

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

Acta N° __2__		Fecha: 25/08/2025	
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:			
Modalidad: Virtual			
Enlace de Conexión:			
Hora Programada de la Reunión: De: / __06__ PM a A: / __07:30__ PM		Hora de Inicio: 06:PM	Hora de Terminación: 07:30PM
Nombre de la Empresa Social Del Estado: E.S.E. HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR		NIT de la E.S.E:	860024030
Representante legal de la E.S.E:		<u>Derly Liseth Murcia Guana</u>	
Correo institucional de la E.S.E:		contactenos@esediogenestroncoso-ptosalgar-cun dinamarca.gov.co	
Número y fecha del acto administrativo de asignación de recursos		Se encuentra en ejecución: SI _____ NO __X___.	

N°	Nombre ¹ (10)	Cargo (11)	Dependencia o entidad (12)	Asiste (13)	
				SI	NO
1	Angie Juliette Escobar Ballesteros	Profesional se seguimiento a equipos básicos	Ministerio de Salud y Protección Social	☒	☐
2	Rosana Álvarez Potes	Profesional se seguimiento a equipos básicos	Ministerio de Salud y Protección Social	☒	☐
3	Maritza Olaya Tovar	Auxiliar	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	☒	☐

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

4	Jeniffer Fajardo	Coordinadora equipos Básicos	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	☒	☐
5	Paola Andrea Baltran	Subgerente Administrativa	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	☒	☐
6	Martha julieth Galarza	Contabilidad	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	☒	☐
7	Liseth Murcia	Gerente	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	☒	☐
8	Yunia Ramirez	Presupuesto	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	☒	☐

ORDEN DEL DÍA (14)

1. Cordial saludo
2. Lectura y aprobación del orden del día
3. Revisión de compromisos pendientes
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: Se procede con la lectura del acta anterior realizada el 27 de julio de 2025, en la cual se indica que, a la fecha, no se han cumplido los compromisos establecidos. Sin embargo, el personal que atiende la visita manifiesta disposición para subsanar los hallazgos durante el desarrollo de la jornada.

4. REVISIÓN DE COMPROMISOS PENDIENTES:

N°	Actividad (16)	Responsable (17)	Cumple (18)		Observaciones (19)
			Si	NO Nueva fecha:	
1	Se encuentra pendiente el cargue de la totalidad de los documentos en la plataforma SISPRO	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO	☐	☒	SIN OBSERVACIONES

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

		DE PUERTO SALGAR			
--	--	------------------	--	--	--

5. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

- 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)
1220-2024	7/8/2024	\$ 409.285.800	4	3	NO

• 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)	
PUERTO SALGAR	RURAL	0	852	RURAL	0	1285
	URBANO	0	198	URBANO	0	198

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: teniendo en cuenta las visitas realizadas por los EBS de la E.S.E Hospital Diogenes Troncoso que se llevaron a cabo en el Municipio; se identifica que se se realizaron 1.050 fichas familiares de

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

las cuales 852 fueron del área rural, y 198 del área urbana; donde se realizó la identificación de 1.483 personas de los diferentes cursos de vida, los cuales 1.285 pertenecen al área rural y 198 al área urbana.

Observaciones: Se verifica en los registros de SI-APS Survey reportados al ministerio que Puerto Salgar no registra hogares atendidos ni personas.

• **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.

- a. ¿El ejercicio de territorialización responde a las orientaciones emitidas en el lineamiento técnico y operativo?

No responde, debido a que en la resolución 1220 del 2024, en la asignación de equipos dada (3 urbanos y 1 rural), no dan cuenta de los requerimientos del municipio; es importante resaltar que cuando se realizó la propuesta para la asignación de los equipos básicos para el municipio, se expuso las necesidades basadas en el Análisis de Situación en Salud municipal; por lo que la territorialización fue asignada para la zona rural de alta dispersión y de difícil acceso, con el objetivo de dar prioridad a las comunidades vulnerables llevando hasta ellos la atención primaria en salud.

