table><tr><th>ESPECIALIDAD</th><th>CANALIZACIÓN</th></tr><tr><td>ECOCARDIOGRAMA PSICOLOGÍA LABORATORIOS</td><td>EFECTIVA</td></tr><tr><td>MEDICINA INTERNA</td><td>EFECTIVA</td></tr><tr><td>ECOGRAFÍA EXAMENES</td><td>EFECTIVA</td></tr><tr><td>ELECTROCARDIOGRAMA</td><td>EFECTIVA</td></tr><tr><td>OFTALMOLOGÍA</td><td>EFECTIVA</td></tr><tr><td>PORTABILIDAD</td><td>EFECTIVA</td></tr><tr><td>PORTABILIDAD</td><td>EN PROCESO</td></tr><tr><td>PORTABILIDAD</td><td>EN POROCESO</td></tr><tr><td>AFILIACIÓN</td><td>EFECTIVA</td></tr><tr><td>PEDIATRIA RADIOLOGÍA</td><td>EFECTIVA</td></tr></table>	
6	Elaborar y presentar informe cualicuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de Concurrencia Departamental.	Caracterización y seguimientos **Santa Rita Alta** María Teresa Ortega Caracterización: 20 familias Seguimientos: 20 **Santa Rita** Luz Marina Moyano Seguimiento: 27 **Subia Central** Esbethi Barón Lozano. Caracterización: 12 familias Seguimientos: 06 **Subia Central** Ana Stella Rincón. Caracterización: 40 familias **Jornadas de Salud** Se realizan tres jornadas de salud. **Aseguramiento** SISBEN: 03 usuarios Portabilidad: 1 Cambio de EPS: 1 **CORRESPONSAL** Se realizan 10 canalizaciones de citas médicas, donde se gestiona autorización y solicitud de citas correspondientes.	1.Informe actividades PIC. 2. Informe de barreras y rutas 3280.

MUNICIPIO A CARGO	**SILVANIA**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**LADY YERALDINE ROZO DICELIS**
PERFIL	**ODONTOLOGA**

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
	1. Espacio informativo: Brindar información dirigida a Padres y/o cuidadores de niños y niñas de 0-12 años, que comprenda: *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR,	Se presenta informe de actividades PIC correspondiente a la cuarta entrega del desarrollo de la sesión educativa realizada en la Escuela Rural Subia Carbonera, dirigida a niños y niñas de 0 a 12 años de grado tercero, con el propósito de fortalecer conocimientos sobre la prevención de enfermedades bucales y el cuidado de la salud oral en la infancia.	1. Acta de reunión 2. Cronograma 3. Informe de Actividades

1	DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo). *Supervisión de hábitos higiénicos saludables. *Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO DEL PRIMER MOLAR".	Durante la jornada se abordaron los principales factores de riesgo predictivos de caries, incluyendo boca seca, momentos de azúcar, dieta cariogénica, trauma dental y bruxismo. Asimismo, se resaltó la importancia de la supervisión de los hábitos higiénicos saludables en los niños, promoviendo el acompañamiento durante el cepillado dental y el uso adecuado de los elementos de higiene oral. De igual manera, se socializaron los factores protectores para la salud bucal, los beneficios de la aplicación de barniz de flúor y la importancia del cuidado del primer molar permanente para prevenir la aparición de caries y favorecer una adecuada salud oral desde la infancia	PIC – 4. Listados de asistencia 5. Registro fotográfico,
2	1. Espacio informativo: Brindar información dirigida a niños y niñas de 0-5 años con sus Padres y/o cuidadores, que comprenda: *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo). *Supervisión de hábitos higiénicos saludables. *Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO DEL PRIMER MOLAR"..	Se presenta informe de actividades PIC correspondiente a la cuarta entrega de la sesión educativa desarrollada con niños y niñas del grado segundo de la Escuela Rural Subia Carbonera, orientada a fortalecer conocimientos y prácticas de cuidado en salud oral desde el hogar. Durante el encuentro se brindó información sobre los factores de riesgo asociados a la aparición de caries dental, haciendo énfasis en la boca seca, los momentos de consumo de azúcar, la dieta cariogénica, el trauma dental y el bruxismo. Asimismo, se destacó el papel fundamental de los cuidadores en la supervisión de los hábitos de higiene oral de los niños, promoviendo el cepillado adecuado y el fortalecimiento de rutinas saludables. Adicionalmente, se socializaron los factores protectores de la salud bucal, los beneficios de la aplicación de barniz de flúor y la importancia del cuidado del primer molar permanente como una medida clave para prevenir enfermedades bucales y conservar una adecuada función masticatoria.	1. Acta de reunión 2. Cronograma 3. Informe de Actividades PIC - 4. Listados de asistencia 5. Registro fotográfico
3	Brindar información dirigida a ADOLESCENTES (12 -17 años) para: *Factores de riesgo, patologías bucales y trauma dental - bruxismo *Fomentar Cultura de autocuidado, hábitos de salud oral en adolescentes con/sin aparatología ortodóntica, Desestimulación del uso de piercing. (Realizar el taller con dos grupos diferentes en los temas enunciados)	Se presentó informe de actividades PIC correspondiente a la cuarta entrega de la sesión educativa desarrollada con estudiantes de los grados cuarto y quinto de la Escuela Rural Subia Carbonera. La actividad tuvo como objetivo fortalecer los conocimientos relacionados con la salud oral y promover prácticas de autocuidado que contribuyan a la prevención de enfermedades bucales. Durante la jornada se abordaron temas relacionados con los factores de riesgo para la salud oral, las principales patologías bucales, el trauma dental y el bruxismo, resaltando la importancia de identificar oportunamente signos y síntomas que requieran atención odontológica. Asimismo, se promovió la cultura del autocuidado mediante el fortalecimiento de hábitos adecuados de higiene oral, incluyendo recomendaciones para el cuidado de la salud bucal en personas con y sin aparatología ortodóntica. De igual manera, se sensibilizó a los participantes sobre los riesgos asociados al uso de piercings en la cavidad oral y sus posibles repercusiones en la salud. La actividad se desarrolló mediante la conformación de dos grupos, permitiendo una mayor participación e interacción de los estudiantes en torno a los temas trabajados.	1. Informe de Actividades PIC – 2. Listados de asistencia 3. Registro fotográfico
4	1. Espacio informativo: Brindar información dirigida a niños y niñas de 0-5 años con sus Padres y/o cuidadores, que comprenda: *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo). *Supervisión de hábitos higiénicos saludables. *Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO DEL PRIMER MOLAR".	Se presentó informe de actividades PIC correspondiente a la cuarta entrega de la sesión educativa desarrollada con estudiantes de primera infancia, preescolar, primero y segundo de la Escuela Rural Subia Carbonera, en compañía de sus padres, madres y/o cuidadores. La actividad tuvo como propósito reforzar los conocimientos previamente abordados durante la primera sesión sobre la prevención de la caries dental y el cuidado de la salud oral en la infancia. Durante la jornada se realizó un refuerzo de los factores de riesgo predictivos de caries, incluyendo boca seca, momentos de azúcar, dieta cariogénica, trauma dental y bruxismo. Asimismo, se reiteró la importancia de la supervisión de los hábitos de higiene oral por parte de los padres y cuidadores, promoviendo prácticas adecuadas de cepillado desde edades tempranas. De igual manera, se fortalecieron conceptos relacionados con los factores protectores de la salud bucal, los beneficios de la aplicación de barniz de flúor y la importancia del cuidado del	1. Informe de Actividades PIC - 2. Listados de asistencia 3. Registro fotográfico

		primer molar permanente, resaltando su papel fundamental en el desarrollo y mantenimiento de una adecuada salud oral. La actividad permitió afianzar conocimientos y resolver inquietudes de los participantes frente a los temas trabajados.	
5	Brindar información a personas con discapacidad y sus cuidadores, en Centros de Vida Sensorial o lugares de acogida sobre: 1. Promoción de hábitos saludables de higiene bucal, cultura del autocuidado, dieta saludable, mal posición dental 2. Factores de riesgo, trauma dental, bruxismo. 3. Importancia del control dental / periodontal en detección y control de enfermedades (hipertensos, diabéticos, obesos y con cardiopatias) 4. Factores de riesgo, patologías bucales y trauma dental - bruxismo 5. Factores protectores: hábitos saludables: higiene bucal/protésica, alimentación, control de consumo de tabaco 6. Socialización de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta materno perinatal según Resolución 3280 de 2018 explicar las intervenciones individuales en Salud Oral. Derechos y deberes en salud, acceso a servicios de salud bucal en el municipio.	Se presentó informe de actividades PIC correspondiente a la cuarta entrega de la sesión educativa desarrollada en el Centro de Vida Sensorial, dirigida a personas con discapacidad y sus cuidadores. La actividad tuvo como propósito reforzar los conocimientos abordados en encuentros anteriores, fortaleciendo prácticas de autocuidado y promoción de la salud oral. Durante la jornada se realizó un refuerzo sobre la importancia de los hábitos saludables de higiene bucal y protésica, la alimentación saludable, la cultura del autocuidado y la identificación de factores de riesgo asociados a enfermedades bucales, trauma dental, malposición dental y bruxismo. Asimismo, se destacó la importancia de los controles odontológicos y periodontales periódicos para la detección temprana y el control de enfermedades, especialmente en personas con hipertensión, diabetes, obesidad y cardiopatías. De igual manera, se fortalecieron conceptos relacionados con los factores protectores para la salud oral, incluyendo hábitos de higiene adecuados, alimentación balanceada y la prevención del consumo de tabaco. Finalmente, se realizó un refuerzo de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y de las intervenciones individuales en salud oral contempladas en la Resolución 3280 de 2018, así como de los derechos y deberes en salud y las rutas de acceso a los servicios de salud bucal disponibles en el municipio.	1.Informe de Actividades PIC 2. Listados de asistencia 3. Registro fotográfico,
6	Brindar información en encuentros presenciales en Centros Día y Centros de Protección del adulto mayor brindando información en los siguientes temas: 1. Promoción de hábitos saludables de higiene bucal, cultura del autocuidado, dieta saludable, mal posición dental 2. Factores de riesgo, trauma dental, bruxismo.	Se presenta informe de actividades PIC correspondiente a la cuarta entrega de la sesión educativa desarrollada con los adultos mayores asistentes al Centro Día, con el propósito de reforzar los conocimientos previamente abordados sobre promoción de la salud oral y prevención de enfermedades bucales. Durante la jornada se realizó un refuerzo de los hábitos saludables de higiene bucal, la cultura del autocuidado, la importancia de una alimentación saludable y las implicaciones que puede generar la malposición dental en la salud oral y la calidad de vida. Asimismo, se fortalecieron conocimientos relacionados con los factores de riesgo que pueden afectar la salud bucal, haciendo énfasis en la prevención del trauma dental y el reconocimiento del bruxismo y sus posibles consecuencias. La actividad se desarrolló mediante una metodología participativa que permitió la interacción de los asistentes, la resolución de inquietudes y el fortalecimiento de prácticas de autocuidado orientadas al mantenimiento de una adecuada salud oral durante el envejecimiento.	1.Informe de Actividades PIC 2. Listados de asistencia 3. Registro fotográfico,
7	Entrega de informe mensual de las actividades realizadas durante la entrega	Se realiza informe de la cuarta entrega el cual contempló el trabajo articulado con Escuela rural, adolescentes escolarizados, población con discapacidad y adultos mayores, padres de familia y cuidadores en escenarios comunitarios e institucionales, garantizando un abordaje integral que reconoce las particularidades de cada curso de vida, los determinantes sociales y las brechas de acceso identificadas en territorio.	1. Informe en PDF de actividades de las intervencione s de Salud Oral de la primera entrega.

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DIEGO ALEJANDRO PAYARES
PERFIL	ENFERMERO PLAN DE CUIDADOS

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1.1	Realizar talleres prácticos y capacitación a talento humano en el marco de la Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) a equipo PIC Departamental	Se realizó un taller, el día 21 de mayo de 2026 a estudiantes del grado 803 de la Institución Educativa Departamental Santa Inés, cuyo objetivo fue brindar herramientas conceptuales y prácticas a los estudiantes para el fortalecimiento de su proyecto de vida y la toma de decisiones informadas, participativas y protectoras, bajo el enfoque de la Resolución 3218 y la Atención Primaria en Salud (APS). La población participante en esta jornada estuvo conformada por un grupo de adolescentes comenzando una etapa crucial de desarrollo, donde la toma de decisiones y la estructuración de un proyecto de vida sólido son fundamentales para su bienestar integral y la prevención de riesgos psicosociales. La actividad se diseñó para ser altamente interactiva, fomentando la reflexión personal y el diálogo sobre temas relevantes para su edad. La actividad permitió a los adolescentes reconocer la importancia de sus decisiones diarias en la construcción de su futuro. Se logró una alta participación al centrar la charla en sus propias dudas, logrando una conexión efectiva entre la normativa (Resolución 3218) y su realidad cotidiana. Los estudiantes identificaron que la salud mental y el proyecto de vida son derechos que deben ser protegidos y acompañados por su entorno.	Acta de reunión. Lista de asistencia. Registro fotográfico.
1.2	Realizar talleres prácticos y capacitación a talento humano en el marco de la Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) a equipo PIC Departamental	Se realizó un taller, el día 21 de mayo de 2026 a estudiantes del grado 802 de la Institución Educativa Departamental Santa Inés, cuyo objetivo fue brindar herramientas conceptuales y prácticas a los estudiantes para el fortalecimiento de su proyecto de vida y la toma de decisiones informadas, participativas y protectoras, bajo el enfoque de la Resolución 3218 y la Atención Primaria en Salud (APS). La población participante en esta jornada estuvo conformada por un grupo de adolescentes comenzando una etapa crucial de desarrollo, donde la toma de decisiones y la estructuración de un proyecto de vida sólido son fundamentales para su bienestar integral y la prevención de riesgos psicosociales. La actividad se diseñó para ser altamente interactiva, fomentando la reflexión personal y el diálogo sobre temas relevantes para su edad, permitiendo a los adolescentes reconocer la importancia de sus decisiones diarias en la construcción de su futuro. Se logró una alta participación al centrar la charla en sus propias dudas, logrando una conexión efectiva entre la normativa (Resolución 3218) y su realidad cotidiana. Los estudiantes identificaron que la salud mental y el proyecto de vida son derechos que deben ser protegidos y acompañados por su entorno.	Acta de reunión. Lista de asistencia. Registro fotográfico.

