

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Acta N° 01		Fecha: 30 de Agosto de 2025			
Objetivo: Realizar seguimiento técnico y financiero al recurso asignado, conforme al lineamiento operativo, dando cumplimiento a la resolución de asignación del recurso, artículo 7. Seguimiento. “Este Ministerio, en desarrollo de sus funciones y su objetivo misional realizará el seguimiento a la ejecución de los recursos asignados a las Empresas Sociales del Estado”					
Recolectar evidencias del seguimiento de la información cargadas a la plataforma SI-APS a cargo de los actores del SGSSS, para ser consultadas por todos los actores del seguimiento.					
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección Promoción y Prevención					
Líder de la reunión: Angie Juliette Escobar Ballesteros					
Correo de la persona que realiza el seguimiento: aescobarb@minsalud.gov.co					
Modalidad: virtual					
Enlace de Conexión: https://teams.microsoft.com/meet/2453806537052?p=9s7Uz1B9UwleOliQt1					
Líder de la reunión: Angie Juliette Escobar Ballesteros					
Hora Programada de la Reunión: De: / 8:00 AM a A: / 4:00 PM		Hora de Inicio: 8:00 AM	Hora de Terminación: 4:00 PM		
Nombre de la Empresa Social Del Estado: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA Y SEDES ADSCRITAS		NIT de la E.S.E:	892001990-8		
Representante legal de la E.S.E:		JACQUELINE YANETH TOVAR BAREÑO			
Correo institucional de la E.S.E:		gerencia@esehospitalmedina.gov.co coordextramural@esehospitalmedina.gov.co			
Número y fecha del acto administrativo de asignación de recursos #012 JUNIO 12 DE 2024 #007 ABRIL 30 DE 2025		Se encuentra en ejecución: SI ☒ NO ☐ .			
N°	Nombre ¹ (10)	Cargo (11)	Dependencia o entidad (12)	Asiste (13)	
				SI	NO
1	Rosana Álvarez Potes	Profesional especializado de Seguimiento a los EBS	Ministerio de Salud y Protección Social	☒	.
2	ANGIE JULIETTE ESCOBAR BALLESTEROS	Profesional especializado de Seguimiento a los EBS	Ministerio de Salud y Protección Social	☒	.

¹ Anexar Listado de Asistencia a Reuniones (Formato ASIF06) firmada por los participantes.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

3	SANDRA YOLIMA ROJAS REYES	Coordinadora EBS	Empresa Social del Estado Región de Salud Medina	☒	.
4	DIEGO FELIPE BUENO ALDANA	Asesor Jurídico en temas de contratación	Empresa Social del Estado Región de Salud Medina	☒	.
5	JHON FREDY MONSALVE SANCHEZ	Apoyo a la gestión administrativa para la actualización y soporte al sistema de información citisalud del área de sistemas	Empresa Social del Estado Región de Salud Medina	☒	.

ORDEN DEL DÍA (14)

1. Cordial saludo
2. Lectura y aprobación del orden del día
3. Revisión de compromisos pendientes RETROALIMENTACIÓN
4. Desarrollo de los temas:
5. Observaciones y aclaraciones de dudas
6. Establecimiento de compromisos

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA (15)

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: Se verifica la asistencia de los participantes, consolidando el quórum necesario para dar inicio a la reunión.

2. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA: Los asistentes aprueban el orden del día sin observaciones

3. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR: No aplica

4. REVISIÓN DE COMPROMISOS PENDIENTES:

N°	Actividad (16)	Responsable (17)	Cumple (18)		Observaciones (19)
			Si	NO Nueva fecha:	
1	Permanecer en búsqueda activa en el despliegue en los territorios para Identificación y Canalización de casos a SIVIGILA	Empresa Social del Estado Región de Salud Medina	☒	☐	La próxima reunión se celebrará en agosto para la revisión y avance de los compromisos.
2	Realizar cargue de archivo plano, se recalca tener en cuenta el lineamiento y su anexo técnico SER124DREC, SER124SREC	Empresa Social del Estado Región de Salud Medina	☒	☐	La próxima reunión se celebrará en agosto para la revisión y avance de los compromisos.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

3	Se recalca que se debe hacer de manera mensual consignación de los rendimientos financieros del recurso asignado, a partir del primer mes del giro, así como de su relación acumulativa	Empresa Social del Estado Región de Salud Medina	☒	☐	La próxima reunión se celebrará en agosto para la revisión y avance de los compromisos.
---	---	---	-------------------------------------	--------------------------	---

5. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

Municipio	EBS	Tipo	Recursos Asignados Por Municipio	Fecha De Inicio	Fecha De Finalización	Barreras Se Han Identificado	Principales Problemas De Salud
MEDINA	2	RURAL	\$854.337.900	01/11/24	31/12/24	Población que manifiesta más cercanía al Municipio de Cumaral y Restrepo por las vías hacia medina son de difícil acceso, diferente al Departamento del Meta, en especial en el territorio 2	Dificultades virales por los cambios de clima, hipertensión y diabetes
MEDINA	2	RURAL	Se dio continuidad para la vigencia 2025	01/06/25	en ejecución	Población que manifiesta más cercanía al Municipio de Cumaral y Restrepo por las vías hacia medina son de difícil acceso, diferente al Departamento del Meta, en especial en el territorio 2	Los principales problemas de salud que más se ha encontrado son hipertensión, seguido de diabetes y obesidad, lamentablemente dificultades de hábitos saludables en la alimentación, teniendo en cuenta que produce la tierra, tubérculos como lo son yuca, tabena, guatila entre otros. También se consume caña y

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

							sus derivados tales como panela, melao para endulzar. Otros productos de alto consumo de leche y sus derivados que potencian la alimentación lo cual es factor que desencadena los problemas de salud arriba relacionados.
PARATEB UENO	2	RURAL	\$854.337.900	01/11/24	31/12/24	Población dispersa de difícil acceso	Dificultades virales por los cambios de clima, dengue, hipertensión y diabetes
Paratebue no	2	RURAL	Se dio continuidad para la vigencia 2025	01/06/25	en ejecución		Enfermedades respiratorias agudas, las infecciones diarreicas, la hipertensión y la diabetes tipo 2 son los principales motivos de consulta. Estas patologías se han agravado tras el sismo ocurrido el 8 de junio de 2025, el cual desestabilizó la infraestructura de vivienda, agua potable y saneamiento básico. La presencia de albergues y zonas de concentración

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

							humana ha incrementado el riesgo de brotes infecciosos, afectando especialmente a niños y adultos mayores.
--	--	--	--	--	--	--	--

El día de hoy se llevó de manera virtual una retroalimentación por parte de las profesionales RosaNA Álvarez Potes y Angie Julieth Escobar Ballesteros que hacen parte del grupo de Seguimiento territorial a la Empresa Social del Estado Región de Salud, la explicación de los Lineamientos Técnicos – Operativos de Equipos básicos de Salud, modelo Preventivo y predictivo de las APS en el nivel primario en atención donde se detalla los 12 ítem de Resolución 2361-2016, para el adecuado cargue en la plataforma de SISPRO.

- Operaciones de los EBS
- Distribución de equipos según tipología territorial y dispersión poblacional
- Planeación
- Conformación
- Gestión, coordinación y acuerdos para la operación
- Plan cuidado primario
- Componente jurídico
- Componente financiero
- Resultados que contribuyen los Equipos Básicos de Atención.

Datos corte mensual en Ministerio de Salud y Protección Social Vs datos de seguimiento Dato reportado por la ESE

- Acto(s) administrativo(s) de asignación de recursos

Resolución	Fecha de Resolución (dd/mm/aaaa)	Recursos asignados	Equipos asignados	Tiempo en meses asignados para la operación	¿Está en ejecución actualmente? (Si/No)
0865	21/05/2024	1.708.675.800	4	6	SI

Observación del componente de asignación de recursos

La Empresa Social del Estado Región de Salud Medina, inició el uso de los recursos en la vigencia 2024 para los meses de noviembre y diciembre donde se realizó la caracterización de la población por ende los recursos asignados por Municipio fue de la siguiente manera:

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

RESOLUCIÓN 0865-2024	
Municipio	Valor
MEDINA	854.337.900,00
PARATEBUENO	854.337.900,00
VALOR TOTAL	1.708.675.800,00

En el periodo de noviembre y diciembre de 2024, se ejecutó un valor de \$384.456.243 quedando un saldo por ejecutar de \$1.324.219.557, para la vigencia 2025, la cual se dio cumplimiento de la ejecución del recurso por ejecutar en la vigencia 2025, bajo la autorización del Ministerio de Salud en sus documentos que se anexa a la presente acta.