- b. 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
PUERTO SALGAR	0	0	0	0	1	1	1	12

Observaciones: Se verifica en el último corte registrado en SI-APS que no se encuentra información acerca del archivo plano para la Resolución 1220-2024

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
PUERTO SALGAR	Rural	1	3	1	12	se abordaron 12 microterritorios de alta dispersión en los cuales 2 microterritorios la ceiba y la viuda se encontraron invasiones

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

						de familias, los cuales no contaban con caracterización familiar por parte del PIC Municipal, dada la necesidad fueron caracterizados por los EBS
	Urbano	1	1	1	1	en este microterritorio se identifica población vulnerable, asentamiento de migrantes, reubicados por emergencia ambiental, víctimas del conflicto armado, entre otros
Total	Rural	1	3	1	12	
	Urbano	1	1	1	1	

* 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	2	8	se logra dar cumplimiento a los compromisos concertados en las reuniones establecidas con el municipio para la ejecución de las actividades de los EBS donde se indica los microterritorios que se debían abordar
Acuerdos sobre el despliegue de los equipos básicos en territorio	1	43	se establecen acuerdos con los líderes y presidentes de junta de los diferentes microterritorios para poder ingresar y así mismo realizar la debida caracterización familiar con los EBS y garantizar una atención oportuna a todos los habitantes del municipio teniendo en cuenta las veredas priorizadas desde la alcaldía

Nota : comunidades con pertenencia étnica. No tienen

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

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	SI	Teniendo en cuenta los lineamientos establecidos, se realizó concertación con Nueva EPS para realizar socialización de las actividades que se llevarán a cabo en los diferentes microterritorios del municipio y se realizó presentación de los EBS, con el fin de fortalecer la atención primaria y el acceso a los servicios de salud en la comunidad sin barreras, mejorando la coordinación y la articulación entre los distintos actores del sistema para garantizar una atención integral, cercana y pertinente a las familias y territorios, de igual manera se resalta que en la E.S.E se cuenta con oficina de autogestión, una vez realizadas las canalizaciones se procede de manera inmediata a realizar la gestión de autorizaciones y demás sin tener demoras en el proceso. Del mismo modo se estará realizando la socialización a la EAPB de las personas, gestiones y problemas encontrados durante las visitas de los hogares.
EPS 2 SALUD TOTAL	SI	Teniendo en cuenta los lineamientos establecidos, se realizó concertación con Salud Total para realizar socialización de las actividades que se llevarán a cabo en los diferentes microterritorios del municipio y se realizó presentación de los EBS, con el fin de fortalecer la atención primaria y el acceso a los servicios de salud en la comunidad sin barreras, mejorando la coordinación y la articulación entre los distintos actores del sistema para garantizar una atención integral, cercana y pertinente a las familias y territorios, de igual manera se resalta que en la E.S.E se cuenta con oficina de autogestión, una vez realizadas las canalizaciones se procede de manera inmediata a realizar la gestión de autorizaciones y demás sin tener demoras en el proceso. Del mismo modo se estará realizando la socialización a la EAPB de las personas, gestiones y problemas encontrados durante las visitas de los hogares.

- Conformación de EBS (responsable del dato: Prestador)

Entidad Territorial Municipal	HISTÓRICOS		ACTIVOS	
	<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>
PUERTO SALGAR	4	26	0	0

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

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

Contexto (Registre: General* o Territorio**)	Temáticas abordadas	Perfil(es) que recibieron la capacitación	Número de participantes***
General	PAI	Auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales y gestores	18
General	RESOLUCIÓN 3280 DE 2018	auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales, médicos, psicólogos, odontólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta y gestores	26
General	ASEGURAMIENTO	gestores	4
General	ARCGIS SURVEY123	auxiliares de enfermería	12
General	FICHA FAMILIAR	auxiliares de enfermería	12
General	FIEBRE AMARILLA	auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales	14
General	VIOLENCIA DE GÉNERO	auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales, médicos, psicólogos, odontólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta y gestores	26
General	MANEJO DE RESIDUOS	auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales, médicos, psicólogos, odontólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta y gestores	26
General	CLASIFICACIÓN Y MANEJO CLÍNICO DEL ACCIDENTE OFÍDICO	auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales, médicos, psicólogos, odontólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta y gestores	26
General	QUE EL CÁNCER NO TE TOQUE – TAMIZACIONES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y PRÓSTATA	auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales, médicos, psicólogos, odontólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta y gestores	26

* 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**

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

- ✓ **Microplaneación**

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

si; se realiza cronograma de actividades para organizar las veredas a visitar y la movilización de los equipos a las zonas asignadas.

