

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

Acta N° __ 3 __		Fecha: 23/08/2025	
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: Visita de Campo y virtual			
Enlace de Conexión: https://teams.microsoft.com/meet/2948044930823?p=hQVXfmOAvGkGBHTTUw			
Hora Programada de la Reunión: De: / __ 12 __ PM a A: / __ 04:30 __ PM		Hora de Inicio: 12PM	Hora de Terminación: 04:30 PM
Nombre de la Empresa Social Del Estado: HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA		NIT de la E.S.E:	900036553-1
Representante legal de la E.S.E:		DIANA GANTIVA CIFUENTES	
Correo institucional de la E.S.E:		gerencia@hospital-sanantoniodeltequendama.gov.co	
Número y fecha del acto administrativo de asignación de recursos ACUERDO 04 DEL 07 DE FEBRERO DEL 2025		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 de Seguimiento a Equipos Básicos	Ministerio de Salud y Protección Social	☒	☐
2	Diana Marcela Gantiva	GERENTE	E.S.E. Hospital San Antonio Del Tequendama	☒	☐
3	Rosana Álvarez Potes	Profesional de Seguimiento a Equipos Básicos	Ministerio de Salud y Protección Social	☒	☐
4	Raquel Sofia Arroyo	Coordinadora de los EBS	E.S.E. Hospital San Antonio Del Tequendama	☒	☐

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

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 visita de Campo.

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

3. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR:

4. REVISIÓN DE COMPROMISOS PENDIENTES: Se procede con la lectura del acta anterior realizada el 26 de junio 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.

N°	Actividad (16)	Responsable (17)	Cumple (18)			Observaciones (19)
			Si	NO	Nueva fecha:	
1	Pendiente Cargar los informes y soportes correspondientes de acuerdo con los lineamientos de la resolución 2361 del 2016 y la 737 del 2024 correspondiendo a la resolución 1220-2024 por la cual se asignaron	Raquel Sofia Arroyo	☒	☐	☒	Sin hallazgos
2	Realizar acompañamiento y seguimiento al cargue de la información	Wendy Haydive Montoya	☒	☐	☒	Sin hallazgos

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
San Antonio Del Tequendam	1	Urbano	\$ 821.513,700	01-04-2025	30-06-2025	Falta de habilidades ofimáticas de gestores comunitarios, viviendas censadas son de recreo,	Usuarios crónicos no adherentes a tratamientos. falta de personal para atención a temas relacionados con salud mental. poca consultas en salud oral preventiva

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

						población con afiliación a EPS de otros municipios y medicina prepagada por lo cual no aceptaban atención de los equipos	
San Antonio Del Tequendam	5	rural	821.513,700	01-04-2025	30-06-2025	Falta de habilidades ofimáticas de gestores comunitarios, viviendas censadas son de recreo, población con afiliación a EPS de otros municipios y medicina prepagada por lo cual no aceptaban atención de los equipos	Gestión deficiente de residuos. vías rurales en mal estado. vectores y mal olor por marraneras. usuarios con enfermedades crónicas, no adherentes a tratamientos. Pocas consultas en salud oral preventiva. Perros callejeros, lo que conlleva a mordeduras de animales.

El día de hoy se realizó de manera presencial una retroalimentación por parte de la profesional de seguimiento a los EBS del Ministerio de Salud, quien explicó en detalle los Lineamientos Técnicos-Operativos de los Equipos Básicos de Salud y el modelo preventivo y predictivo de la APS en el nivel primario de atención. Durante la sesión, se resolvieron las inquietudes del equipo administrativo de la ESE y se explicó la Resolución 2361 de 2016, en la cual se establecen los 12 ítems que deben ser cargados en el SISPRO para dar cumplimiento a los requisitos documentales.

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

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	24/07/2024	821513700	6	03	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)	
San Antonio Del tequendama	1.268	2152	2152	3194	3194	3194

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: : en los 2152 hogares están incluidos los seguimientos, es decir, de esa cifra, 1272 son hogares nuevos y 880 seguimientos

- **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?

Sí. El ejercicio de territorialización en San Antonio del Tequendama respondió a las orientaciones del lineamiento técnico-operativo, pues se realizó con base en la caracterización demográfica, social y geográfica del municipio. La distribución de los seis EBS (1 urbano y 5 rurales) garantizó áreas de acción definidas y equitativas, lo que permitió planear intervenciones integrales y acercar los servicios de salud a la población, especialmente en las zonas rurales.

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

- a. 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
San Antonio Del Tequendama	1	1	1	8	1	1	1	8

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
San Antonio Del Tequendama	Rural	1	5	1	8	Datos proporcionados por secretaría de salud.
	Urbano	1	1	1	1	Datos proporcionados por secretaría de salud.