2.1	Realizar el monitoreo, verificación y seguimiento técnico de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en el hospital Ismael Silva con el fin de constatar cumplimiento, identificar brechas, generar planes de mejoramiento y garantizar la calidad, oportunidad y pertinencia de las intervenciones en el territorio.	El 03 de junio de 2026 se realizó una jornada de evaluación y capacitación conformada por el enfermero del equipo de concurrencia municipal y alumnos del curso 501 de la Institución Educativa Colegio Santa Inés, de Silvania, pertenecientes a población de niños (aproximadamente 11 años), cuyo objetivo fue fortalecer las capacidades de respuesta, prevención y promoción de la salud en el entorno escolar mediante una capacitación en alimentación saludable (APS), contribuyendo al monitoreo, implementación y cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), desde una perspectiva práctica, preventiva y comunitaria. Los niños de la institución educativa, cumplen un papel fundamental en la adopción de hábitos de vida saludables desde el entorno familiar y escolar. Los participantes compartieron experiencias previas relacionadas con sus hábitos alimenticios diarios y situaciones de salud en el hogar. La actividad permitió fortalecer los conocimientos básicos de los padres y alumnos en alimentación saludable y prevención de enfermedades. Se promovió el reconocimiento de la familia como actor clave dentro de la Atención Primaria en Salud y la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en aras de mejorar la calidad de vida.	Acta de reunión. Lista de chequeo. Lista de asistencia. Registro fotográfico.
2.2	Realizar el monitoreo, verificación y seguimiento técnico de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en el hospital Ismael Silva con el fin de constatar cumplimiento, identificar brechas, generar planes de mejoramiento y garantizar la calidad, oportunidad y pertinencia de las intervenciones en el territorio.	El 03 de junio de 2026 se realizó una jornada de evaluación y capacitación conformada por el enfermero del equipo de concurrencia municipal y alumnos del curso 502 de la Institución Educativa Colegio Santa Inés, de Silvania, pertenecientes a población de niños (aproximadamente 11 años), cuyo objetivo fue fortalecer las capacidades de respuesta, prevención y promoción de la salud en el entorno escolar mediante una capacitación en alimentación saludable (APS), contribuyendo al monitoreo, implementación y cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), desde una perspectiva práctica, preventiva y comunitaria. Los niños de la institución educativa, cumplen un papel fundamental en la adopción de hábitos de vida saludables desde el entorno familiar y escolar. Los participantes compartieron experiencias previas relacionadas con sus hábitos alimenticios diarios y situaciones de salud en el hogar. La actividad permitió fortalecer los conocimientos básicos de los padres y alumnos en alimentación saludable y prevención de enfermedades. Se promovió el reconocimiento de la familia como actor clave dentro de la Atención Primaria en Salud y la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en aras de mejorar la calidad de vida.	Acta de reunión. Lista de chequeo. Lista de asistencia. Registro fotográfico.

2.3	Realizar el monitoreo, verificación y seguimiento técnico de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en el hospital Ismael Silva con el fin de constatar cumplimiento, identificar brechas, generar planes de mejoramiento y garantizar la calidad, oportunidad y pertinencia de las intervenciones en el territorio.	El 03 de junio de 2026 se realizó una jornada de evaluación y capacitación conformada por el enfermero del equipo de concurrencia municipal y alumnos del curso 402 de la Institución Educativa Colegio Santa Inés, de Silvania, pertenecientes a población de niños (aproximadamente 10 años), cuyo objetivo fue fortalecer las capacidades de respuesta, prevención y promoción de la salud en el entorno escolar mediante una capacitación en alimentación saludable (APS), contribuyendo al monitoreo, implementación y cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), desde una perspectiva práctica, preventiva y comunitaria. Los niños de la institución educativa, cumplen un papel fundamental en la adopción de hábitos de vida saludables desde el entorno familiar y escolar. Los participantes compartieron experiencias previas relacionadas con sus hábitos alimenticios diarios y situaciones de salud en el hogar. La actividad permitió fortalecer los conocimientos básicos de los padres y alumnos en alimentación saludable y prevención de enfermedades. Se promovió el reconocimiento de la familia como actor clave dentro de la Atención Primaria en Salud y la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en aras de mejorar la calidad de vida.	Acta de reunión. Lista de chequeo. Lista de asistencia. Registro fotográfico .
3	Realizar búsqueda activa de usuarios de prioridad alta, en Bases de caracterización de Survey 123, IPS, EAPB, consolidando información e identificando usuarios de acuerdo a las indicaciones dada por la secretaría de salud para realizar el respectivo seguimiento	Se realizó descarga del aplicativo Survey 123, se realizó búsqueda de casos en dicho aplicativo, se buscan casos canalizados y de prioridad alta por parte de las auxiliares de enfermería y se define plan de acción para seguimiento y planes de cuidado.	Descarga del aplicativo Survey. Bases de datos de canalizaciones en micro territorios.
4	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.	Se formularon planes de cuidado, seguimientos a intervenciones en salud y canalizaciones a diferentes servicios a los usuarios definidos como prioritarios, articulando los diferentes servicios municipales. se realizó una revisión de las bases de datos de caracterización (Survey123 / SI-APS / ArcGIS) del micro territorio de las veredas Santa Rita, Vergel y Azafranal y se continuó con el proceso y seguimiento a los pacientes del hogar para el abuelo Levi, adicionalmente se tuvieron en cuenta las canalizaciones realizadas por el personal auxiliar de enfermeria para plan de cuidados de las veredas Subia Central, Azafranal y se continuó con el proceso y seguimiento a los pacientes del hogar para el abuelo Levi.	Registro fotográfico, Listas de asistencia
5	Hacer seguimiento a las canalizaciones derivados de los planes de cuidado con riesgos priorizados, y generar alertas cuando sea necesario de acuerdo a lineamientos establecidos por secretaría de salud	Se realizaron seguimientos a pacientes priorizados evidenciando el acceso de los mismos a los servicios de salud y su adherencia a los tratamientos y actividades en salud brindadas.	Descarga del aplicativo Survey. Bases de datos de canalizaciones en microterritorios .

6	Conformar y dinamizar el Comité o Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), articulando comunidad, sector salud y demás sectores sociales, orientado a fortalecer las acciones de prevención, control y reducción de riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas.	El día 03 de Junio de 2026 el personal del equipo de concurrencia municipal realizó un táller dirigido a padres de familia de los alumnos de primaria de la Institución Educativa Colegio Santa Inés de Silvania, pertenecientes a población de adultos y jóvenes, cuyo objetivo fue Fortalecer la coordinación intersectorial para la promoción y prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), mediante el desarrollo de una jornada educativa orientada a promover los alimentación saludable y el autocuidado en el entorno educativo y el hogar, promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar integral de los estudiantes. La actividad permitió fortalecer los conocimientos básicos de los padres y alumnos en alimentación saludable y prevención de enfermedades. Se promovió el reconocimiento de la familia como actor clave dentro de la Atención Primaria en Salud y la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Los asistentes participaron activamente en las dinámicas y manifestaron interés en adquirir herramientas prácticas para mejorar su calidad de vida.	Lista de mapeo de actores municipales. Registro fotográfico. Listas de asistencia
7.1	Realizar gestiones de articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio con el fin de disminuir las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud	Se realizó, el día 03 DE JUNIO DE 2026, una jornada educativa destinada a Cuidadores del sector de la zona urbana del municipio de Silvania, en la casa de la mujer, dirigida por el enfermero jefe del equipo de concurrencia municipal, enfocada a fortalecer las capacidades de los cuidadores en prácticas de cuidado y autocuidado mediante la promoción de hábitos de vida saludable, orientados a la prevención de enfermedades, el mejoramiento de la calidad de vida y la gestión del riesgo en salud, favoreciendo la adopción de conductas protectoras y el acceso oportuno a acciones de promoción y mantenimiento de la salud de las cuidadoras y cuidadores en el hogar. La capacitación permitió fortalecer conocimientos sobre técnicas básicas de cuidado y autocuidado en los cuidadores participantes. Los asistentes mostraron interés y participación activa durante el desarrollo de la jornada. La actividad contribuyó al reconocimiento de factores de riesgo asociados al desgaste físico y emocional del cuidador.	Registro fotográfico. Listas de asistencia
7.2	Realizar gestiones de articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio con el fin de disminuir las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud	Se realizó el dia 11 DE JUNIO DE 2026, una jornada educativa destinada a los padres de familia del colegio Institución Educativa Departamental Santa Inés, del municipio de Silvania, dirigida por el enfermero jefe del equipo de concurrencia municipal, enfocada a fortalecer la coordinación intersectorial para la disminución de las barreras de acceso a los servicios de salud, mediante el desarrollo de una jornada educativa orientada a prevenir el bullying, el autocuidado, la salud mental y la prevención de riesgos en el entorno educativo, promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar integral de los estudiantes y la orientación a quien acudir en caso de necesidad. Se utilizó una metodología participativa basada en la explicación de la temática, promoviendo el diálogo, la reflexión y la apropiación de conocimientos mediante la aplicación de situaciones cotidianas y la introspección acerca del análisis de nuestras respuestas aprendidas y automáticas a situaciones en las que nosotros mismos nos encontramos. Se brindaron herramientas prácticas a los padres de familia para prevenir el bullying y fortalecer la autoestima de sus hijos desde el entorno familiar y escolar.	Registro fotográfico. Listas de asistencia

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARITZA ARDILA CHACON
PERFIL	PSICOLOGA

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar socialización y retroalimentación de la estrategia APS, incluyendo la creación de un cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad.	Se realizó una reunión con el rector, las coordinadoras de la institución y la coordinadora PIC del municipio, con el fin de socializar la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) que se está ejecutando en el municipio. Durante el encuentro se presentaron los objetivos de la estrategia y, de manera conjunta, se estableció un plan de trabajo y un cronograma de actividades para su implementación en la institución educativa.	1. Informe de actividad 2. Registro fotográfico 3. Cronograma de trabajo y plan de trabajo concertado con la IED. 4. Matriz consolidada de población intervenida
2	Educar a través de talleres a Docentes y Directivos de la/as Instituciones Educativas en: **Sesión 4.** "Sexualidad con enfoque de derechos en la escuela" *Enfoque de derechos y marco normativo en educación en sexualidad (dimensión política). *Identidad y diversidad en niñas, niños y adolescentes. *Roles de género, estereotipos y su impacto escolar. *Cuidado menstrual y acompañamiento institucional.	La actividad fue dirigida a docentes de la Institución Educativa Rural de Subía, quienes participaron activamente en el espacio formativo orientado al fortalecimiento de conocimientos y estrategias pedagógicas relacionadas con la educación integral para la sexualidad y el enfoque de derechos en el entorno escolar. La población asistente estuvo conformada por docentes de diferentes áreas académicas y niveles educativos, interesados en promover ambientes escolares inclusivos, respetuosos y protectores para niños, niñas y adolescentes. Durante la jornada se evidenció disposición para el aprendizaje, participación constante y reflexión frente a las prácticas educativas relacionadas con la diversidad, la identidad y la prevención de situaciones de discriminación y violencia en el contexto escolar.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico

3	Realizar procesos de información y educación con padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes, a quienes debe dirigir jornadas de capacitación denominadas "Puentes de Amor: Construyendo vínculos sanos" abordando los siguientes temas: **Sesión 4.** "Acompañar desde el respeto: identidad, diversidad y autocuidado" *Identidad y autoconocimiento en niñas, niños y adolescentes. *Diversidad de género y orientación sexual. *Roles de género, estereotipos y su impacto. *Cuidado menstrual: naturalidad, autocuidado y acompañamiento. actividades lúdicas en familia.	La actividad estuvo dirigida a padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes, quienes participaron en el espacio formativo con el propósito de fortalecer conocimientos y estrategias de acompañamiento familiar relacionadas con la identidad, la diversidad, el autocuidado y el respeto en el desarrollo integral de la niñez y la adolescencia. Los asistentes mostraron disposición para participar activamente en las actividades propuestas, expresando interés en comprender cómo las dinámicas familiares y sociales influyen en el bienestar emocional y social de los menores. Asimismo, se evidenció la importancia de generar espacios de orientación familiar que promuevan ambientes protectores, inclusivos y libres de discriminación.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico
4	Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos en los que involucre a los diversos actores del entorno educativo que requieran atención en servicios de Salud y servicios sociales. Para ello, el ejecutor deberá propiciar espacios de atención y escucha activa para con la comunidad perteneciente al entorno educativo, en aras de propender por una adecuada atención, promoción y seguimiento de la salud mental de los diversos actores. Realizar un mínimo de quince (15) casos de escucha activa por entrega para con la población objeto, a demanda de la Institución Educativa.	El desarrollo de la actividad se realizó con el objetivo de propiciar espacios de atención y escucha activa para con la comunidad perteneciente al entorno educativo. En aras de propender por una adecuada atención, promoción y seguimiento de la salud mental de los diversos actores, la cual se efectuó en las instalaciones de I.E.R.D – Subia. Dentro del curso de vida se identificó población infantil, jóvenes y adultos. De estos fueron (08) casos de escucha activa para con la población objeto, a demanda socioeducativa y territorial, liderado por la profesional en Psicología responsable del entorno educativo del programa Concurrencias Atención Primaria en Salud – APS.	1. Informe de actividad 2. Consentimiento informado 3. Bitácora de intervenciones 4. Formato de canalización 5. Formato de Confidencialidad
5	Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del Municipio para el desarrollo de una feria de servicios en Salud al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, Optometría, Psicología, tamizaje visual, Salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a PVCA, etc). Dichas ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural.	Se realizó una feria de servicios dirigida a los estudiantes de grado cuarto y quinto de la Institución Educativa Santa Inés - Kemnnedy, donde se brindó información y orientación en temas de planificación familiar, prevención del embarazo, atención en psicología cuidado de la salud mental, talla y peso con el fin de fortalecer el conocimiento y promover el autocuidado en los niños y niñas..	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico

6	Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.	Se realizo mesa de trabajo con secretario de Salud, en donde se realizó la retroalimentación de casos sociales y de salud, tanto los exitosos, como de aquellos que no fueron resueltos. Se explico que el programa Atención Primaria en Salud, es una estrategia de salud pública que busca garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad. Dando cumplimento a los objetivos de mejorar la salud de la población, reducir las desigualdades en salud, aumentar la eficiencia del sistema de salud, garantizar el derecho a la salud, crear un ambiente sano y saludable. Se realizo la entrega por medio de correo electrónico de 06 casos.	1. Informe de actividad 2. Consentimiento informado 3. Bitácora de Intervenciones 4. Formato de canalización 5. Formato de Confidencialidad
7	Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados primero (1ro), segundo (2do) y tercero (3ro) de la Institución Educativa Departamental priorizada: **Sesión 4.** Mis derechos y deberes como niño/niña Actividades que enseñen los derechos humanos desde la infancia.	La actividad estuvo dirigida a estudiantes de primero, segundo y tercer grado, conformada por niños y niñas en etapa de educación básica primaria. Los participantes asistieron de manera activa y participativa, mostrando interés y entusiasmo durante el desarrollo de las actividades lúdicas y pedagógicas propuestas. La jornada estuvo enfocada en fortalecer el conocimiento sobre los derechos y deberes de la infancia, promoviendo valores como el respeto, la convivencia, la igualdad y el buen trato dentro del entorno escolar y familiar. Los estudiantes participaron de manera dinámica, expresando sus opiniones, experiencias y conocimientos previos relacionados con el tema.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico
8	Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados cuarto (4to) y quinto (5to) de la Institución Educativa Departamental priorizada: **Sesión 4.** Mis derechos y deberes como niño/niña Actividades que enseñen los derechos humanos desde la infancia.	La actividad estuvo dirigida a estudiantes de cuarto y quinto grado de básica primaria, conformada por niños y niñas en edades escolares que participaron activamente en el desarrollo de la jornada pedagógica. Los asistentes demostraron interés, disposición y participación constante durante las actividades lúdicas y reflexivas relacionadas con los derechos y deberes de la infancia. Debido a su nivel de comprensión y desarrollo, los estudiantes lograron expresar opiniones, experiencias y ejemplos cotidianos sobre la importancia del respeto, la convivencia y el buen trato dentro del entorno escolar, familiar y social. Asimismo, se evidenció motivación frente a las dinámicas propuestas, favoreciendo espacios de aprendizaje participativo y fortalecimiento de valores relacionados con la igualdad, la responsabilidad y la protección de los derechos humanos desde la infancia.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3.Registro fotográfico
9	Realizar proceso de educación denominado "Mentores Emocionales" dirigido a adolescentes, para promover vínculos sanos, prevenir riesgos en salud mental y fortalecer el sentido de comunidad, la escucha activa y apoyo mutuo a través del fortalecimiento de redes de apoyo y sentido de pertenencia, con estudiantes de los grados sexto (6to) y séptimo (7mo) de la Institución Educativa Departamental priorizada: **Sesión 4.** Factores de riesgo en salud mental en niños/as y adolescentes. Señales de alerta: tristeza extrema, aislamiento, agresividad, cambios de ánimo y Rutas de Atención para eventos específicos en Salud Mental.	La actividad estuvo dirigida a estudiantes de grados sexto y séptimo, conformada por adolescentes en etapa de transición y desarrollo emocional, social y académico. Los participantes mostraron interés y disposición durante el desarrollo de la jornada, participando activamente en las actividades lúdicas y reflexivas propuestas. Durante el espacio pedagógico se evidenció la importancia de fortalecer conocimientos relacionados con la salud mental, el manejo de emociones y la identificación de señales de alerta que puedan afectar el bienestar emocional de los adolescentes. Asimismo, los estudiantes expresaron opiniones, experiencias y dudas relacionadas con cambios emocionales, convivencia escolar y situaciones que pueden influir en la salud mental durante esta etapa del crecimiento.	1. Acta de mesa de trabajo 2. Formato de canalización 3. Evidencia envió correo electrónico al ente territorial.

10	Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados octavo (8vo) y noveno (9no) de la Institución Educativa Departamental priorizada: **Sesión 4.** Factores de riesgo en salud mental en niños/as y adolescentes. Señales de alerta: tristeza extrema, aislamiento, agresividad, cambios de ánimo y Rutas de Atención para eventos específicos en Salud Mental.	La actividad estuvo dirigida a estudiantes de grados octavo y noveno, conformada por adolescentes que se encuentran en una etapa de importantes cambios físicos, emocionales y sociales. Los participantes demostraron interés y participación activa durante el desarrollo de la jornada, expresando opiniones, experiencias y reflexiones relacionadas con el manejo de emociones, la salud mental y las situaciones que pueden afectar su bienestar emocional dentro del entorno escolar, familiar y social. Debido a su etapa de desarrollo, los estudiantes evidenciaron mayor capacidad de análisis y reflexión frente a temas relacionados con factores de riesgo, cambios de ánimo, presión social, relaciones interpersonales y búsqueda de apoyo emocional. Asimismo, se promovió un espacio de confianza y escucha que favoreció la participación, la empatía y el fortalecimiento de habilidades para el autocuidado y la convivencia.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3.Registro fotográfico
11	Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados décimo (10mo) y once (11) de la Institución Educativa Departamental priorizada: **Sesión 4:** Rol del mentor como mediador y puente, fortalecimiento del sentido de pertenencia, así como la importancia de sentirse parte de un grupo. Dinámicas que refuercen la identidad colectiva ("somos equipo", "nos cuidamos").	La actividad estuvo dirigida a estudiantes de grados décimo y once, conformada por adolescentes y jóvenes próximos a culminar su etapa escolar, quienes participaron activamente en el desarrollo de la jornada formativa relacionada con el rol del mentor como mediador y puente de apoyo dentro del entorno educativo. Los asistentes demostraron interés y disposición frente a las actividades propuestas, participando en espacios de reflexión, diálogo y trabajo en equipo enfocados en la importancia del acompañamiento entre pares, la convivencia y el fortalecimiento de redes de apoyo. Durante la actividad se evidenció la capacidad de los estudiantes para expresar opiniones, experiencias y aportes relacionados con el liderazgo, la empatía, la comunicación y el sentido de pertenencia dentro del grupo, promoviendo valores como la solidaridad, el respeto y el cuidado mutuo. Metodología de la actividad realizada	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3.Registro fotográfico

MUNICIPIO A CARGO	**SILVANIA**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**LEYDI FERNANDA VASQUEZ SIERRA**
PERFIL	**PSICOLOGA**

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar conversatorio "Hablemos Sin Miedo: Salud Mental es Cuidarnos", dirigido a jóvenes y adultos en entorno laboral, donde se aborden los siguientes temas: * ¿Qué es salud mental? * Factores del entorno laboral que la afectan (presión, calificaciones, comparaciones, relaciones, carga laboral). * Señales de alarma (agotamiento, irritabilidad, ansiedad, aislamiento, entre otros).	se desarrolló la actividad con el propósito de sensibilizar a los participantes sobre la importancia de reconocer las señales de agotamiento físico y emocional, así como de fortalecer factores protectores y estrategias de afrontamiento que contribuyan a la regulación emocional, el bienestar integral y el cuidado de la salud mental.	1. INFORME PIC 2. FORMATO DE ASISTENCIA 3. SOPORTE DE CONVOCATORIA 4. MATERIAL IEC
2	Realizar jornada de pausas activas "Activa tu mente y tu cuerpo: pausas conscientes para el bienestar laboral" dirigido a	La actividad se desarrolló en un contexto laboral con el propósito de fortalecer el bienestar físico y emocional de los participantes mediante pausas activas conscientes y espacios	1. INFORME PIC

	funcionarios públicos, empleados administrativos, personal de atención al público, trabajadores informales vinculados a entidades públicas (contratistas, operadores, servicios generales, etc.), que permitan promover el cuidado de la salud mental, a través de la implementación de pausas activas conscientes que integren el movimiento corporal, la respiración y el manejo del estrés, favoreciendo el equilibrio emocional	de reflexión. A través de estas actividades, se promovió el reconocimiento de los logros, las capacidades individuales y el valor del aporte que cada funcionario realiza desde su rol, resaltando la importancia de reconocer el esfuerzo diario y comprender que los errores hacen parte del aprendizaje y el crecimiento personal y profesional.	2. FORMATO DE ASISTENCIA 3. SOPORTE DE CONVOCATORIA 4. MATERIAL IEC
3	Realizar taller "Sanar para seguir: Circulos de duelo, memoria y resignificación", dirigido a grupos poblacionales vulnerables (PVCA, migrantes, sobrevivientes de conducta suicida, entre otros), donde se promueva un espacio seguro de contención emocional y acompañamiento psicosocial a personas y comunidades que han vivido procesos de duelo	Se generó este espacio de acompañamiento psicosocial como una oportunidad para promover la sanación emocional, favorecer la expresión de sentimientos y fortalecer el encuentro con otros, contribuyendo a la construcción de bienestar, tranquilidad y esperanza frente a las experiencias vividas.	1. informe pic 2. formato de asistencia 3. soporte de convocatoria 4. material iec
4	Realizar encuentro "Gestionando mis emociones" (uno dirigido a estudiantes y uno dirigido a padres de familia de las IED y/o /CDI/Hogares Comunitarios) para el desarrollo de habilidades socioemocionales y éticas (autoconocimiento, manejo de emociones y sentimientos, empatía, comunicación asertiva y afectiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, manejo de problemas	Durante la actividad se destacó la importancia de la familia como principal red de apoyo, promoviendo el respeto, la comunicación y la comprensión dentro del hogar. Asimismo, se reflexionó sobre el error como una oportunidad de aprendizaje y crecimiento, fortaleciendo la resiliencia y las habilidades para afrontar los desafíos de la vida. Por ello, se resalta la importancia de continuar fortaleciendo el reconocimiento y manejo adecuado de las emociones para favorecer relaciones familiares más saludables y el bienestar emocional.	1. informe pic 2. formato de asistencia 3. soporte de convocatoria 4. material iec
5	Realizar taller de sensibilización "Cuidar sin descuidarse", dirigido a cuidadores de personas diagnosticadas con problemas y/o trastornos de salud mental, epilepsia, discapacidad o enfermedades crónicas.	Este ejercicio permitió cuestionar creencias asociadas a que pensar en sí mismos es un acto egoísta, favoreciendo procesos de autoconocimiento y reconocimiento personal, así como la comprensión de que cuidar de sí mismos constituye una condición necesaria para continuar ejerciendo adecuadamente su rol de cuidado.	1. informe pic 2. formato de asistencia 3. soporte de convocatoria 4. material iec

6	Realizar jornada de capacitación denominada "Habilidades que Brillan", dirigida a grupos de programas sociales (grupos centros día/vida, grupos de discapacidad, familias en acción, consejos consultivos de mujeres, consejeros de juventud, entre otros), con el objetivo de fomentar el desarrollo de estrategias de afrontamientos ante sucesos vitales, a través de actividades lúdicas, recreativas y participativas. Estas actividades buscarán fortalecer la autoestima, la comunicación asertiva, la toma de decisiones y la resolución pacífica de conflictos, considerándolas estrategias clave para promover su	se desarrollar esta actividad con esta población, ya que en muchas ocasiones se ven involucrados en diferentes problemáticas debido a la falta de comunicación y de espacios para compartir sus situaciones personales y emocionales. Asimismo, se buscó fortalecer herramientas que favorezcan la expresión emocional, la convivencia y el apoyo social dentro de su entorno.	1. informe pic 2. formato de asistencia 3. soporte de convocatoria 4. material iec
7	**Implementar espacio de funcionamiento del Centro de Escucha** con oferta de servicios: escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización, tamizajes y desarrollo de estrategias comunitarias. Realice rondas de escucha comunitaria, visitas periódicas a barrios, veredas o sectores para escuchar, identificar tensiones psicosociales y establecer redes de ayuda. Con base en los acuerdos establecidos durante la fase de alistamiento retome y/o valide los espacios físicos y horarios de funcionamiento del centro de escucha (mínimo 2 días a la semana, media jornada).	Se aborda a la comunidad que requiere el servicio, brindando una escucha activa y orientada a la transformación. La intervención se realiza desde un enfoque ético, priorizando la activación de rutas adecuadas de atención en salud mental cuando es necesario.	1. Formato de registro 2. ficha de seguimiento psicosocial 3. ficha de canalización
8	Realizar **aplicación de instrumentos de tamizaje de salud mental (SRQ, RQC, AUDIT y ASSIST)** a población identificada en riesgo y realizar acciones de información en salud y/o canalización de acuerdo a los resultados obtenidos. Articulé con los diferentes programas a nivel municipal (Salud Pública,	Se aplicaron 7 tamizajes de salud mental, utilizando los instrumentos SQR y RQC, AUDIT para la identificación de posibles riesgos y la posterior canalización a los entes correspondientes. Estos tamizajes fueron aplicados a 6 personas adultas y 1 infante	Instrumentos de tamizaje aplicados (escaneados legibles). Fichas de seguimiento psicosocial (escaneadas legibles). Fichas de canalización/direccionamiento (escaneadas legibles
9	Diligenciar y alimentar la **Matriz de Población**	Se realizó el diligenciamiento de la matriz poblacional con las diferentes poblaciones que participaron en las actividades	Matriz de Población

	Beneficiada (Formato Excel), incluyendo el 100% de las actividades planteadas en el Lineamiento, teniendo en cuenta las características de la población beneficiada de acuerdo con el diligenciamiento del Formato de Registro de asistencia PIC Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6 **Nota:** tengan en cuenta que la matriz debe contener la información acumulada de todas las entregas.	propuestas para esta fase. La mayor parte de la población beneficiada correspondió a personas infantes, adolescente, adultas y adultas mayores.	Beneficiada (Documento Excel entregado por parte del componente de Convivencia Social y Salud Mental)
10	Realizar **Informe de Ejecución** que constate el desarrollo de las actividades, introducción, estructura de las actividades realizadas, desarrollo de las fases, metodología, temas abordados y características de la población beneficiada; el cual debe ser alimentado de acuerdo con la ejecución de la concurrencia 2025 en cada una de las entregas. Diligenciar **Matriz de Consolidación - Seguimiento de Casos** (Excel), de acuerdo con los casos identificados y/o abordados de los diferentes eventos de Salud Mental (conducta suicida, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, problemas/trastornos mentales y epilepsia); debe contener el acumulado de todas las entregas.	Se elaboró un Informe de Ejecución que constató el desarrollo de las actividades, incluyendo la introducción, la estructura de las acciones realizadas, el desarrollo de las fases, la metodología implementada, los temas abordados y las características de la población beneficiada. Dicho informe fue alimentado conforme a los avances derivados de la ejecución segunda fase	Informe Tipo (Documento/formato Word entregado por el Componente de Convivencia Social y Salud Mental), el cual se va construyendo, alimentando la información de cada una de las entregas
11	**Círculo Comunitario de Evaluación Participativa:** evaluar colectivamente, mediante la aplicación de instrumento cuanti-cualitativo (encuesta satisfacción, evaluación, entrevista, ejercicio de retroalimentación, entre otros) el impacto, utilidad y pertinencia del Centro de Escucha Comunitario, recogiendo percepciones, aprendizajes y propuestas de mejora por parte de la comunidad beneficiaria; lo anterior, en el marco de un espacio presencial de diálogo abierto y horizontal con actores comunitarios (líderes, jóvenes, adultos mayores, padres gestantes, población LGBTIQA+, etc.) que hayan participado en las actividades del Centro de Escucha. Socializar los resultados de esta evaluación con la Entidad Territorial (Salud, Educación, Gobierno,	Se evaluó colectivamente, mediante la aplicación de un instrumento cuanti-cualitativo (encuesta de satisfacción, entrevistas y ejercicios de retroalimentación), el impacto, la utilidad y la pertinencia del Centro de Escucha Comunitario. Esta evaluación permitió recoger las percepciones, los aprendizajes y las propuestas de mejora aportadas por la comunidad beneficiaria. Además, se socializaron los resultados de esta evaluación con la Entidad Territorial de secretaria de salud con el fin de fortalecer la toma de decisiones y orientar acciones futuras del centro.	Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029 Instrumento de evaluación (creación autonomía del profesional) Instrumentos de evaluación aplicados (escaneados legibles). Formato Registro de asistencia PIC Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Soporte de convocatorias (pantallazos, correos, grupos digitales, grupos de difusión, actas de concertación, entre otros) Acta de reunión Formato Código: E