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

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL 03 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 PSIC. YU.



Diciembre 2024						
Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
1	2	3 ADMINISTRATIVO	4 CAPACITACION FICHA SURVEY 123	5 ADMINISTRATIVO	6 VEREDA TRES Y MEDIO	7 VEREDA TRES Y MEDIO
8	9 VEREDA TRES Y MEDIO	10 VEREDA TRES Y MEDIO	11 VEREDA TRES Y MEDIO	12 VEREDA COLORADOS	13 VEREDA COLORADOS	14
15	16 ADMINISTRATIVO	17 ADMINISTRATIVO	18 ADMINISTRATIVO	19	20 ADMINISTRATIVO INFORME	21
22	23 ADMINISTRATIVO	24	25	26 ADMINISTRATIVO	27 ADMINISTRATIVO	28
29	30 ADMINISTRATIVO	31 ADMINISTRATIVO FINAL	La ejecucion de las actividades se llevaron a cabo con: -1 medico -2 enfermeras -2 psicologas -1 fonoaudiologa -6 auxiliares de enfermeria -2 gestores			

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2025 PSIC. YU.



Junio 2025						
Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
1	2 ADMINISTRATIVO	3 CAPACITACION FICHA SURVEY 123	4 CAPACITACION VACUNACION	5 CAPACITACION FIEBRE AMARILLA	6 VEREDA SAN ANTONIO	7
8	9 ADMINISTRATIVO	10 VEREDA EL GUAYABO	11 VEREDA EL GUAYABO	12 ADMINISTRATIVO	13 VEREDA GALAPAGO	14
15	16 VEREDA LA CEIBA	17 VEREDA SALAMINA	18 ADMINISTRATIVO	19 CAPACITACION ASEGURAMIENTO	20 ADMINISTRATIVO	21
22	23	24 CAPACITACION VIOLENCIA DE GENERO	25 ADMINISTRATIVO	26 CENTRO POBLADO PUERTO LIBRE	27 CENTRO POBLADO PUERTO LIBRE	28
29	30	La ejecucion de las actividades se llevaron a cabo con: -3 medico -2 enfermeras -2 psicologas -12 auxiliares de enfermeria -1 fonoaudiologa -1 odontologa -4 gestores				

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

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2025 PSIC. YU.



Julio 2025						
Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
		1 ADMINISTRATIVO INFORME FINAL JUNIO	2 ADMINISTRATIVO	3 ADMINISTRATIVO	4 ADMINISTRATIVO	5
6	7 ADMINISTRATIVO	8 VEREDA LA REINES	9 VEREDA LA REINES	10 VEREDA LA REINES	11 VEREDA LA REINES	12
13	14 ADMINISTRATIVO	15 VEREDA LA REINES	16 ADMINISTRATIVO	17 ADMINISTRATIVO	18 VEREDA SAN ANTONIO	19 VEREDA SAN ANTONIO
20	21 ADMINISTRATIVO - BARRIO LA ESPERANZA	22 BARRIO LA ESPERANZA	23 BARRIO LA ESPERANZA	24 VEREDA EL GUAYABO	25 VEREDA LA VIUDA	26
27	28 ADMINISTRATIVO INFORME FINAL JULIO	29 ADMINISTRATIVO	30 ADMINISTRATIVO	31 ADMINISTRATIVO ENTREGA DE INFORMES	La ejecución de las actividades se llevaron a cabo con: -3 medico -1 fonoaudiologa -2 enfermeras -1 odontologa -2 psicologas -4 gestores -1 fisioterapeuta -12 auxiliares de enfermeria	