Se proyectó los recursos en presupuesto dando en tiempo de ejecución de 4 meses y 15 días, con el seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, documento que se oficializó el 18 de marzo de 2025, el cual se anexa a la presente acta denominado 2025 Anexo de Certificación de Recursos financieros de la Resolución 000000865-2024.

• Componente poblacional

Por favor tener en cuenta que el Prestador debe cargar la totalidad de la información que ha capturado desde que se inició la financiación de Equipos Básicos, porque la Atención Primaria en Salud implica la visita permanente de los equipos a la población del territorio y NO se trata de una encuesta que se diligencia una única vez como se hace en un censo, sino que es la información base para la toma de decisiones en salud y la gestión permanente del plan de cuidado de los sujetos de derecho (persona, familia y comunidad)

Municipio(s)	Número de Hogares/familias			Número de Personas		
	Fuentes SI-APS MSPS		Dato reportado por la ESE	Fuentes SI-APS MSPS		Dato reportado por la ESE
	SI-APS (aplicación MSPS)	SI-APS (PISIS)		SI-APS (aplicación MSPS)	SI-APS (PISIS)	
MEDINA	0	0	143	0	0	307
PARATEBUENO	0	0	154	0	0	486

NOTA: Tenga en cuenta que la información poblacional (antes caracterizaciones) de la aplicación del Ministerio es diferente a la que cargan por PISIS. No se carga la misma información por las dos vías, si el prestador solo usa la aplicación del Ministerio, el campo PISIS debe ser llenado con No Aplica, a menos que hayan usado los dos mecanismos, por ejemplo, quienes ya cargaron la información de 2023 que tenían en Excel (antes de SI-APS).

Observaciones (Instrucción: registre aquí las observaciones que considere necesarias en relación con la información reportada en la tabla anterior):

Se ha presentado inconsistencia en el momento del diligenciamiento de la plataforma Survey, en el caso de la fecha de nacimiento (menor de 12 años), la fecha está bien la app en la encuesta de AIEPI no permite el cargue, se anexa evidencia, es un menor de 3 meses y 24 días, la app genera error



	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

• **Territorialización (responsable del dato: Entidad Territorial)**

Se refiere a la totalidad de territorios (urbanos y rurales) en que se divide cada uno de los Municipios donde opera el prestador, debido a sus dinámicas de salud, sociales, ambientales, etnoculturales, entre otros.

- ¿El ejercicio de territorialización responde a las orientaciones emitidas en el lineamiento técnico y operativo? Si, se realizó de acuerdo a la página 16 del último lineamiento emitido con fecha del 8 de septiembre de 2024, el cual describe la definición de Territorios y Microterritorios en Salud, por la dispersión de los hogares en los Municipios de Medina y Paratebueno, del sector rural en los dos municipios, lo cual se desarrolló en articulación con las Administraciones Municipales.
- Diligencie el dato de lo que está registrado en SI-APS Vs la información que reporta la ESE al momento del seguimiento:

Entidad Territorial Municipal	Fuente SI-APS MSPS				Dato reportado por la ESE			
	URBANOS		RURALES		URBANOS		RURALES	
	Total territorios	Total microterritorios	Total territorios	Total microterritorios	Total territorios	Total microterritorios	Total territorios	Total microterritorios
MEDINA	0	0	2	8	0	0	2	8
PARATEBUENO	0	0	2	8	0	0	2	8
TOTAL	0	0	4	16	0	0	4	16

Adscripción Territorial de los equipos (este cuadro no refleja el comportamiento por cada resolución, sino la implementación de los equipos en el tiempo)

Municipio	Tipología territorial EBS	Número total de territorios*	Número de EBS asignados	Número Territorios abordados por la ESE**	Número de Microterritorios abordados por la ESE***	Observaciones
MEDINA	Rural	2	2	2	8	Se articuló con la secretaria de salud del Municipio de Medina
	Urbano	0	0	0	0	NA

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

PARATEBUENO	Rural	2	2	2	8	Se articuló con la secretaria de salud del Municipio de Paratebueno
	Urbano	0	0	0	0	NA
Total	Rural	4	4	4	16	Se articuló con la secretaria de salud del Municipio de Paratebueno
	Urbano	0	0	0	0	NA

* Se refiere al número total de territorios que la entidad territorial municipal tiene identificados.