	Planeación, Gestión del Riesgo, entre otros).		– PID – FR - 004, que incluya registro fotográfico (mínimo 3 fotos)

MUNICIPIO A CARGO	**SILVANIA**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**FLOR ENID TELLEZ GOMEZ**
PERFIL	**TRABAJADORA SOCIAL**

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
5	• Realizar trabajo de campo en los entornos educativo, institucional, hogar, comunitario y laboral (centros día/vida, empresas privadas, centros de vida sensorial, entidades, organismos de acción comunal, IED, entre otros.), donde se socialice información relacionada con el funcionamiento del Centro de Escucha (objetivo, servicios, horarios, ubicación, etc.), motivar la participación de la comunidad y disminuir el estigma asociado a la salud mental.	Se realizó trabajo de campo en el entorno comunitario e institucional en el que se socializó el funcionamiento del Centro de Escucha objetivos servicios horario y ubicación en la vereda Azafranal Simon Bolivar y en la vereda Subia la Soledad, abordando 20 personas.	* Informe de Actividades PIC que incluye registro fotográfico PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado PDF * Certificación de cumplimiento PDF
6	Identifique y conforme un grupo de apoyo "Tejiendo confianza" de acuerdo con el Lineamiento Nacional, conformado por personas en riesgo frente a eventos de salud mental (cuidadores, problemas / trastornos mentales, víctimas de violencia, epilepsia, entre otros.), teniendo en cuenta el siguiente proceso para cada una de las entregas.	Teniendo en cuenta el plan de trabajo planteado para este grupo se realizó actividad de Lección en torno a los talentos y la vida productiva de los cuidadores. Logrando una asistencia de 16 personas.	* Documento de caracterización PDF * Soporte de convocatorias PDF * Informe de Actividades PIC PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Plan de trabajo PDF * Material IEC PDF * Documento técnico final conformación PDF
14	Realizar jornada denominada "Activa la vida" dirigida a la comunidad en general, a través del desarrollo de actividades lúdico-recreativas (zumba, carrera atlética, aeróbicos, danza, ciclismo, yoga, lectura, entre otras.) en articulación con diferentes	Se desarrolló esta jornada en las instalaciones del CENTRO DÍA con la participación de 21 personas.	* Informe de Actividades PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC

	sectores (cultura, deporte, programas sociales, etc.), con el objetivo de promover estilos/hábitos de vida saludables, autocuidado, salud física y mental		elaborado PDF * Certificación de cumplimiento PDF.
16	Desarrollar encuentro denominado "Lazos Familiares" con el objetivo de fortalecer el vínculo parental entre niños, niñas, adolescentes y sus padres; mediante la realización de actividades lúdico-recreativas que promuevan la interacción positiva y el fortalecimiento de los lazos familiares.	Se realizó actividad con la participación de 20 Familia de la institución educativa Santa Inés y sus hijos de grado cuarto y quinto.	* Informe de Actividades PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado PDF * Certificación de cumplimiento PD
20	* Realizar jornada "Relaciones Humanas Saludables" dirigida a grupos de población diferencial (discapacidad, gestantes, comunidad LGBTIQA+, PVCA, etnias, habitantes de calle, migrantes, entre otros.) con el objetivo de promover habilidades para mejorar los diferentes contextos de interacción social	Se realizó la jornada de relaciones humanas saludables con la participación de 16 personas con discapacidad en las instalaciones del centro de vida sensorial.	* Informe de Actividades PIC PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado, PDF * Certificación de cumplimiento PDF
21	Desarrollar actividad lúdica-recreativa " Olimpiadas de emociones" dirigida a estudiantes, docentes, orientadores y administrativos de las IED con el objetivo de desarrollar habilidades y herramientas para el reconocimiento y gestión de emociones básicas (alegría, tristeza, miedo, ira, entre otras), fomentar los valores, la convivencia y la inclusión.	Se desarrolló la jornada con la participación de 19 docentes de la institución educativa departamental de Subia.	* Informe de Actividades PIC PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado, PDF * Certificación de cumplimiento PDF

23	Implementar espacio de "Funcionamiento del Centro de Escucha" con oferta de servicios: escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización, tamizajes y desarrollo de estrategias comunitarias. Realice rondas de escucha comunitaria, visitas periódicas a barrios, veredas o sectores para escuchar, identificar tensiones psicosociales y establecer redes de ayuda. Con base en los acuerdos establecidos durante la fase de alistamiento retome y/o valide los espacios físicos y horarios de funcionamiento del centro de escucha (mínimo 2 días a la semana, media jornada).	Se continuó con la atención en el centro de escucha en la vereda Azafranal Simon Bolivar y Subia la Soledad. Se atendieron 7 casos más.	* Formato Registro de asistencia PDF *Fichas de seguimiento psicosocial escaneadas legibles. PDF *Fichas de canalización/direccionamiento escaneadas legibles. PDF * Certificación de cumplimiento PDF * Matriz de seguimiento a casos EXCEL
24	Realizar visitas domiciliarias en las que se aplique el instrumento APGAR familiar, a casos identificados en riesgo psicosocial, teniendo en cuenta el reporte del municipio desde la aplicación de la ficha familiar, ficha AIEPI, SIVIGILA, Sistema Departamental, casos derivados de los programas sociales, entre otros; y realizar la activación de ruta o canalización a los servicios correspondientes.	Se realizaron 10 visitas domiciliarias en las que se explicó el instrumento APGAR familiar y de acuerdo a eso se estableció un plan de trabajo busca atender las necesidades de la familia nivel de escucha y fortalecerlas para una adecuada funcionalidad.	* Informe de Actividades PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC PDF * Plan de Trabajo PDF * Certificación de cumplimiento PDF

26	Diligenciar y alimentar la Matriz de Población Beneficiada (Formato Excel), incluyendo el 100% de las actividades planteadas en el Lineamiento, teniendo en cuenta las características de la población beneficiada de acuerdo con el diligenciamiento del Formato de Registro de asistencia PIC.	Se diligenció la matriz de población beneficiada con el 100% de las actividades desarrolladas.	* Matriz de Población Beneficiada EXCEL * Certificación de cumplimiento PDF
27	Realizar Informe de Ejecución que constate el desarrollo de las actividades, introducción, estructura de las actividades realizadas, desarrollo de las fases, metodología, temas abordados y características de la población beneficiada; el cual debe ser alimentado de acuerdo con la ejecución de la concurrencia 2025 en cada una de las entregas. Diligenciar Matriz de Consolidación - Seguimiento de Casos (Excel), de acuerdo a los casos identificados y/o abordados de los diferentes eventos de Salud Mental (conducta suicida, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, problemas/trastornos mentales y epilepsia); debe contener el acumulado de todas las entregas.	Se realizó el informe de ejecución abordando las actividades realizadas correspondientes a la primera entrega. También se diligencia la matriz de consolidación de seguimiento de casos.	* Informe tipo PDF * Certificación de PDF * Matriz de Consolidación - Seguimiento de Casos EXCEL
28	Circulo Comunitario de Evaluación Participativa: evaluar colectivamente, mediante la aplicación de instrumento cuanti-cualitativo (encuesta satisfacción, evaluación, entrevista, ejercicio de retroalimentación, entre otros) el impacto, utilidad y pertinencia del Centro de Escucha Comunitario, recogiendo percepciones, aprendizajes y propuestas de mejora por parte de la comunidad beneficiaria; lo anterior, en el marco de un espacio presencial de diálogo abierto y horizontal con actores comunitarios (lideres, jóvenes, adultos mayores, padres gestantes, población LGBTIQA+.	Se evaluó de manera participativa la satisfacción por la atención brindada en el Centro De Escucha y los resultados fueron socializados con funcionarios de la Secretaría de salud del municipio.	* Informe de Actividades PDF * Instrumentos de evaluación aplicados PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Certificación de cumplimiento PDF * Acta de reunión Formato PDF

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	WENDY DAYANI PANADERO DELGADO
PERFIL	ENFERMERA RUTAS

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Ejecutar capacitaciones técnicas a Talento humano de las E.S.E equipos APS municipales y departamentales Para fortalecer competencias en la Atención integral de gestantes, recién Nacidos y niños menores de cinco años, según lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).	**Desarrollo de la Actividad 1.** **Descripción de la población asistente** La población beneficiada fuero lideres de los procesos de humanización, seguridad del paciente y ruta materna; se encuentran en curso de vida: juventud y adultez. En total se beneficiaron 6 usuarios. El día 15 de junio de 2026 **2. Metodología de la actividad realizada** La capacitación se desarrolló bajo una metodología participativa-educativa, combinando: Exposición magistral apoyada en presentación audiovisual, Interacción con los asistentes, Espacio de preguntas y retroalimentación.	1. Informe de Actividades 2. Listados de asistencia. 3. Registro fotográfico donde se evidencio el desarrollo de la actividad.
2	Hacer seguimiento y monitoreo al cumplimiento de la RIAMP en EAPB, EPS e IPS municipales, garantizando la trazabilidad del seguimiento desde la captación temprana de la gestante hasta el puerperio, con el fin de reducir riesgos, prevenir morbilidad extrema y disminuir la mortalidad materna y neonatal.	Como actividad principal se realiza la aplicación del instrumento **LISTA DE CHEQUEO, SEGUIMIENTO Y MONITOREO,** con la Referente de la Ruta materno Perinatal de la E.S.E Hospital Ismael Silva; se genera informe con los hallazgos que se evidencian en no cumplimiento de acuerdo a los 9 componentes. Se socializa resultado de verificación generando acciones de mejora como compromiso al cumplimiento de cada uno de los componentes. mayo 15 de 2026.	1. Acta de reunión 2. Listados de asistencia 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad. ☐ Aplicación de herramienta de verificación y seguimiento de los componentes de la RIAMP. ☐ informes con hallazgos, brechas y planes de mejora.

3	Conformar y dinamizar el Comité Intersectorial e Interinstitucional "Gestar con Amor", articulando comunidad, sector salud y demás sectores sociales, orientado a fortalecer las acciones de reducción de riesgos en el embarazo y el recién nacido.	•Plan de acción del comité. •Socializaciones miembros del comité que interviene en las actividades a ejecutar. junio 15 de 2026	1. Plan de acción 2. Acta de reunión de conformación oficial. 3. Registro fotográfico con fecha, hora, lugar y georreferenciación.
4	Capacitar al talento humano en salud en el uso del sistema Survey para la búsqueda activa y caracterización de gestantes, asegurando calidad en el registro y seguimiento materno perinatal; y realizar seguimiento mensual con consolidación del Kardex de gestantes y puérperas por municipio, mediante recolección, validación y depuración de información proveniente de EPS, IPS, PIC municipal y equipos APS, garantizando datos actualizados y confiables para la planeación y toma de decisiones en salud pública.	1. Capacitar al talento humano en el uso del sistema Survey y en criterios de calidad del dato en el diligenciamiento del módulo de kardex de gestante y Kardex de puerperio • Estandarizar procesos de recolección, validación y depuración de información. • Consolidar semanal y mensualmente el informe de caracterización survey 123 (Kardex) municipal de gestantes y puérperas. • Dirigido a 9 lideres de procesos transversales ruta materno perinatal el día 12 junio de 2026. • Analizar la información recolectada para identificar cobertura, brechas en la atención y riesgos priorizados. • Generar y socializar informes técnicos periódicos para orientar la gestión territorial.	1. Listados de asistencia. 2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes. 3, Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS,del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de KAREX DE GESTANTES Y KARDEX DE PUERPERIO y SEGUIMIENTO DE GESTANTES, de los diferentes equipos territoriales de salud (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición del indicador de caracterización a nivel municipal. 4. Informe de Actividades

6	Hacer seguimiento a la efectividad de las canalizaciones a los servicios sociales y de salud disponibles en el territorio, dirigidas a la población materno perinatal con riesgos priorizados, en especial gestantes y recién nacidos, con el fin de garantizar su acceso y continuidad en la atención integral establecida en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).	Se realiza socialización de los casos que se han canalizado para los diferentes servicios que hacen parte de la ruta de atención materno perinatal: Puérperas: Vacunación del recién nacido, consulta de control pediatría, medicina. Gestantes; odontología, psicología, nutrición, vacunación entre otros.	1. . Acta de reunión en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva. 2. Base consolidada de caracterización de riesgos de salud Survey 123 módulo de canalización. 3. Base de canalización consolidada 4. Presentar informe de Actividades de las gestiones realizadas y barrera y la institución o actor que presenta la barrera de acceso; describir también las dificultades en el proceso de articulación municipal.