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. Cada grupo cuenta con los equipos biomédicos seleccionados según las necesidades operativas y los objetivos técnicos como:

- 12 tensiómetros
- 12 fonendoscopios
- 12 cintas métricas
- 4 básculas
- 4 tallímetros
- 4 equipos de órganos
- 4 pulsioxímetros
- 4 termómetros



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

✓ **Medidas de misión médica**

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

Si. La E.S.E. Hospital Diogenes Troncoso cuenta con chalecos y gorras institucionales con la debida identificación de la Misión Médica Colombia y los respectivos logos de la Gobernación, Ministerio y E.S.E para así poder ser identificados por la comunidad y proteger la labor de los trabajadores en contexto de violencia

o **Operación actual de los Equipos Básicos de Salud**

A partir del registro realizado en la tabla: "Seguimiento a la operación de los EBS", 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).

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

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, los EBS de la E.S.E. Hospital Diogenes Troncoso realiza diligenciamiento de fichas familiares a través de la plataforma ArcGIS SURVEY 123 para así poder identificar el riesgo en los hogares, personas y familias y así mismo ser canalizados para garantizar la efectividad de las mismas por parte de los profesionales.

¿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?

No. actualmente no se ha implementado la nueva aplicación, dado que se nos fue socializada después de que la E.S.E realiza la ejecución de los equipos básicos en salud

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

Si. teniendo en cuenta la caracterización realizada a través de las fichas familiares, se realiza una identificación y canalización de los riesgos del hogar o de las personas y son remitidos a los profesionales para que ellos puedan realizar una atención oportuna y de buena calidad

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

✓ Concertación

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

SI. los EBS teniendo en cuenta las visitas y las fichas familiares realizadas, elaboran los planes de cuidado primario, donde se incluye la priorización de las necesidades y se describe las acciones y el seguimiento con sus respectivos acuerdos.

¿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. Para la creación del formato del plan de cuidado, establecido por la E.S.E Hospital Diogenes Troncoso, se tiene en cuenta las prácticas de cuidado de las familias y personas, así como también el diagnóstico del Hogar para poder realizar la identificación de los riesgos y dar oportuna atención

✓ Implementación

¿La totalidad de las familias abordadas por los EBS cuentan con PCP?

Si. el 100% de las familias abordadas, cuentan con plan de cuidado establecido por la E.S.E y completamente diligenciado por los profesionales del EBS

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

Atenciones, intervenciones y acciones	SI/NO/NA	Observaciones
Acciones inmediatas	SI	según el criterio del equipo interdisciplinario que realiza la intervención, se realiza acción inmediata y se justifica en el PCP como riesgo alto, medio y bajo
Atención individual y para la familia	SI	en el plan de cuidado se identifica cada miembro de la familia y se establece el servicio o la necesidad de atención que se requiera
Intervenciones colectivas	NA	NA
Acciones de gestión de salud pública	SI	se realiza identificación de los riesgos de los hogares y familias para asimismo poder realizar una atención y educación para la promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles
Gestión poblacional-intersectorial	SI	Teniendo en cuenta las necesidades de las familias, se realiza gestión con los diferentes actores involucrados en el municipio para garantizar la canalización de los riesgos identificados.
Derivación de atenciones, intervenciones y acciones	SI	Teniendo en cuenta las necesidades de las familias, se realiza gestión con los diferentes actores involucrados para garantizar la canalización de los riesgos identificados.
Establecimiento de acuerdos/compromisos	SI	durante la visita en el hogar los profesionales realizan intervención con la familia y cada uno de los miembros de este, donde una vez detectados los riesgos se establecen compromisos según la necesidad y se dejan plasmados dentro del PCP
Definición de logros	SI	durante la visita en el hogar los profesionales realizan intervención con la familia y cada uno de los miembros de este, donde se realiza se identifican las necesidades y se da respuesta oportuna la cual se deja plasmada dentro del PCP

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

Visitas a hogares de acuerdo con la frecuencia establecida en el PCP

si

se realiza visita a los hogares implementando la ficha familiar de la aplicación de ArcGIS SURVEY 123 en la cual por cada visita realizada se diligencia un plan de cuidado donde cada profesional interviene con las actividades realizadas con las familias tanto individual como grupal, y se establece la identificación de riesgos para ser intervenidos

✓ Seguimiento

¿En caso de encontrar situaciones que no se identificaron inicialmente, se actualiza el PCP?