** Son los territorios del municipio en los cuales la ESE presta servicios con los EBS.

*** El número de microterritorios abordados que corresponden a 3 para equipos urbanos o 4 equipos rurales, por cada territorio (salvo casos especiales donde hay equipos diferenciales, ejemplo: La Guajira y Cauca).

• Planeación

¿Realizaron acuerdos con actores claves (institucionales o no institucionales) para el despliegue de los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios?

Instrucción: Verificar actas de concertación, con listados de asistencia, seguimiento a compromisos, como mínimo, deben contar con evidencias de acuerdos y concertaciones con EPS y comunidades con pertenencia étnica.

Planeación con Actores	Número encuentros realizados	Participantes	Cumplimiento de compromisos
Acuerdos sobre la conformación de los EBS de acuerdo a la configuración del territorio	3	10	Se articuló con las oficinas de salud de cada Municipio de Medina y Paratebueno, en acompañamiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

Se cuenta con acuerdos de voluntades entre la ESE y las EPS que incluyan las intervenciones realizadas por los EBS en sus distintas modalidades de atención (intramural, extramural y telesalud)?

EPS	Existe acuerdo de voluntades (Si/No)	En caso de que no, describa las razones
EPS 1 NUEVA EPS	NO	Se invitó por correo electrónico a socialización de EBS en los Municipios de Medina y Paratebueno para realizarla de manera virtual y no asistió
EPS 2 FAMISANAR	NO	Se invitó por correo electrónico a socialización de EBS en los Municipios de Medina y Paratebueno para realizarla de manera virtual y no asistió
EPS 3 SANITAS	NO	Se invitó por correo electrónico a socialización de EBS en los Municipios de Medina y Paratebueno para realizarla de manera virtual y no asistió

• Conformación de EBS (responsable del dato: Prestador)

Entidad Territorial Municipal	HISTÓRICOS	ACTIVOS
-------------------------------	------------	---------

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

	<u>Total histórico de equipos inactivos</u>	<u>Total de perfiles inactivos asociados a equipos</u>	<u>Total de equipos activos</u>	<u>Total de perfiles activos asociados a equipos</u>
MEDINA	0	0	2	18
PARATEBUENO	0	0	2	19
TOTAL	0	0	4	37

NOTA: Tenga en cuenta que:

El estado **ACTIVO** para un equipo corresponde a un equipo creado, que tenga adscripción territorial y perfiles asociados con contrato activo a la fecha de corte.

El estado **INACTIVO** para un equipo corresponde a equipos que en algún momento fueron operativos, pero que actualmente no cuenta con perfiles con contrato activo.

- **Plan de fortalecimiento de capacidades**

Contexto (Registre: General* o Territorio**)	Temáticas abordadas	Perfil(es) que recibieron la capacitación	Número de participantes***
Resolución 3280 -2018	Ruta de Promoción y Mantenimiento por Ciclo de vida: -Tamizaje de Riesgo Cardiovascular -Tamizaje de Cáncer (Cuello uterino, mama, próstata) -Enfermedades Crónicas no Transmisibles ENT -Planificación Familiar Ruta Materno perinatal Esquema PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones)	Auxiliares de Enfermería Enfermeros (as) Profesionales Médicos Generales Trabajadoras Sociales Psicólogas Nutricionistas Odontólogos	31
Aseguramiento	Portabilidad	Auxiliares de Enfermería Enfermeros (as) Profesionales Médicos Generales Trabajadoras Sociales Psicólogas Nutricionistas Odontólogos	31
SIAU	Portafolio de Servicios de la ESE Canales de Comunicación	Auxiliares de Enfermería Enfermeros (as) Profesionales Médicos Generales Trabajadoras Sociales Psicólogas Nutricionistas Odontólogos	31

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Socialización de Lineamientos de Ministerio de Salud para EBS	Definición de Territorio y Microterritorios y su distribución por perfiles	Auxiliares de Enfermería Enfermeros (as) Profesionales Médicos Generales Trabajadoras Sociales Psicólogas Nutricionistas Odontólogos	31

* El **contexto general** hace referencia a los temas trazadores y transversales (Ejemplo: vacunación...)

** El **contexto de territorio** hace referencia a los temas que son propios del territorio de adscripción de los equipos (Ejemplo: riesgo de minería, asbesto...)