	Realizar acciones de seguimiento, gestión y articulación intersectorial con gestantes identificadas en situación de vulnerabilidad (desmovilizados, víctimas del conflicto armado, población migrante, entre otros), priorizando los casos que presenten barreras administrativas relacionadas con aseguramiento, traslado y portabilidad, con el fin de garantizar su acceso oportuno y continuo a los servicios de salud en el marco de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).	Se realiza canalización dos gestantes menores de edad con factores de riesgo, para su respectivo seguimiento por psicología y trabajo social teniendo en cuenta factores de riesgo asociados que pueden afectar u proceso de gestación en cuanto a la continuidad de sus controles prenatales.	1. Informe de gestión incluyendo el respectivo listado de asistencia. 2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad. 3. Matriz consolidada de población vulnerable materno perinatal intervenida.
7	Realizar visitas domiciliarias de seguimiento a gestantes con medio y alto riesgo obstétrico, con el fin de garantizar la atención integral conforme a su condición clínica, contexto social y necesidades particulares. Estas visitas permitirán verificar la adherencia al plan de cuidado, identificar barreras de acceso, fortalecer la educación en salud, promover el autocuidado y canalizar oportunamente a los servicios requeridos, asegurando la continuidad de la atención y reduciendo riesgos de complicaciones maternas y perinatales. Realizar caminata saludable y activación física comunitaria.	Identificar y priorizar gestantes con medio y alto riesgo obstétrico en el territorio. Programar y ejecutar visitas domiciliarias de seguimiento en articulación con equipos territoriales de salud de APS, (I y entes territoriales. Verificar adherencia al plan de cuidado y cumplimiento de controles prenatales. Elaborar los planes de cuidado pertinentes Detectar y gestionar barreras de acceso a los servicios de salud. Brindar orientación y educación en salud sobre signos de alarma, autocuidado y lactancia materna. Canalizar de manera oportuna a las gestantes hacia los servicios especializados requeridos.	1. Informe de Actividades 2. Profesional en enfermería: Plan integral de cuidado con sus respectivos seguimientos Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025
8	Hacer canalización seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos en gestantes y neonatos, a fin de logar coberturas útiles y el seguimiento oportuno de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en articulación con EPS, IPS y entes territoriales.	Seguimiento a la población gestante cumplimiento del esquema de vacunación de acuerdo a las semanas gestacionales. junio 15 de 2026	1. Informe de Actividades 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 20253, Base consolidada de caracterización de riesgos de salud Survey 123 módulo de canalización (vacunación)

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROSA JUDITH CASTILLO RANGEL
PERFIL	TRABAJADORA SOCIAL COMUNITARIO

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	1. informe de consolidación de los hallazgos derivados de los procesos de caracterización social y comunitaria para la planeación territorial en salud pública del municipio de silvania – cundinamarca	La Atención Primaria en Salud constituye uno de los pilares fundamentales para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, al promover acciones orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación social y el abordaje integral de los determinantes sociales de la salud. En este contexto, los procesos de caracterización social y comunitaria representan una herramienta estratégica para comprender las dinámicas territoriales, identificar factores de riesgo y protección, reconocer capacidades comunitarias y orientar la formulación de intervenciones ajustadas a las necesidades reales de la población. En el municipio de Silvania, durante el periodo comprendido entre enero a mayo de 2026, se desarrollarlo diversas estrategias en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, dirigidas a diferentes grupos poblacionales, mediante metodologías participativas que facilitaron el reconocimiento de problemáticas sociales, sanitarias y ambientales presentes en el territorio Lo procesos desarrollados comprendieron actividades relacionadas con • Caracterización comunitaria. • Diagnóstico participativo. • Fortalecimiento de redes comunitarias. • Apoyo a cuidadores. • Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. • Vigilancia comunitaria en salud pública. • Formación en derechos y rutas de atención. • Promoción de derechos sexuales y reproductivos. • Fortalecimiento del tejido social. Los resultados obtenidos constituyen una importante fuente de información para la gestión territorial, permitiendo identificar necesidades prioritarias y capacidades comunitarias susceptibles de fortalecimiento las cuales quedaron plasmadas en cada uno de los informes presentados periódicamente a través del aplicativo drive y survey con sus respectivos	1.Informes de actividades PIC M-PDS-GSP-FR-024 2. planilla de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico. 3.Registro fotográfico que se adjuntan en el informe 4. documento listado de problemas resultados de la priorización de la problemática.

		soportes (planillas, evidencia fotográfica) El presente documento técnico consolida y sistematiza los hallazgos derivados de estos procesos, mediante un análisis cualitativo y cuantitativo que facilita la toma de decisiones y la formulación de acciones estratégicas en salud pública. **JUSTIFICACIÓN** La gestión integral de la salud pública requiere el conocimiento permanente de las condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales que afectan el bienestar de las comunidades. En concordancia con los principios de la Atención Primaria en Salud, la caracterización comunitaria constituye un instrumento fundamental para orientar las acciones institucionales hacia las necesidades reales del territorio. Los procesos participativos adelantados en el Municipio de Silvania, evidenciaron que las comunidades poseen conocimientos, experiencias y capacidades organizativas que deben ser reconocidas como elementos esenciales para la construcción de políticas públicas y estrategias de intervención. Durante los ejercicios desarrollados se identificaron diversas problemáticas relacionadas con: • Violencias. • Salud mental. • Enfermedades crónicas. • Sobrecarga de cuidadores. • Consumo de sustancias psicoactivas. • Riesgos ambientales. • Debilitamiento de redes comunitarias. • Barreras en el acceso a servicios. • Necesidad de fortalecer la participación social. • Asimismo, se evidenciaron importantes factores protectores como el liderazgo comunitario, las redes de apoyo, la solidaridad, el interés por participar en procesos colectivos y la disposición para construir soluciones conjuntas. • La consolidación de estos hallazgos permite generar evidencia técnica que facilita: • La planificación territorial. • La priorización de intervenciones. • La asignación eficiente de recursos.	

		• El fortalecimiento de la participación social. • La articulación intersectorial. • El diseño de estrategias ajustadas a las necesidades comunitarias. • Por tanto, el presente documento se constituye en un insumo técnico para la formulación y fortalecimiento de acciones de salud pública en el municipio. • **OBJETIVO GENERAL** • Consolidar y sistematizar los hallazgos derivados de los procesos de caracterización social y comunitaria desarrollados en el municipio de Silvania, mediante el análisis cualitativo y cuantitativo de la información obtenida, con el propósito de generar un documento técnico que sirva como insumo para la planeación territorial en salud pública y la toma de decisiones basada en evidencia. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 1. Organizar y consolidar la información obtenida durante los procesos de caracterización. 2. Identificar las principales problemáticas y factores protectores presentes en el territorio. 3. Analizar los determinantes sociales que influyen en las condiciones de salud y bienestar de la población. 4. Caracterizar las necesidades específicas de los diferentes grupos poblacionales intervenidos. 5. Identificar capacidades comunitarias y redes de apoyo existentes. 6. Priorizar necesidades territoriales susceptibles de intervención. 7. Formular recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la gestión territorial en salud pública.	
2	2.FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO	**1. Descripción de la población asistente** Dirigido a cuidadores y familias participantes de procesos comunitarios, conformado por un grupo de 56 cuidadores del municipio pertenecientes al sector rural y urbano en su mayoría mayores de cincuenta años, con alta carga emocional y física dadas sus condiciones socio económicas y de difícil acceso a los servicios como cuidadores .Los asistentes presentan interés en fortalecer habilidades para la vida, el reconocimiento de	1. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-024. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 3.registro fotográfico que se

		sus derechos, el fortalecimiento de la autoestima, la validación de emociones y la construcción de proyectos de vida saludables. **2. Metodología de la actividad realizada** La actividad se desarrolla a través de taller; encuentro grupal, mediante una metodología participativa, reflexiva y experiencial, utilizando escenas y mensajes de la película *Los dos hemisferios de Lucca* como herramienta pedagógica. Se promoverá el diálogo abierto, la expresión emocional, el trabajo en grupo y la construcción colectiva de aprendizajes. Las estrategias metodológicas incluyen: • Reflexión guiada. • Conversatorio participativo. • Trabajo en grupos. • Construcción de compromisos personales. 3. **Actividad lúdica de inicio: participación expontanea y un compartir palomitas y bebida refrescante.** 4. **Música de fondo canción mensaje.** Posteriormente, algunos voluntarios compartirán: • Nombre de la canción. • Qué emoción les genera. • Qué enseñanza ha dejado esa experiencia en su vida. Se reflexiona: "Así como cada canción cuenta una historia, cada persona tiene una historia valiosa, llena de desafíos, sueños y fortalezas que merecen ser reconocidos." Objetivo: Favorecer la expresión emocional, la empatía y el reconocimiento de experiencias significativas. **4. Explicación del tema** **Reconocimiento de derechos** La película muestra cómo toda persona tiene derecho a la salud, la inclusión, la educación, el amor familiar y el desarrollo integral, independientemente de sus condiciones físicas o de salud. Derechos fundamentales: • Derecho a la vida.	adjuntan en el informe

		• Derecho a la salud. • Derecho a la educación. • Derecho a la participación. • Derecho a la igualdad y no discriminación. **Autoestima** La autoestima es la valoración que tenemos de nosotros mismos. La historia de Lucca y su familia demuestra que todas las personas poseen capacidades, talentos y potencialidades que deben ser reconocidas. Aspectos para fortalecer la autoestima: • Reconocer fortalezas. • Valorar logros. • Aceptar errores como oportunidades de aprendizaje. • Hablarse con respeto y cariño. **Validación emocional** Las emociones son válidas y necesarias. Durante la película se observan momentos de miedo, esperanza, tristeza, alegría y frustración. Validar emociones significa: • Escuchar sin juzgar. • Reconocer lo que sentimos. • Expresar emociones de forma saludable. • Comprender las emociones de los demás. **Bienestar integral** El bienestar integral involucra: • Salud física. • Salud mental. • Relaciones familiares positivas. • Participación social. • Desarrollo personal. La historia refleja cómo el apoyo familiar, la esperanza y el acceso a oportunidades contribuyen al bienestar de las personas. **Proyecto de vida** La película enseña que, incluso frente a las dificultades, es posible construir metas y trabajar por los sueños. Preguntas orientadoras: • ¿Quién soy? • ¿Qué quiero lograr? • ¿Cuáles son mis fortalezas? • ¿Qué acciones puedo realizar para alcanzar mis metas? **Descripción del material didáctico utilizado** • Película "Los dos hemisferios de Lucca". • Computador • Equipo de sonido.	

		• Reproductor de música para la actividad inicial. • Proyectos **Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes** Durante el desarrollo del taller los participantes manifestaron inquietudes relacionadas con: • Cómo fortalecer la autoestima en momentos difíciles. • Estrategias para manejar emociones como tristeza, ansiedad o frustración. • Formas de apoyar a familiares con enfermedades o discapacidades. • Derechos de las personas con discapacidad. • Herramientas para construir y cumplir metas personales. • Importancia del apoyo familiar en el bienestar emocional. • Cómo mantener la motivación frente a las dificultades de la vida. Estas inquietudes permitieron generar espacios de diálogo y aprendizaje colectivo. **6 conclusión** La película *Los dos hemisferios de Lucca* permitió reflexionar sobre la importancia del amor, la perseverancia, la inclusión y el respeto por la dignidad humana. Los participantes reconocieron que todas las personas poseen derechos, capacidades y sueños que merecen ser valorados y fortalecidos. Asimismo, comprendieron que la autoestima, la validación emocional y el bienestar integral son elementos fundamentales para construir proyectos de vida significativos y enfrentar las dificultades con resiliencia. **6.1 Recomendaciones** 1. Promover espacios permanentes de escucha y expresión emocional. 2. Fortalecer el conocimiento de los derechos humanos y la inclusión social. 3. Fomentar prácticas de autocuidado y bienestar integral. 4. Incentivar la construcción y actualización del proyecto de vida. 5. Favorecer el apoyo familiar y comunitario como red protectora. 6. Desarrollar actividades artísticas y culturales	

		que fortalezcan la autoestima. Mantener entornos libres de discriminación y violencia.	
3	3. ESTRATEGIA DE EDUCACION EN SALUD COMUNITARIA ENFOQUE DE DERECHOS	**1. Descripción de la población asistente** La actividad está dirigida a mujeres entre los 20 y 38 años residentes del municipio de Silvania, Cundinamarca. Las participantes veinte en total, pertenecen a diferentes contextos familiares, sociales y laborales, incluyendo madres, amas de casa, trabajadoras y estudiantes. Este grupo poblacional se encuentra en una etapa de vida donde es fundamental fortalecer conocimientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de enfermedades, la planificación familiar y el acceso oportuno a los servicios de salud. **2. Metodología de la actividad realizada** La actividad se desarrolló mediante una metodología participativa, reflexiva y vivencial, promoviendo el diálogo de saberes y el intercambio de experiencias entre las asistentes. Las participantes trabajaron en grupos pequeños para analizar situaciones relacionadas con la sexualidad, la toma de decisiones informadas y el acceso a los servicios de salud. Posteriormente se realizó una socialización en plenaria donde cada grupo compartió sus conclusiones y reflexiones. Se utilizaron estrategias de educación para la salud, preguntas orientadoras, exposición temática y aclaración de dudas para fortalecer los conocimientos adquiridos. **3. Actividad lúdica de inicio** **"Construyendo conocimientos juntas"** Se organizaron grupos de 4 a 5 participantes. Cada grupo recibió un folleto relacionado con temas de sexualidad, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y derechos sexuales y reproductivos. Algunas frases incluyeron: • "El preservativo solo previene embarazos." • "Las mujeres tienen derecho a decidir sobre su cuerpo." • "Las ITS siempre presentan síntomas."	1.Informes de actividades PIC M PDS-GSP-FR-024 2. planilla de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico. 3. Registro fotográfico que se adjuntan en el informe

		• "La planificación familiar es responsabilidad de la pareja." • "Los servicios amigables son solo para adolescentes." Cada grupo discutió si las afirmaciones eran verdaderas o falsas y justificó sus respuestas. Posteriormente se realizó una socialización grupal donde las participantes compartieron sus opiniones y experiencias, permitiendo identificar conocimientos previos y aclarar conceptos erróneos. Objetivo: Favorecer la integración, el trabajo en equipo, la participación activa y la identificación de mitos relacionados con la sexualidad. **4. Explicación del tema** **Derechos sexuales y reproductivos** Se explicó que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos que garantizan a todas las personas: • Decidir libremente sobre su sexualidad. • Elegir si desean tener hijos y cuándo hacerlo. • Acceder a información clara y veraz. • Recibir servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. • Vivir libres de violencia, discriminación y coerción. **Métodos anticonceptivos** Se socializaron los principales métodos disponibles Se enfatizó la importancia de elegir el método adecuado con asesoría profesional. **Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)** Se abordaron las principales ITS Medidas preventivas:	