Si. a través del diligenciamiento de los PCP se identifican necesidades de las familias donde no se logra plasmar dentro de los planes, por tal motivo tenemos la necesidad de realizar ajustes dentro de estos.

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

Por medio de los gestores de salud, se realiza seguimiento a las intervenciones realizadas en las diferentes viviendas, garantizando la efectividad de los riesgos identificados en las caracterizaciones de las fichas familiares.

Otros aspectos relevantes de la operación de los EBS:

- **¿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?**

La E.S.E Hospital Diogenes Troncoso cuenta con CUPS de las atenciones; pero para la ejecución de los EBS no se aplicó la versión de SI-APS, debido a que su implementación está programada para la siguiente ejecución

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

Si. Durante la visita realizada y el diligenciamiento de la ficha familiar, se logra identificar a que EAPB pertenecen los usuarios y teniendo en cuenta la necesidad de cada uno, los profesionales diligencian la Historia Clínica con sus respectivas ordenes si lo encuentran necesario.

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

Si. Durante la visita realizada y el diligenciamiento de la ficha familiar, se logra identificar a que EAPB pertenecen los usuarios, si el paciente no cuenta con EAPB estos son canalizados y entregados a los gestores los cuales desde la E.S.E realiza la debida gestión para garantizar a los pacientes un servicio de salud donde puedan tener una atención médica oportuna

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

La E.S.E Hospital Diogenes Troncoso como UPGD-N realiza semanalmente el reporte de los eventos de interés de salud pública a través de la plataforma SIVIGILA. Sin embargo durante el recorrido por los microterritorios no se identificaron eventos de interés de salud pública.

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

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
PUERTO SALGAR	Evento 1	0	NO	SIN INFORMACIÓN
	Evento 2	0	NO	SIN INFORMACIÓN
	Evento 3	0	NO	SIN INFORMACIÓN
	Evento 4	0	NO	SIN INFORMACIÓN
	Evento n	0	NO	SIN INFORMACIÓN

- Evaluación de la implementación basada en indicadores.**

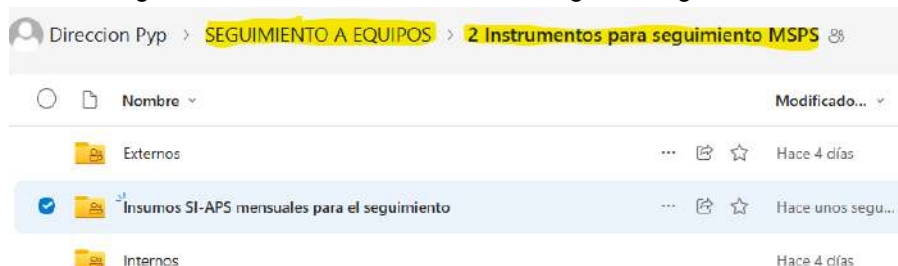
Teniendo en cuenta la información diligenciada en la tabla de anexo #6 se logra dar un cumplimiento del 96% donde se evidencia que para el indicador de los equipos básicos contratados se da un cumplimiento del 100% con 4 equipos completos; la efectividad de las canalizaciones realizadas es de 68% con 598 canalizaciones efectivas; la efectividad de gestión de aseguramiento da cumplimiento de 96%; los planes de cuidado implementado con las personas da cumplimiento del 100% con 1.483 usuarios; y se logra dar cumplimiento de los planes de cuidado del hogar con 100% que equivalen a 1050 familias caracterizadas.