*** Anexar la evidencia que respalde la implementación del plan, incluyendo cronogramas de ejecución, presentaciones utilizadas, listas de asistencia firmadas, fotografías de las jornadas realizadas y demás soportes disponibles.

- **Operación de los equipos**

- **Logística para la operación de los equipos**

- ✓ **Microplaneación**

¿El cronograma refleja la operación del equipo y sus integrantes?

Si se da cumplimiento, contamos con un plan de trabajo y se acompaña mes a mes con los cronogramas por perfil (Se anexa a la presente acta)

Nota: Revisar cómo se realizan las programaciones de los EBS para las atenciones en cada uno de los territorios, recordar que los equipos NO funcionan a partir de "brigadas médicas" (excepto en territorios de muy alta dispersión geográfica en los que se deba ingresar vía fluvial o aérea) sino que deben operar de manera permanente en los hogares, centros de salud u otros entornos, de acuerdo con la adscripción territorial y a las necesidades de los Planes de Cuidado Primario de manera y a la periodicidad establecida para su seguimiento.

- ✓ **Uso de dispositivos biomédicos**

¿Los EBS cuentan con los equipos biomédicos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social? Si se cumple, se realizó la compra de los equipos y asignación correspondiente

- ✓ **Medidas de misión médica**

¿La ESE ha implementado las medidas de Misión Médica establecidas en la Resolución 4481 de 2012?

Se da cumplimiento en la norma que detalla el emblema de misión médica

- **Operación actual de los Equipos Básicos de Salud.**

La Empresa Social del Estado Región de Salud Medina y sus sedes adscritas en sus Municipios de Medina y Paratebueno, continua en la ejecución de los recursos financieros del Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Plan de Cuidado Primario -PCP-**

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Nota: Teniendo en cuenta las disposiciones del lineamiento técnico operativo, describa el proceso que tiene la ESE para el despliegue operativo de los Planes de Cuidado Primario. Se sugiere para este apartado, entrevistar perfiles que hagan parte de los equipos al momento del seguimiento

✓ Identificación (caracterización)

¿Los EBS de salud realizan identificación (antes denominada caracterización) del entorno, las familias y las personas abordadas por primera vez en cada territorio?

Si, la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina y sus sedes adscritas en red, en los en los Municipios de Medina y Paratebueno, estableció el plan de trabajo y una caja de herramientas para el desarrollo efectivo de la atención casa a casa de la Resolución 00000865-2024, teniendo en cuenta este ítem se hace entrega de las herramientas e insumo diseñadas y aplica el formato de identificación rápido de riesgos los cuales se hace entrega a la lider de la reunión de este seguimiento la dra. Angie Juliette Escobar Ballesteros al correo electrónico escobarb@minsalud.gov.co con el fin de contar con plan de contingencia para la ejecución por parte de los profesionales en los territorios.

¿Los EBS de salud digitan en SI-APS componente poblacional (online u offline) la información del proceso de identificación (antes denominada caracterización) desde el inicio de su implementación?

Se realiza la digitación en el aplicativo Survey 123, base de datos que se trabaja para la atención en salud de la población caracterizada.

¿Los EBS de salud toman decisiones basadas en la información del proceso de identificación (antes denominada caracterización) realizada?

Se realiza revisión de la base de datos que se trabaja para la atención en salud de la población caracterizada, por lo cual es el insumo base, sin embargo como entidad se contempló la estrategia de desarrollo de google forms para el diligenciamiento de la población en los territorios, para garantizar el desarrollo de los planes de cuidado y la canalización individual de acuerdo con las rutas de atención 3280.

Concertación

¿Los EBS elaboran el plan de cuidado primario, teniendo en cuenta las decisiones de las personas y familias atendidas?

Si, se hace seguimiento de la ruta de promoción y mantenimiento de acuerdo a la Resolución 3280-2018 por ciclo de vida, así mismo se evalúa los determinantes sociales y los factores de riesgo para la atención de salud casa a casa en los Territorios

¿Para la elaboración y concertación del PCP se tienen en cuenta y se vinculan las prácticas de cuidado de las familias y personas atendidas?