		• Uso correcto y permanente del preservativo. • Realización de pruebas diagnósticas. • Controles médicos periódicos. • Vacunación cuando corresponda. • Comunicación abierta con la pareja. **Mitos y realidades sobre la sexualidad** Se aclararon conceptos erróneos frecuentes: **Servicios amigables y rutas de atención en Silvania** Se informó a las asistentes sobre los servicios disponibles en el municipio para: • Consulta de planificación familiar. • Atención prenatal. • Citología y tamizajes. • Asesoría en salud sexual y reproductiva. • Pruebas diagnósticas para ITS. • Atención a víctimas de violencia sexual. Se orientó a las participantes sobre la importancia de acudir a los servicios de atención primaria en salud y a las instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio para recibir orientación y atención integral. **6. Descripción de las inquietudes manifestadas por las asistentes** Durante el desarrollo de la actividad las participantes manifestaron inquietudes relacionadas con: • Efectos secundarios de los métodos anticonceptivos. • Diferencias entre el DIU y el implante subdérmico. • Acceso gratuito a métodos anticonceptivos. • Frecuencia recomendada para la realización de citologías. • Signos de alarma de las infecciones de transmisión sexual. • Prevención del Virus del Papiloma Humano. • Atención en casos de violencia sexual. • Confidencialidad en los servicios de salud sexual y reproductiva. • Lugares donde solicitar asesoría profesional en el municipio. Las preguntas fueron resueltas mediante orientación	

		educativa y remisión a los servicios de salud correspondientes **Conclusión** La actividad permitió fortalecer los conocimientos de las participantes sobre sus derechos sexuales y reproductivos, los métodos anticonceptivos disponibles, la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el acceso a los servicios de salud del municipio. Asimismo, se promovió la toma de decisiones informadas, el autocuidado y la corresponsabilidad en la salud sexual y reproductiva. **Recomendaciones** 1. Mantener controles periódicos de salud sexual y reproductiva. 2. Utilizar métodos anticonceptivos de acuerdo con orientación profesional. 3. Promover el uso correcto del preservativo para prevenir ITS y embarazos no planificados. 4. Buscar información en fuentes confiables y personal de salud capacitado. 5. Participar activamente en las actividades educativas ofrecidas por el municipio. 6. Acudir oportunamente a los servicios de salud ante cualquier signo de alarma. 7. Compartir la información aprendida con familiares y comunidad para fortalecer la promoción de la salud. 8. Conocer y utilizar las rutas de atención disponibles en Silvania para garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.	
4	4. TALLERES TEMATICOS EN VIGILANCIA COMUNITARIA PARA EVENTOS PRIORIZADOS	**1. Descripción de la población asistente** La actividad está dirigida a mujeres entre los 25 y 38 años de edad pertenecientes a la comunidad, de la vereda SUBIA incluyendo madres, padres, mujeres gestantes, trabajadoras, amas de casa y líderes comunitarias. Este grupo poblacional se encuentra en una etapa importante para fortalecer prácticas de autocuidado, prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables que contribuyan al bienestar propio, familiar y comunitario. **2. Metodología de la actividad realizada** La actividad se desarrolló mediante una metodología	1. Informe de Actividades PIC 2. Listado de asistencia en medio físico 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos.

participativa, reflexiva y vivencial, promoviendo la interacción entre las participantes a través de dinámicas grupales, lluvia de ideas, análisis de situaciones cotidianas y construcción colectiva de conocimientos

Se combinaron estrategias de educación para la salud con actividades lúdicas y espacios de diálogo, permitiendo identificar factores de riesgo presentes en la comunidad y generar compromisos orientados al fortalecimiento de hábitos saludable

3. Actividad lúdica de inicio

"La pelota de los hábitos saludables"

Loss participantes desde su puesto de ubicaron rotaron la pelota. El facilitador entregó una pelota y explicó que esta sería rotada entre las asistentes mientras sonaba música.

Cuando la música se detenía, la persona que tenía la pelota debía responder una de las siguientes preguntas:

- ¿Qué hago para cuidar mi salud?
- ¿Cuál es un hábito saludable que practico diariamente?
- ¿Qué enfermedad es frecuente en mi comunidad?
- ¿Cómo cuido mi alimentación?
- ¿Qué consejo daría a una mujer gestante?
- ¿Qué significa autocuidado para mí?

Cada respuesta era comentada brevemente por el grupo, permitiendo reconocer experiencias, conocimientos y prácticas saludables.

- Objetivo:

Promover la integración, la participación activa y la reflexión inicial sobre el cuidado de la salud y el bienestar.

Explicación del tema

Enfermedades no transmisibles

Son enfermedades que no se transmiten de una persona a otra y generalmente están relacionadas con factores genéticos, ambientales y estilos de vida.

		Entre las más frecuentes se encuentran: • Hipertensión arterial. • Diabetes. • Obesidad. • Enfermedades cardiovasculares. • Enfermedades respiratorias crónicas. • Algunos tipos de cáncer. **Factores de riesgo** • Alimentación inadecuada. • Sedentarismo. • Consumo de tabaco. • Consumo excesivo de alcohol. • Estrés prolongado. • Falta de controles médicos. **Ambientes saludables** Son espacios que favorecen la salud física, mental y social de las personas. Ejemplos: • Viviendas limpias y seguras. • Acceso a agua potable. • Manejo adecuado de residuos. • Espacios libres de humo de tabaco. • Entornos que promuevan la actividad física. • Relaciones familiares basadas en el respeto y la comunicación. **Factores de riesgo comunitario** Se identificaron algunos riesgos que pueden afectar la salud de las familias: • Acumulación de basuras. • Contaminación del agua. • Presencia de vectores y plagas. • Consumo de alimentos ultraprocesados. • Escasos espacios para la recreación. • Violencia intrafamiliar y comunitaria. Se resaltó la importancia de la participación comunitaria para generar entornos más saludables.	

Entorno físico y autocuidado

El autocuidado comprende todas las acciones que una persona realiza para proteger y mejorar su salud.

Prácticas recomendadas:

- Mantener una alimentación balanceada.
- Realizar actividad física regularmente.
- Dormir adecuadamente.
- Asistir a controles médicos.
- Mantener una buena higiene personal.
- Cuidar la salud mental y emocional.
- Consumir suficiente agua.

➢ **Desnutrición**

La desnutrición ocurre cuando el organismo no recibe los nutrientes necesarios para su adecuado funcionamiento.

Consecuencias

- Debilidad y fatiga.
- Disminución de defensas.
- Problemas de crecimiento y desarrollo.
- Mayor riesgo de enfermedades.
- Complicaciones durante el embarazo.

Prevención

- Alimentación variada y equilibrada.
- Consumo de frutas y verduras.
- Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses.
- Controles nutricionales periódicos.

Maternidad saludable

La maternidad saludable implica el cuidado integral de la mujer antes, durante y después del embarazo.

Recomendaciones:

- Asistir oportunamente a controles prenatales.
- Mantener una alimentación adecuada.
- Consumir suplementos formulados por el personal de salud.
- Reconocer signos de alarma durante la

gestación.
- Evitar el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.
- Contar con apoyo familiar y comunitario.

3.**Descripción del material didáctico utilizado**

- Pelota para dinámica grupal.
- Carteleras educativas.
- Cartilla grande para visualización del grupo
- Tablero
- Marcadores
- Bafle de musica

3. **Descripción de las inquietudes manifestadas por las asistentes**

Durante la actividad las participantes expresaron inquietudes relacionadas con:

- Cómo prevenir la diabetes y la hipertensión.
- Alimentación adecuada durante el embarazo.
- Identificación temprana de signos de desnutrición en niños y mujeres gestantes.
- Frecuencia de los controles médicos preventivos.
- Estrategias para adoptar hábitos saludables en la familia.
- Consecuencias del sedentarismo.
- Signos de alarma durante el embarazo.
- Formas de mejorar los entornos familiares y comunitarios para proteger la salud.

Las inquietudes fueron atendidas mediante orientación educativa y aclaración de conceptos por parte del facilitador.

Conclusión

La actividad permitió fortalecer conocimientos sobre enfermedades no transmisibles, factores de riesgo comunitario, ambientes saludables, autocuidado, desnutrición y maternidad saludable. Las participantes reconocieron la importancia de adoptar estilos de vida saludables y de convertirse en promotoras del bienestar dentro de sus familias y comunidades.

Asimismo, se evidenció interés en continuar participando en espacios de educación para la salud que contribuyan a mejorar su calidad de vida y la de sus

		familias. **Recomendaciones:** 1. Mantener hábitos de alimentación saludable y actividad física regular. 2. Asistir periódicamente a controles médicos preventivos. 3. Promover ambientes saludables en el hogar y la comunidad. 4. Identificar oportunamente factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. 5. Fortalecer las prácticas de autocuidado físico y emocional. 6. Garantizar una adecuada nutrición durante todas las etapas de la vida. 7. Cumplir con los controles prenatales y recomendaciones médicas durante el embarazo. 8. Participar activamente en actividades comunitarias de promoción y prevención en salud. Compartir los conocimientos adquiridos con familiares y vecinos para fortalecer la cultura del cuidado y la prevención.	
5	5.ESTRATEGIA TEJIDOS CUIDADOS ROMPIENDO SILENCIOS.VBG	La actividad estuvo dirigida a adolescentes y jóvenes entre los 15 y 18 años de edad, estudiantes y miembros de organizaciones juveniles o comunitarias. Los participantes se encuentran en una etapa fundamental para el fortalecimiento de habilidades sociales, liderazgo, convivencia pacífica y participación ciudadana, aspectos que contribuyen a la prevención de las violencias y a la promoción de entornos protectores. **Metodología de la actividad realizada** La actividad se desarrolló mediante una metodología participativa y experiencial que permitió a los jóvenes analizar situaciones cotidianas, intercambiar experiencias y construir propuestas de prevención desde su realidad. Se utilizaron dinámicas grupales, trabajo colaborativo, análisis de casos, lluvia de ideas y ejercicios de reflexión que favorecieron la participación activa y el fortalecimiento del liderazgo juvenil. La metodología estuvo orientada al aprendizaje significativo, promoviendo el reconocimiento de factores de riesgo, factores protectores y rutas de actuación	1. Informe de Actividades PIC 2. Listado de asistencia en medio físico 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados

		frente a situaciones de violenci 1. **Actividad lúdica de inicio"Escuchando y reflexionando"** Se reprodujo un audio corto (2 a 3 minutos) que relata una situación cotidiana vivida por una adolescente relacionada con la convivencia, la presión de grupo, el respeto, el acoso escolar o una situación de violencia. Al finalizar el audio, se organizaron pequeños grupos de trabajo para responder las siguientes preguntas: ¿Qué sucedió en la historia? • ¿Qué emociones experimentó la persona protagonista? • ¿Qué señales de riesgo identificaron? • ¿Qué acciones pudieron prevenir la situación? • ¿Quiénes podrían brindar apoyo o acompañamiento? • ¿Qué papel tienen los jóvenes y líderes comunitarios frente a situaciones similares? Posteriormente, cada grupo socializa sus respuestas y conclusiones ante los demás participantes. **Reflexión** Se destacó la importancia de escuchar, identificar tempranamente situaciones de riesgo, actuar de manera responsable y fortalecer las redes de apoyo para prevenir diferentes formas de violencia en la comunidad. **Objetivo** Promover la escucha activa, el análisis crítico, la participación grupal y la reflexión sobre la prevención de las violencias basada en genero 2. **Explicación del tema** **Prevención Primaria** **Educación, comunicación y transformación cultural** La prevención primaria busca evitar que ocurran situaciones de violencia mediante acciones educativas y de sensibilización.	

		Acciones importantes: • Promoción del respeto por los derechos humanos. • Educación en valores. • Comunicación asertiva. • Resolución pacífica de conflictos. • Igualdad y no discriminación. • Promoción de relaciones saludables. • Participación juvenil y comunitaria. La transformación cultural implica cuestionar creencias, comportamientos y prácticas que normalizan la violencia y reemplazarlas por acciones basadas en el respeto y la convivencia. **Prevención Secundaria** **Identificación temprana de casos y acompañamiento** La prevención secundaria busca detectar oportunamente situaciones de riesgo o violencia para intervenir antes de que generen mayores afectaciones. Signos de alerta: • Cambios bruscos de comportamiento. • Aislamiento social. • Bajo rendimiento académico. • Manifestaciones de miedo o ansiedad. • Situaciones de maltrato físico, psicológico o verbal. • Ciberacoso o acoso escolar. Acciones de acompañamiento: • Escuchar sin juzgar. • Brindar apoyo emocional. • Informar a adultos responsables. • Activar rutas de atención institucional. • Remitir a servicios especializados cuando sea necesario. **Prevención Terciaria** **Acciones de reparación y no repetición** La prevención terciaria se enfoca en atender a las	

		personas afectadas y evitar que los hechos vuelvan a ocurrir. Acciones: • Atención psicológica. • Restablecimiento de derechos. • Fortalecimiento de redes de apoyo. • Procesos de orientación familiar. • Seguimiento institucional. • Estrategias para prevenir nuevas situaciones de violencia. La reparación busca recuperar el bienestar de las personas afectadas y garantizar condiciones seguras para su desarrollo. **Rol de los liderazgos comunitarios en la prevención** Los líderes comunitarios, juveniles, estudiantiles y sociales cumplen un papel fundamental en la construcción de comunidades protectoras. Funciones principales: • Promover la convivencia pacífica. • Identificar riesgos en la comunidad. • Facilitar el acceso a información y servicios. • Orientar a las personas sobre las rutas de atención. • Fomentar la participación ciudadana. • Impulsar campañas de prevención. • Generar espacios seguros para niños, niñas y adolescentes. Se resaltó que cada joven puede convertirse en un líder positivo dentro de su familia, institución educativa y comunidad. **5. Descripción del material didáctico utilizado** • Cartulina y marcadores. • Hojas de trabajo. • Frases reflexivas • bafle • Material informativo sobre rutas de atención. **3. Descripción de las inquietudes manifestadas**	

		por los asistentes Durante el desarrollo de la actividad los participantes expresaron inquietudes relacionadas con: • Cómo identificar situaciones de violencia psicológica. • Qué hacer cuando un amigo está siendo víctima de violencia. • A quién acudir para solicitar ayuda. • Cómo actuar frente al ciberacoso. • Cuáles son las rutas de atención disponibles para adolescentes. • Cómo fortalecer el liderazgo juvenil en la comunidad. • Estrategias para prevenir conflictos en entornos escolares. • Importancia del apoyo familiar y comunitario en la prevención. Las inquietudes fueron abordadas mediante ejemplos prácticos y orientación sobre las rutas de protección y atención existentes. **Conclusión** La actividad permitió fortalecer los conocimientos de los adolescentes sobre las estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria, promoviendo la reflexión sobre la importancia de la educación, la comunicación, la detección temprana de riesgos y las acciones de reparación. Asimismo, se reconoció el papel fundamental de los liderazgos comunitarios y juveniles en la construcción de entornos protectores y libres de violencia. Creando pactos colectivos que favorecen la prevención de violencia basada en genero entre otros. Los participantes identificaron acciones concretas que pueden implementar para convertirse en agentes de cambio y promover una cultura basada en el respeto, la participación y la convivencia pacífica se comprometen a ser parte activa el tema conformando grupo en la prevención de VBG, adquieren conocimiento sobre las rutas de atención. **Recomendaciones:** 1. Promover el respeto y la comunicación asertiva en todos los espacios de interacción. 2. Participar activamente en procesos comunitarios y de liderazgo juvenil.	