Con lo anterior mencionado se logra cumplir con el objetivo de visitar los microterritorios establecidos desde la alcaldía municipal para identificar los diferentes riesgos que se pueden presentar dentro del hogar y por cada persona y así mismo lograr una atención oportuna con los profesionales de salud.

- Componente financiero**

- Anexo Técnico SER124SREC (Soportes documentales)**

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



		TOTAL DE SOPORTES DOCUMENTALES CARGADOS POR LA ENTIDAD RECEPTORA DEL RECURSO
--	--	---

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

		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	1220	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	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:

- Dato parcial

Vigencia	Resolución	VALORES ARCHIVO PLANO CARGADOS POR LA ENTIDAD RECEPTORA							Observaciones
		Valor Asignado	Valor Incorporación	Valor Contratos y Acto Administrativo	Valor Ejecutado	Valor Pagado	Valor No Ejecutado o Reintegrado	Valor Rendimientos Financieros Reintegrados	
2024	1220	409.285.800	409.285.800	NO	NO	NO	NO	NO	Hace falta completar el cargue con más información.

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).

6. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES (20)

7. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

N°	Actividad (21)	Responsable (22)	Fecha Límite (23)	Observaciones (24)
1	Cargar a PISIS los informes y soportes correspondientes del componente financiero de acuerdo con los lineamientos de la resolución 2361 del 2016 y la 737 del 2024	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	05/09/2025	Hace falta completar el cargue con más información.

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

2	Cargar a SI-APS componente poblacional la información de las viviendas, hogares y personas que han sido abordados por los EBS	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	05/09/2025	Hace falta completar el cargue con más información.
3	Cargar a SI-APS componente gestión técnica la información de los equipos conformados, la información de los perfiles profesionales, ancestrales, técnicos y auxiliares, así como la adscripción territorial de los equipos creados.	HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	05/09/2025	Hace falta completar el cargue con más información.


SISPRO - Aplicativos Misionales




MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Reporte de Ejecución de Recursos (soportes documentales y datos)

Entidad
NI 860024030 - E.S.E HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO

Fecha de Corte
Fecha de Corte

Tipo de Documento
Tipo de Documento

Área
Área

Entidades de su territorio (aplica para DE, DI y MU)
Seleccione la entidad

Resolución
1220

Año
Año

Proyecto
Proyecto

Consultar Exportar Datos Limpiar

Id Recurso	Archivo	Área	Resolución	Año	Proyecto	Documento	FechaCorte	FechaCargue	Entidad / Archivo
ID2122024622	Ver	2	1220	24	622	01.Incorporación	2024-11-30	2025-01-01	NI 860024030 - E.S.E HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO SER1245REC20241130NI000860024030ID2122024622D01
ID2122024622	Ver	2	1220	24	622	03.Contratos	2024-11-30	2025-01-01	NI 860024030 - E.S.E HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO SER1245REC20241130NI000860024030ID2122024622D03
ID2122024622	Ver	2	1220	24	622	04.Pólizas	2024-11-30	2025-01-01	NI 860024030 - E.S.E HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO SER1245REC20241130NI000860024030ID2122024622D04
ID2122024622	Ver	2	1220	24	622	51.RetroSeguimiento	2025-01-31	2025-03-01	NI 900474727 - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SER2005REC20250131NI000900474727NI000860024030ID2122024




SISPRO
Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311
Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