Si, con el acuerdo de las familias atendidas, ya que los determinantes sociales son base para la concertación de las necesidades de atención en salud, por ende se realiza educación teniendo en cuenta los derechos y deberes como usuarios

✓ Implementación

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

¿La totalidad de las familias abordadas por los EBS cuentan con PCP? No, estamos en ejecución se evalúa los riesgos altos y medios que se les da prioridad, mientras para los riesgos bajos se realiza plan de cuidado básico ya que se encuentra clasificado como riesgo bajo y se procede a realizar seguimiento

Verifique si los Planes de Cuidado Primario, de acuerdo con la necesidad, incluyen:

Atenciones, intervenciones y acciones	SI/NO/N A	Observaciones
Acciones inmediatas	si	De acuerdo a la clasificación de riesgo
Atención individual y para la familia	si	la atención se hace individual, sin embargo se hace sesiones colectivas de acuerdo a las necesidades de salud encontradas
Intervenciones colectivas	si	Se hace sesiones educativas para fortalecer el autocuidado y hábitos que mejoren sus dinámicas familiares en salud física y mental
Acciones de gestión de salud pública	si	Se ha realizado intervención de acompañamiento a la comunidad y se ha trasladado usuarios desde los territorios para atenciones en urgencias al encontrar la necesidad de atención por el riesgo en salud
Gestión poblacional-intersectorial	si	Se realiza con los usuarios, familias y entidades municipales en articulación para los seguimientos necesarios
Derivación de atenciones, intervenciones y acciones	si	Cuando se detecta la necesidad de atención se traslada a urgencias se interviene y se hace el seguimiento del usuario
Establecimiento de acuerdos/compromisos	si	Se realiza con los usuarios, familias y entidades para los seguimientos pertinentes
Definición de logros	si	los logros son factores que permiten el mejoramiento de las atenciones en salud
Visitas a hogares de acuerdo con la frecuencia establecida en el PCP	si	Se realiza el acompañamiento del equipo profesional, esto permite el seguimiento y cumplimiento de las atenciones en salud

✓ Seguimiento

¿En caso de encontrar situaciones que no se identificaron inicialmente, se actualiza el PCP?
Sí, debido a la evolución del estado de salud como el caso de la toma de laboratorios para definir los tratamientos de manejo a los usuarios y familias

Verifique si se realiza seguimiento al PCP y si el seguimiento incluye los avances en los logros en salud definidos inicialmente.

Otros aspectos relevantes de la operación de los EBS:

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

- **¿Cuenta la ESE con la información en término de CUPS de las atenciones realizadas por los EBS desde el inicio de la implementación de los mismos, para su digitación en la nueva versión del SI-APS?**

Si, por lo que se realizó capacitación fortaleciendo la ruta de promoción y mantenimiento de la prevención en salud con el Survey para el corte de Julio de 2025

- **¿La información de las atenciones están siendo reportadas por la ESE en la historia clínica?**

Si, por lo que se realizó capacitación fortaleciendo la ruta de promoción y mantenimiento de la prevención en salud, en el sistema software de Citisalud que se maneja en la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina y sus sedes adscritas.

- **¿La información de las atenciones están siendo reportadas por la ESE en la historia clínica?**

Si, por lo que se realizó capacitación fortaleciendo la ruta de promoción y mantenimiento de la prevención en salud, en el sistema software de Citisalud que se maneja en la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina y sus sedes adscritas.

- **¿Los equipos adelantan acciones para la garantía del aseguramiento (afiliación de oficio, portabilidad y movilidad)?**

Si, por lo que se realizó capacitación en aseguramiento fortaleciendo la ruta de promoción y mantenimiento de la prevención en salud, junto con el portafolio de servicios en esta caso contamos con las profesionales de trabajo social que realizan un acompañamiento e incluso se a realizado portabilidad

- **¿Los eventos de interés en salud pública están siendo notificados por la ESE al SIVIGILA?**

En caso afirmativo, registre los eventos de mayor frecuencia acorde al perfil epidemiológico, de lo contrario, el prestador debe justificar las razones por las que no se realiza el proceso de notificación

Municipio	Evento de interés en salud pública	Total casos notificados	¿Se realizó seguimiento? (Si/No)	Observaciones
Municipio 1	Evento 1	0	NO	NO HUBO EVENTOS
	Evento 2	0	NO	NO HUBO EVENTOS
	Evento 3	0	NO	NO HUBO EVENTOS
	Evento 4	0	NO	NO HUBO EVENTOS
	Evento n	0	NO	NO HUBO EVENTOS