		3. Identificar y reportar oportunamente situaciones de riesgo o violencia. 4. Fortalecer las redes de apoyo familiares, escolares y comunitarias. 5. Conocer y utilizar las rutas de atención disponibles en el territorio. 6. Fomentar campañas educativas sobre prevención de las violencias. 7. Evitar la normalización de conductas agresivas o discriminatorias. 8. Promover la resolución pacífica de conflictos y el respeto por los derechos humanos. 9. Convertirse en multiplicadores de información y promotores de entornos seguros para toda la comunidad.	
6	PREVENCION Y CORRESPONSABILIDAD	Este taller está dirigido a adolescentes, jóvenes 14 A 16 años, quienes se encuentran en distintas etapas de desarrollo personal, afectivo y social. La población participante se caracteriza por: Sensibilización sobre los Riesgos y Consecuencias del Embarazo en la Adolescencia 1. **Propósito de la Actividad** Sensibilizar a los adolescentes sobre los riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia, promoviendo la toma de decisiones responsables, el fortalecimiento de su proyecto de vida y el reconocimiento de factores protectores que contribuyan a su bienestar físico, emocional, social y educativo. **2. Objetivo General** Fortalecer los conocimientos de los adolescentes sobre la prevención del embarazo en la adolescencia mediante actividades participativas y reflexivas. Objetivos Específicos Identificar los riesgos físicos, emocionales, sociales y económicos asociados al embarazo adolescente. Promover el autocuidado y la toma de decisiones	1. Informe de Actividades PIC 2. Listado de asiste en medio físic 3. Registro fotogr Imágenes del desa de la jornada, traba grupos, productos elaborados y participación activa los asistentes.

		responsables. Incentivar la construcción y fortalecimiento del proyecto de vida. Generar mensajes comunicativos elaborados por los jóvenes para promover la prevención. **3. Población Participante** Adolescentes entre los 12 y 18 años pertenecientes a la comunidad educativa, quienes participaron activamente en las actividades pedagógicas y lúdicas desarrolladas. **4. Metodología** Se empleó una metodología participativa, reflexiva y vivencial, favoreciendo el diálogo, la construcción colectiva de conocimientos, el intercambio de experiencias y la elaboración de mensajes preventivos por parte de los adolescentes. Las estrategias utilizadas incluyeron: Exposición dialogada. Trabajo en grupos. Lluvia de ideas. Actividades lúdicas. Elaboración de mensajes comunicativos. Reflexión grupal. **5. Actividad Lúdica de Inicio** "La Maleta de los Sueños" Se entregó a cada participante donde escribieron tres metas que desean alcanzar en los próximos años (estudiar, viajar, trabajar, practicar un deporte, entre otras). Posteriormente compartieron sus respuestas y reflexionaron sobre cómo ciertas decisiones pueden favorecer o dificultar el cumplimiento de sus proyectos	

		de vida. Esta actividad permitió generar motivación, participación e introducir el tema de la planificación del futuro. **6. Explicación del Tema** Se abordaron los siguientes aspectos: ¿Qué es el embarazo en la adolescencia? Es aquel que ocurre entre los 10 y 19 años de edad, etapa en la que aún se presentan cambios físicos, emocionales y sociales importantes. Riesgos y Consecuencias del Embarazo en la Adolescencia **Riesgos físicos** Complicaciones durante el embarazo y el parto. Mayor riesgo de anemia y desnutrición. Afectaciones en la salud de la madre y del bebé. Consecuencias emocionales ➢ Estrés y ansiedad. ➢ Cambios emocionales significativos. ➢ Sobrecarga de responsabilidades ➢ Consecuencias sociales y educativas ➢ Deserción escolar. ➢ Limitación de oportunidades laborales. ➢ Dificultades económicas ➢ Cambios en las relaciones familiares y sociales. **7. Razones para No Embarazarse en la Adolescencia** ✓ Continuar los estudios. ✓ Alcanzar metas personales y profesionales. ✓ Fortalecer el proyecto de vida. ✓ Disfrutar plenamente la etapa de la adolescencia. ✓ Evitar riesgos para la salud física y emocional. ✓ Alcanzar mayor estabilidad económica y emocional antes de asumir responsabilidades	

		parentales. **8. Actividad Participativa** "Mensajes que Inspiran" Los participantes se organizaron en grupos y elaboraron carteles con mensajes preventivos dirigidos a otros adolescentes. (FRACES) cartulina Algunos mensajes construidos fueron: "Mi futuro vale más, cuido mis decisiones." "Sueña, estudia y construye tu proyecto de vida." "Infórmate y toma decisiones responsables." "La prevención es una muestra de amor propio." "Hoy construyo mi futuro, mañana cumpliré mis metas." Cada grupo socializó sus mensajes y explicó su significado ante los demás participantes. **9. Prevención Primaria** Se enfatizó en: Educación integral para la sexualidad. **2. Metodología** Se implementa una metodología participativa, inclusiva y vivencial que: • Promueve el diálogo respetuoso. • Integra experiencias personales con información confiable. • Utiliza dinámicas lúdicas para facilitar la expresión. • Garantiza un ambiente seguro, confidencial y libre de juicios. Se adaptan los contenidos para que sean comprensibles tanto para adolescentes como para adultos. **2.1 Actividad lúdica de inicio: "en un cartulina en forma de nube se dan concepto : ¿Qué sabemos**	

		sobre sexualidad?" Objetivo: Identificar conocimientos previos, creencias y dudas sobre la sexualidad. En una hoja los adolescentes escriben sobre estos conceptos • Se intercambia la hoja con sus compañeros. • Se invita a los participantes a leer las frases. • Se sugieren categorías como: cuerpo, emociones, relaciones, prevención, derechos, dudas. • Las asistentes pueden escribir preguntas anónimas si lo desean. • Se realiza una lectura grupal guiada, respetando todas las opiniones. **Resultados esperados:** • Identificación de mitos, dudas y conocimientos previos. • Participación activa de todos los grupos de edad. • Generación de confianza y apertura para el desarrollo del taller. **2.2 Explicación del tema** Se desarrolla el contenido de manera clara, cercana y adaptada a las distintas edades, abordando cuatro ejes: 1. La sexualidad como dimensión integral • La sexualidad no es solo relaciones sexuales; incluye: o El cuerpo o Las emociones o La identidad o Las relaciones o El afecto y el respeto • Se explica que la sexualidad está presente en todas las etapas de la vida. **2. Derechos sexuales y reproductivos** Se abordan de forma sencilla y práctica: • Derecho a decidir sobre el propio cuerpo. • Derecho a decir "no" y a que se respete.	

		• Derecho a recibir información clara y veraz. • Derecho a relaciones libres de violencia. • Derecho a acceder a servicios de salud. Se enfatiza el concepto de consentimiento, especialmente importante en adolescentes y jóvenes. **3. Toma de decisiones informadas** • Se reflexiona sobre cómo tomar decisiones responsables: o Pensar en consecuencias. o Cuidar la salud física y emocional. o Evitar presiones externas (pareja, amigos, redes sociales). • Se abordan temas como: o Métodos de protección. o Prevención de infecciones y embarazos no planificados. o Importancia del autocuidado. **4. Relaciones sanas y redes de apoyo** • Características de relaciones saludables: o Respeto o Comunicación o Confianza • Identificación de señales de alerta (control, presión, violencia). • Importancia de hablar con personas de confianza: o Familia o Amigos o Docentes o Profesionales de salud **2.3 Descripción del material didáctico utilizado** • Cartulina frases • Marcadores de colores. • Notas adhesivas. • Guías impresas sobre derechos sexuales. • Material visual • Espacio cómodo, seguro y privado. **3. Conclusiones y recomendaciones** Actividad de cierre: "Mi decisión informada" Cada participante reflexiona y escribe de forma	

voluntaria:

- Un aprendizaje clave del taller.
- Una decisión o compromiso relacionado con su autocuidado y bienestar.

- La sexualidad es una parte natural y positiva del ser humano.
- Contar con información adecuada permite tomar decisiones responsables.
- El consentimiento y el respeto son fundamentales en cualquier relación.
- Existen derechos que protegen el bienestar sexual de todas las personas.
- Hablar de sexualidad de forma abierta y responsable reduce riesgos y fortalece el bienestar.

Recomendaciones

- Buscar información en fuentes confiables.
- Expresar dudas sin miedo ni vergüenza.
- Respetar los propios límites y los de los demás.
- Evitar decisiones basadas en presión social.
- Acudir a servicios de salud cuando sea necesario.
- Fortalecer redes de apoyo con personas de confianza.
- Promover el respeto y la responsabilidad en las relaciones.

Loa adolescentes se mostraron motivados frente al tema y participaron abiertamente en un ambiente de respeto y reflexivo.

SESION 9

1. **Descripción de la población asistente**

Este taller está dirigido a padres de familia de los Adolescentes que participaron en este taller se citaron en otro horario y espacio, quienes se encuentran en edades de los 30 años algunos asistentes son su acudientes o cuidadores.

TALLER: TRANSFORMANDO REALIDADES

La importancia de la comunicación y la orientación familiar como estrategia para la prevención del

		embarazo en adolescentes. Sensibilizar a los padres, madres y cuidadores sobre la importancia de la comunicación asertiva, el acompañamiento afectivo y la orientación oportuna a sus hijos adolescentes, fortaleciendo los factores protectores que contribuyen a la prevención del embarazo a temprana edad. **2. Objetivos Específicos** Reflexionar sobre el papel de la familia en la formación integral de los adolescentes. Fortalecer las habilidades de comunicación entre padres e hijos. Brindar información sobre los riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Promover espacios de confianza, escucha y orientación dentro del hogar. Población Asistente Padres, madres y cuidadores de adolescentes pertenecientes a la comunidad, interesados en fortalecer sus capacidades de acompañamiento y orientación familiar. **Metodología** Se desarrolló mediante una metodología participativa, reflexiva y comunicativa, liderada por el profesional responsable. El taller se fundamentó en el diálogo abierto, el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimientos a partir de situaciones reales que enfrentan las familias en la actualidad. Los participantes intervinieron de manera voluntaria, compartiendo opiniones, experiencias y estrategias de crianza relacionadas con la comunicación familiar, el uso del tiempo libre y el acompañamiento de los adolescentes en los entornos digitales. Actividad de Inicio: "Recordando Nuestra Adolescencia" El profesional invitó a los participantes a recordar cómo fue su adolescencia y responder de manera voluntaria	

		las siguientes preguntas: ¿Quién era la persona en quien más confiaban? ¿Qué temas les resultaba difícil hablar con sus padres? ¿Qué orientación les hubiera gustado recibir en esa etapa? A partir de las respuestas se generó una reflexión sobre la importancia del diálogo y la confianza entre padres e hijos, reconociendo que las necesidades de acompañamiento continúan siendo fundamentales en la adolescencia actual. La importancia de escuchar atentamente. Cómo los mensajes pueden distorsionarse cuando no existe una comunicación clara. La necesidad de generar confianza y diálogo permanente con los adolescentes. Desarrollo del Taller Introducción al Tema El profesional explicó que la adolescencia es una etapa caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales que requieren el acompañamiento permanente de la familia. Se destacó que la comunicación abierta y respetuosa constituye uno de los principales factores de protección frente a situaciones de riesgo, entre ellas el embarazo a temprana edad. Se enfatizó que la prevención no se limita a hablar de sexualidad, sino que implica fortalecer vínculos familiares, fomentar la confianza y promover proyectos de vida saludables. La Comunicación como Herramienta de Prevención Durante la exposición se abordaron aspectos como: ✓ La escucha activa y respetuosa. ✓ La importancia de evitar juicios o descalificaciones. ✓ La necesidad de generar espacios cotidianos de conversación. ✓ La confianza como base para abordar temas relacionados con sexualidad, relaciones	

		afectivas y toma de decisiones. Los participantes compartieron experiencias sobre las dificultades para dialogar con sus hijos y las estrategias que han resultado efectivas para fortalecer la comunicación en el hogar. ¿Qué es el embarazo adolescente? Es aquel que ocurre entre los 10 y 19 años de edad, periodo en el cual los jóvenes aún se encuentran en proceso de desarrollo físico, emocional y social. Factores que pueden favorecer un embarazo temprano ➢ Falta de comunicación familiar. ➢ Escasa educación sexual. ➢ Presión de grupo o de pareja. ➢ Desinformación sobre métodos anticonceptivos. ➢ Violencia o abuso sexual. ➢ Débil acompañamiento parental. Consecuencias del embarazo adolescente o Deserción escolar. o Limitación del proyecto de vida. o Riesgos para la salud de la madre y del bebé. o Dificultades económicas. o Impacto emocional y psicológico. ➢ La Orientación Familiar y el Proyecto de Vida Se explicó que los adolescentes que cuentan con apoyo familiar y metas claras tienen mayores posibilidades de tomar decisiones responsables. Se promovió la reflexión acerca de cómo los padres pueden: ✓ Motivar el estudio y la formación académica. ✓ Reconocer habilidades y talentos de sus hijos. ✓ Fortalecer la autoestima. ✓ Incentivar la construcción de proyectos de vida. ✓ Manejo Adecuado del Tiempo Libre El profesional orientó a los asistentes sobre la importancia de promover actividades saludables que favorezcan el desarrollo integral de los adolescentes, tales como:	

		✓ Actividades deportivas. ✓ Espacios culturales y artísticos. ✓ Lectura. ✓ Actividades comunitarias. ✓ Tiempo de calidad en familia. Se solicitó a los participantes participar espontáneamente sobre: ➢ Situaciones que dificultan la comunicación con sus hijos. Ejemplos: ➢ Falta de tiempo. ➢ Uso excesivo de tecnología. ➢ Temor a hablar de sexualidad. ➢ Diferencias generacionales. En el otro lado: Acciones que pueden fortalecer la comunicación. **Ejemplos:** ✓ Escuchar sin juzgar. ✓ Compartir tiempo en familia. ✓ Hablar con claridad y respeto. ✓ Mostrar interés por las emociones de sus hijos. Posteriormente cada participante socializó sus aportes de acuerdo a sus vivencias. **8. Reflexión Grupal** Se promovió un espacio de diálogo orientado por las siguientes preguntas: ¿Con qué frecuencia hablo con mis hijos sobre sus emociones? ¿Cómo reacciono cuando me cuentan un problema? ¿Mis hijos confían en mí para hablar sobre sexualidad? ¿Qué puedo mejorar para fortalecer nuestra relación familiar?	

Mensaje de Reflexión

"Los adolescentes necesitan información, orientación y acompañamiento. Cuando existe diálogo, confianza y afecto, se fortalecen los factores de protección frente a situaciones de riesgo como el embarazo temprano."

9. Prevención del Embarazo Adolescente desde la Familia

Prevención Primaria

- Promover la educación sexual integral.
- Fortalecer la autoestima de los adolescentes.
- Fomentar el proyecto de vida.
- Mantener espacios permanentes de diálogo.
- Prevención Secundaria
- Identificar cambios de comportamiento o situaciones de riesgo.
- Buscar orientación profesional cuando sea necesario.
- Acompañar a los adolescentes en el acceso a los servicios de salud.