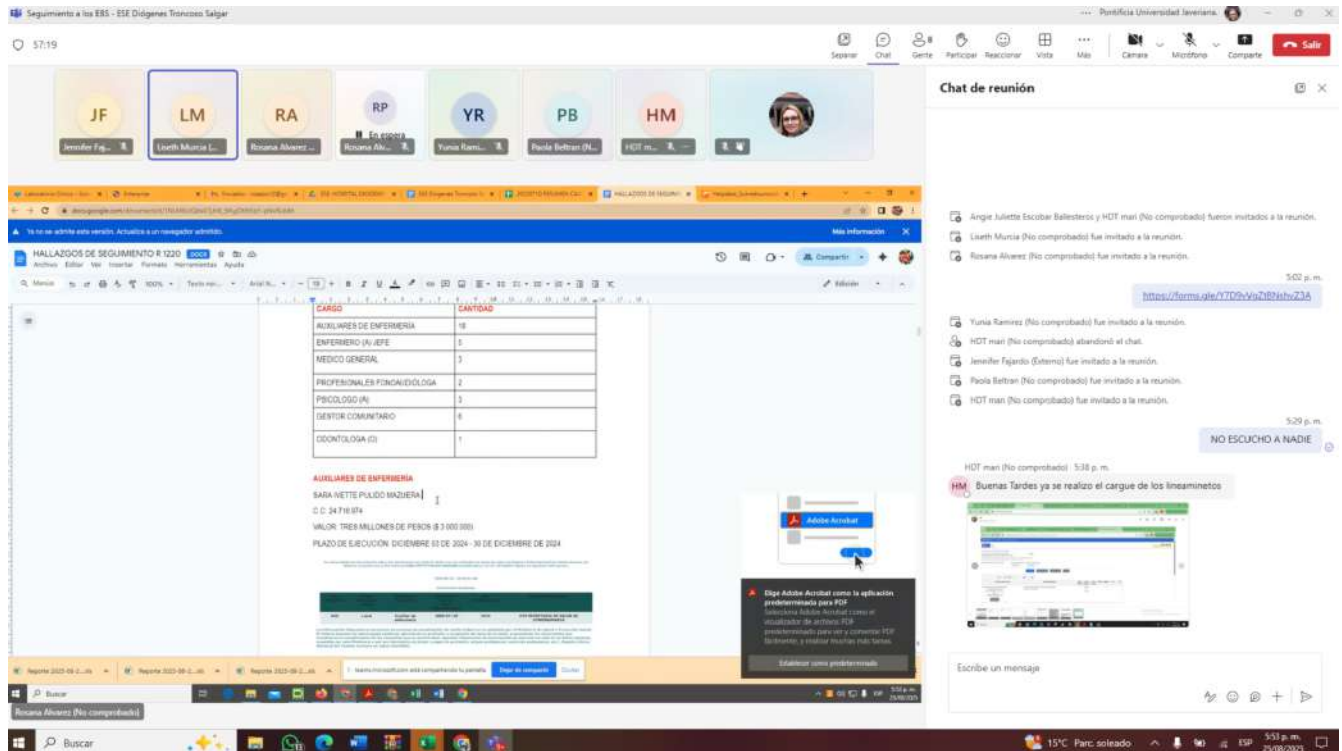
Contacto
Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Que el Ministerio de Salud y Protección Social asigne recursos mediante Resolución Numero 00001220 de 2024 de fecha 08 julio 2024 por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro “Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993”, a unas Empresas Sociales del Estado para el

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

Marca Temporal	NOMBRE COMPLETO	CARGO	ENTIDAD	TELÉFONO	Columna 3	Pregunta sin título
25/08/2025 18:41:35	Maritza Olaya Tovar	Auxiliar	ESE Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar	3212280212		
25/08/2025 19:07:14	Jenniferajardo0628@gmail	Coordinadora EBS	Ese hospital Diógenes Troncoso	3125945955		
25/08/2025 19:07:32	ANGIE JULIETTE ESCOBAR	PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	3102965411		
25/08/2025 19:08:41	Paola Andrea Beltrán Peña	Subgerente Administrativa y F	ESE Hospital Diógenes Troncoso	3107855339		
25/08/2025 19:09:35	Martha Julieth Galarza	Contabilidad	hospital diogenes troncoso	3128349563		
25/08/2025 19:10:31	Yunia Liseth Ramirez	Presupuesto	Hospital diogenes troncoso	3153854952		
25/08/2025 19:11:36	ROSANA ALVAREZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADA	MINSALUD	3104119345		
25/08/2025 19:14:49	Liseth Murcia	Gerente	ESE Hospital Diogenes Troncoso de Puerto Salgar	3144612882		

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



(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.