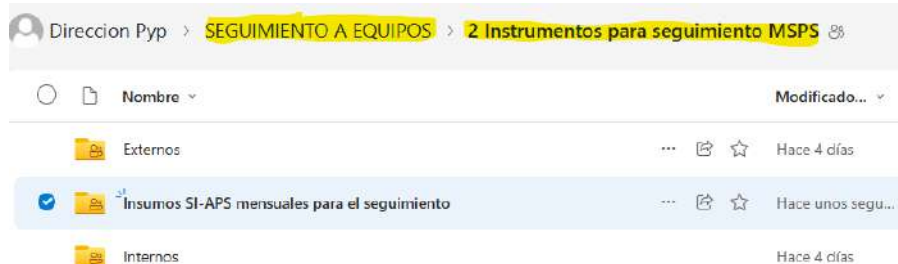
Nota: Para el periodo del mes de Julio de 2025, no se presento casos para notificar en SIVIGILA

- **Evaluación de la implementación basada en indicadores.**
- **Componente financiero**

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

o Anexo Técnico SER124SREC (Soportes documentales)

Registrar el número de documentos cargados según el archivo de corte de mes dispuesto en la carpeta



Vigencia	Resolución	TOTAL DE SOPORTES DOCUMENTALES CARGADOS POR LA ENTIDAD RECEPTORA DEL RECURSO											
		D01 Incorporación	D02 Lineamientos	D03 Contratos y Actos Activos	D04 Pólizas	D05 Informes Recursos	D06 Informes Actividades	D07 Actas Liquidación	D08 Soporte Reintegro No Ejecutado	D09 Reintegro No Ejecutado	D10 Soporte Rend. Financieros	D11 Reintegro Rend. Financieros	D12 Comunicaciones Informes Otros
2024	0865	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO

o Anexo Técnico SER124DREC (Archivo plano)

Con respecto a este anexo, se diligencia la información del archivo insumo corte de mes, pero en la última casilla "OBSERVACIONES", el profesional de seguimiento puede plasmar su concepto con las siguientes opciones por cada registro:

- Sin cargue
- Dato con incoherencias en XXXXX (siendo XXXXX el motivo identificado)
- Dato parcial
- Cargue exitoso

Vigencia	Resolución	VALORES ARCHIVO PLANO CARGADOS POR LA ENTIDAD RECEPTORA							
		Valor Asignado	Valor Incorporación	Valor Contratos y Acto Administrativo	Valor Ejecutado	Valor Pagado	Valor No Ejecutado o Reintegrado	Valor Rendimientos Financieros Reintegrados	Observaciones
2024	0865	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN CARGUE

Teniendo en cuenta la información diligenciada en la lista de chequeo y las tablas de apoyo del componente financiero, diligencie aquí las conclusiones, aspectos a fortalecer y defina, en conjunto con el prestador, los compromisos que se considere aplican a cada situación (recuerde que los compromisos se registran al final de la presente acta).

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

6. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES (20)				
7. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS				
N°	Actividad (21)	Responsable (22)	Fecha Límite (23)	Observaciones (24)
1	CARGUE DE ARCHIVO PLANO	ESE. REGIÓN DE SALUD MEDINA Y SEDES ADSCRITAS	10 DE SEPTIEMBRE DEL 2025	
2	cargar polizas de médicos , transporte y equipos biomédicos	ESE. REGIÓN DE SALUD MEDINA Y SEDES ADSCRITAS	10 DE SEPTIEMBRE DEL 2025	
3	cargar información faltante en la plataforma pisis	ESE. REGIÓN DE SALUD MEDINA Y SEDES ADSCRITAS	10 DE SEPTIEMBRE DEL 2025	

(25)

Nombre y firma del profesional de seguimiento
quien presidente y elabora acta.

Nombre y firma del profesional de seguimiento
quien presidente y elabora acta.

Rosana Alvarez Potes	Profesional Especializado de	MinSalud	3104119345
Diego Felipe Bueno Aldana	Jurídico	ESE Región de Salud Medina	3132507267
Angie Juliette Escobar Ballín	Profesional de seguimiento a	Ministerio de salud y protección social	3102965411
Jhon Fredy Monsalve Sánci	Ing. Sistemas	E.S.E. Hospital Región Salud Medina	3212314401
SANDRA YOLIMA ROJAS RI	Coordinadora EBS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA	3132514995

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