Prevención Terciaria

- Brindar apoyo emocional y familiar en caso de embarazo.
- Garantizar la continuidad educativa.
- Favorecer redes de apoyo institucional y comunitario.
- Se reflexionó sobre cómo el tiempo libre sin supervisión puede aumentar la exposición a conductas de riesgo.
- Control y Acompañamiento en Redes.

Durante el taller los asistentes expresaron inquietudes relacionadas con:

- ✓ Cómo iniciar conversaciones sobre sexualidad con sus hijos.
- ✓ Estrategias para fortalecer la confianza familiar.
- ✓ Manejo de la influencia de redes sociales y amistades.
- ✓ Métodos anticonceptivos y acceso a servicios de salud.
- ✓ Cómo actuar ante conductas de riesgo en adolescentes.

Estas inquietudes fueron resueltas mediante orientación grupal y aclaración de conceptos básicos relacionados

		con la salud sexual y reproductiva. **12. Conclusiones** La familia constituye el principal factor protector para la prevención del embarazo en la adolescencia. Una comunicación abierta, respetuosa y basada en la confianza fortalece la relación entre padres e hijos. Los padres tienen un papel fundamental en la orientación de los adolescentes respecto a la sexualidad responsable y la construcción de proyectos de vida saludables. La educación y el acompañamiento oportuno contribuyen a reducir conductas de riesgo y favorecen la toma de decisiones informadas. **13. Recomendaciones** Mantener espacios permanentes de diálogo en el hogar. Escuchar activamente a los adolescentes sin emitir juicios. Hablar sobre sexualidad de manera natural y acorde con la edad. Promover el fortalecimiento de la autoestima y el proyecto de vida. Acudir a los servicios de salud para recibir orientación sobre salud sexual y reproductiva. Fortalecer el trabajo conjunto entre familia, comunidad e instituciones educativas para proteger el bienestar de los adolescentes. cierre del Taller	

7	JORNADA HÁBITOS SALUDABLES Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD	La actividad está dirigida a personas entre los 29 y 70 años de edad, incluyendo padres de familia, cuidadores, líderes comunitarios, adultos y adultos mayores. Los participantes cuentan con conocimientos y experiencias relacionadas con las prácticas alimentarias familiares y comunitarias, constituyendo una población clave para la promoción de hábitos saludables y la transmisión de conocimientos tradicionales a las nuevas generaciones. ➢ Metodología de la actividad realizada: La actividad se desarrolló mediante una metodología participativa, reflexiva y de intercambio de saberes. Se promovió el diálogo entre generaciones, permitiendo compartir experiencias sobre alimentación, costumbres familiares y prácticas saludables. Se utilizaron estrategias de conversación guiada, trabajo en grupos, lluvia de ideas y construcción colectiva de propuestas para fortalecer la seguridad alimentaria y los hábitos de vida saludables en la comunidad. 1. Actividad lúdica de inicio 2. "Los sabores de mi historia" Se invitó a cada participante a recordar un alimento, receta o preparación tradicional que haya sido importante durante su infancia o que represente una enseñanza familiar. Cada persona comparte ➢ El nombre del alimento o preparación. • Quién le enseñó a prepararlo. • Qué recuerdos o enseñanzas le trae. • Por qué considera importante conservar esa tradició ReflexiónSe destaca cómo las recetas tradicionales no solo alimentan el cuerpo, sino que también fortalecen la identidad cultural, la unión familiar y la transmisión de conocimientos entre generaciones. Objetivo Reconocer los saberes tradicionales relacionados con la	1. Listados de asistencia formato Código:MPDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 2. Informe de Actividades PIC 3 listado de asistencia en medio físico. 4 registro fotográfico:

		alimentación y promover el intercambio intergeneracional de experiencias que contribuyen al bienestar y la seguridad alimentaria 3. Explicación del tema 4. Hábitos de vida saludables Los hábitos saludables son prácticas diarias que contribuyen al bienestar físico, mental y social de las personas. Entre ellos se encuentran: • Alimentación balanceada. • Consumo adecuado de agua. • Actividad física regular. • Descanso suficiente. • Manejo adecuado del estrés. • Controles médicos periódicos. • Prevención de enfermedades relacionadas con la mala alimentación Una alimentación inadecuada puede aumentar el riesgo de enfermedades como: • Hipertensión arterial. • Diabetes. • Obesidad. • Enfermedades cardiovasculares. • Colesterol elevado. • Desnutrición. Se enfatiza la importancia de: • Consumir frutas y verduras diariamente. • Disminuir el consumo de sal, azúcar y grasas. • Preferir alimentos frescos y naturales. • Evitar el exceso de productos ultraprocesados. Rescate de los saberes tradicionales Las comunidades poseen conocimientos ancestrales relacionados con: • Preparación de alimentos saludables. • Cultivos familiares. • Conservación de semillas. • Uso de productos locales y de temporada.	

		Estos saberes constituyen un patrimonio cultural que favorece la alimentación saludable y fortalece la identidad comunitaria. Transmisión intergeneracional de prácticas alimentarias Se promueve el intercambio de conocimientos entre adultos mayores, adultos y jóvenes para conservar prácticas alimentarias saludables. Ejemplos: • Enseñanza de recetas tradicionales. • Huertas familiares. • Preparación conjunta de alimentos. • Conservación de semillas nativas. Seguridad alimentaria La seguridad alimentaria se alcanza cuando todas las personas tienen acceso permanente a alimentos suficientes, nutritivos y seguros. Factores que contribuyen a ella: • Producción local de alimentos. • Huertas familiares y comunitarias. • Consumo responsable. • Aprovechamiento adecuado de los recursos disponibles. Fortalecimiento de redes de apoyo comunitario Las redes comunitarias permiten: • Compartir conocimientos. • Intercambiar alimentos y semillas. • Promover actividades educativas. • Apoyar a familias en situación de vulnerabilidad. • Desarrollar proyectos comunitarios de alimentación saludable. **5. Descripción del material didáctico utilizado** • Folletos informativos. • Marcadores de colores. • Láminas educativas sobre alimentación saludable.	

- Material visual sobre grupos de alimentos.

6. Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes

Durante la actividad los participantes expresaron inquietudes relacionadas con:

- Cómo mejorar la alimentación familiar con recursos limitados.
- Prevención de la diabetes y la hipertensión.
- Alimentación adecuada para adultos mayores.
- Recuperación de recetas tradicionales saludables.
- Manejo de hábitos alimentarios en niños y adolescentes.
- Implementación de huertas caseras.
- Estrategias para reducir el consumo de alimentos ultraprocesados.
- Formas de fortalecer la solidaridad y el apoyo comunitario en temas de alimentación.

Las inquietudes fueron atendidas mediante orientación educativa y socialización de experiencias exitosas entre los participantes

6.Conclusión

La actividad permitió reconocer la importancia de mantener hábitos de vida saludables y fortalecer prácticas alimentarias que contribuyan a la prevención de enfermedades relacionadas con la mala alimentación. Asimismo, se valoró el papel de los saberes tradicionales como una herramienta fundamental para preservar la cultura alimentaria y promover estilos de vida saludables.

Los participantes identificaron la necesidad de fortalecer la transmisión de conocimientos entre generaciones y consolidar redes de apoyo comunitario que favorezcan la seguridad alimentaria y el bienestar colectivo.

Recomendaciones

1. Promover el consumo diario de alimentos frescos y nutritivos.
2. Reducir el consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados.
3. Fortalecer las huertas familiares y comunitarias.
4. Recuperar y compartir recetas tradicionales saludables.

		5. Fomentar espacios de encuentro entre generaciones para intercambiar conocimientos. 6. Mantener actividad física regular y hábitos de autocuidado. 7. Participar en iniciativas comunitarias relacionadas con la seguridad alimentaria. 8. Realizar controles médicos periódicos para prevenir enfermedades asociadas a la alimentación. 9. Fortalecer las redes de apoyo comunitario para promover el bienestar y la solidaridad.	

No siendo otro el objeto de la presente se firma a los 15 días del mes de junio de 2026

Cordialmente

CAMILA ROCHA BALLESTEROS

Coordinadora Concurrencia

Hospital Ismael Silva Empresa Social del Estado E.S.E.

Construyendo atención con calidad
HOSPITAL ISMAEL SILVA
E.S.E Silvania - Cundinamarca

CERTIFICACION PAGO APORTE PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo **HUMBERTO VELASQUEZ MORENO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 11.388.173 en calidad de Contador del **HOSPITAL ISMAEL SILVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.,** identificado con NIT No. 808.003.500-6, bajo la gravedad del juramento manifiesto que la entidad ha cumplido durante la últimos seis (6) meses , con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaramos que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, la Caja de Compensación Familiar, el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA- y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la entidadcomo parte de su gestión.

Dada en Silvania (Cundinamarca), a los 01 días del mes de JUNIO de 2026.

Atentamente,

CARLOS GERMAN GARCIA S
Gerente

HUMBERTO VELASQUEZ MORENO
C.C. 11.388.173 de Fusagasugá
Contador Público T.P. 126954-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0160811652F7104F0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HUMBERTO VELASQUEZ MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 11388173 de FUSAGASUGA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 126954-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Junio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

126954-T



HUMBERTO
VELASQUEZ MORENO
C.C. 11388173
RES. INSCRIPCION 142 DEL 07/06/2007
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

248808 137144

Identificación Plástica S.A. 180317/0115

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **11.388.173**

VELASQUEZ MORENO

APELLIDOS

HUMBERTO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-NOV-1970**

FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-FEB-1989 FUSAGASUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1509400-00125882-M-0011388173-20081107 0005527075A 2 1760008850

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141012756877

(415)7707212489984(8020) 000014101275687 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
HOSPITAL ISMAEL SILVA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E. S. E

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Silvania 7 4 3

41. Dirección principal
CL 9 9 38 BRR KENNEY

42. Correo electrónico hospitalismaelsilva@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 6 8 3 1 1 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 3 0 4 1 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 6 7 14 16 42 52

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

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-04-12 / 11:29:49AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GARCIA SANABRIA CARLOS GERMAN
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141012756877

(415)7707212489984(8020) 000014101275687 7

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	23
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	02	
72. Número	001	
73. Fecha	20030411	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	09	
76. Fecha de registro	20030411	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	11	
79. Ciudad/Municipio	001	
Vigencia		
80. Desde	20030411	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	100 %
83. Nacional público	100.0 %
84. Nacional privado	0.0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0.0 %
87. Extranjero privado	0.0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Contraloría General de la República — 13

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	84	20160101		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141012756877

(415)7707212489984(8020) 000014101275687 7

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 8			
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 3 7 8 5 9 7			
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
GARCIA	SANABRIA	CARLOS	GERMAN	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141012756877

(415)7707212489984(8020) 000014101275687 7

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 3 8 8 1 7 3		1 2 6 9 5 4

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
VELASQUEZ	MORENO	HUMBERTO	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 1 0 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS PARA LOS CONVENIOS SUSCRITOS CON LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.

N° DE CONTRATO / CONVENIO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-940-2025 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
NOMBRE DE LA ENTIDAD	E.S.E. HOSPITAL HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
OBJETO	EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
No. DEL INFORME	7
PERIODO DEL INFORME	21-04-2026 AL 26-05-2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ

No	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Actividades auxiliar de enfermería - Campo	Las auxiliares de enfermería realizan la caracterización de sus microterritorios asignados, a través de visitas domiciliarias familiares para: caracterización o actualización y seguimientos estableciendo el nivel de riesgo y avances de todos los integrantes de las familias	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada una de las auxiliares asignadas a la E.S.E en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
2	Actividades Corresponsal en salud.	Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas que realiza la coordinación con los actores locales de servicios sociales y de salud (IPS, EPS, secretaria de salud, desarrollo social, Cultura, Gobierno, Servicios Públicos, Ambiente, ICBF, Empresas Privadas, Comisaria de Familia, COMPOS y otros actores involucrados) para generar acciones de canalización efectiva. Mensualmente	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignadas a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
3	Entorno Comunitario	Profesional que desarrolla procesos de redes sociales y comunitarias dentro de los microterritorios asignados a las auxiliares priorizando solo 3 Microterritorios	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignadas a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
4	Actividades Profesionales - ZOE	Los Profesionales de Psicología y trabajo social realizan acciones especialmente en el contexto escolar, que buscan mejorar la salud mental y la convivencia en las instituciones educativas	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignados a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpetas internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos

HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS PARA LOS CONVENIOS SUSCRITOS CON LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.

N° DE CONTRATO / CONVENIO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-940-2025 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
NOMBRE DE LA ENTIDAD	E.S.E. HOSPITAL HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
OBJETO	EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
No. DEL INFORME	7
PERIODO DEL INFORME	21-04-2026 AL 26-05-2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ

No	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Actividades auxiliar de enfermería - Campo	Las auxiliares de enfermería realizan la caracterización de sus microterritorios asignados, a través de visitas domiciliarias familiares para: caracterización o actualización y seguimientos estableciendo el nivel de riesgo y avances de todos los integrantes de las familias	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada una de las auxiliares asignadas a la E.S.E en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
2	Actividades Corresponsal en salud.	Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas que realiza la coordinación con los actores locales de servicios sociales y de salud (IPS, EPS, secretaria de salud, desarrollo social, Cultura, Gobierno, Servicios Públicos, Ambiente, ICBF, Empresas Privadas, Comisaria de Familia, COMPOS y otros actores involucrados) para generar acciones de canalización efectiva. Mensualmente	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignadas a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
3	Entorno Comunitario	Profesional que desarrolla procesos de redes sociales y comunitarias dentro de los microterritorios asignados a las auxiliares priorizando solo 3 Microterritorios	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignadas a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
4	Actividades Profesionales - ZOE	Los Profesionales de Psicología y trabajo social realizan acciones especialmente en el contexto escolar, que buscan mejorar la salud mental y la convivencia en las instituciones educativas	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignados a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpetas internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos

3	Entorno Comunitario	Profesional que desarrolla procesos de redes sociales y comunitarias dentro de los microterritorios asignados a las auxiliares priorizando solo 3 Microterritorios	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignadas a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
4	Actividades Profesionales - ZOE	Los Profesionales de Psicología y trabajo social realizan acciones especialmente en el contexto escolar, que buscan mejorar la salud mental y la convivencia en las instituciones educativas	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignados a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpetas internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
5	Jornadas de Salud	La brigada tiene como objeto brindar las intervenciones individuales que están a cargo de la IPS es preciso aclarar que estas ya están financiadas con cargo a la respectiva EAPB en el marco sus competencias; y las intervenciones colectivas de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal, especialmente para población vulnerable y con dificultades para el acceso a los servicios de salud, serán financiadas con cargo al Plan de Intervenciones Colectivas.	Para esta primera entrega no estaba contemplada esta actividad

Nombre: RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ

firma:

SUPERVISOR DEL CONVENIO SS-CD-CI-940-2025