* 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 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	1	3	se logró lo pactado entre la alcaldía, secretaria de salud y ESE
Acuerdos sobre el despliegue de los equipos básicos en territorio	4	2	Si, acuerdo PIC-ESE,

Se cuenta con acuerdos de voluntades entre la ESE y las EPS que incluyen 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
NUEVA EPS	NO	No se realizó acta, pero hubo acuerdo verbal ya que en la ESE hay oficinas de trámites de dicha EPS

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

COMPENSAR	NO	No se realizó acta, pero hubo acuerdo verbal ya que en la ESE hay oficinas de trámites de dicha EPS
SANITAS	NO	No se realizó acta, pero hubo acuerdo verbal ya que en la ESE hay oficinas de trámites de dicha EPS
FAMISANAR	NO	No se realizó acta, pero hubo acuerdo verbal ya que en la ESE hay oficinas de trámites de dicha EPS

- 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>
San Antonio Del Tequendama	6	6	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**

Contexto (Registre: General* o Territorio**)	Temáticas abordadas	Perfil(es) que recibieron la capacitación	Número de participantes***
General	Resolución 3280	todos	44
General	Diligenciamiento ficha AIEPI	auxiliares	23
General	Manejo de archivo	Todos	44
General	Manejo de residuos	Todos	44
General	Humanización del cuidado	Todos	44
General	Participación COVE municipal	Enfermeros jefes	6
General	Discapacidad	Todos	44

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

- **Operación de los equipos**

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

- ✓ **Microplaneación**

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

Sí. El cronograma reflejó la operación del equipo y de sus integrantes, ya que permitió evidenciar la distribución de actividades, responsabilidades y tiempos de ejecución de acuerdo con los roles asignados a cada miembro. De esta manera, se garantizó la organización, el seguimiento y la articulación del trabajo en campo, mostrando con claridad cómo cada integrante aportó al cumplimiento de los objetivos planteados.

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?

Sí. Los Equipos Básicos de Salud contaron con los equipos biomédicos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que permitió garantizar el desarrollo de las actividades de promoción, prevención, diagnóstico y seguimiento en el territorio. Esta dotación fortaleció la capacidad operativa de los equipos y aseguró una atención integral y oportuna a la comunidad.

- ✓ **Medidas de misión médica**

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

Sí. La ESE implementó las medidas de Misión Médica establecidas en la Resolución 4481 de 2012, garantizando la identificación del personal, la señalización de la infraestructura y de los vehículos de transporte asistencial, así como la capacitación del talento humano en protocolos de seguridad y autoprotección. De igual manera, se adoptaron mecanismos para el reporte de incidentes y la socialización con la comunidad sobre la importancia del respeto a la Misión Médica, fortaleciendo la protección y el ejercicio seguro de la atención en salud en el territorio.

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

- 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?

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

Sí. Los Equipos Básicos de Salud realizaron la identificación del entorno, las familias y las personas abordadas por primera vez en cada territorio, lo cual permitió contar con un diagnóstico situacional inicial que facilitó la planeación de las intervenciones, el reconocimiento de necesidades y la priorización de acciones en salud.

¿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?

Sí. Los Equipos Básicos de Salud registraron en el SI-APS, ya fuera en su modalidad online u offline, la información recolectada durante el proceso de identificación, asegurando la trazabilidad, el seguimiento y la consolidación de datos desde el inicio de su implementación, lo que fortaleció la gestión de la información y la toma de decisiones en salud pública.

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

Sí. Los Equipos Básicos de Salud tomaron decisiones basadas en la información obtenida en el proceso de identificación, lo que permitió orientar las acciones hacia las principales necesidades detectadas en el territorio, priorizar intervenciones en salud, fortalecer la gestión del riesgo y garantizar una atención más efectiva y focalizada para las familias y comunidades.

Concertación

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

Sí. Los Equipos Básicos de Salud elaboraron el Plan de Cuidado Primario considerando las decisiones de las personas y familias atendidas, lo cual permitió garantizar un abordaje centrado en sus necesidades, expectativas y capacidades, favoreciendo la corresponsabilidad y el empoderamiento en el cuidado de la salud.

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

Sí. En la elaboración y concertación del Plan de Cuidado Primario se tuvieron en cuenta y se vincularon las prácticas de cuidado propias de las familias y personas atendidas, respetando sus costumbres, saberes y contextos culturales, lo que fortaleció la aceptación de las intervenciones y el impacto positivo en los procesos de salud comunitaria

Implementación

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

Sí. La totalidad de las familias abordadas por los Equipos Básicos de Salud cuentan con Plan de Cuidado Primario (PCP). No obstante, se individualizan los cuidados, dado que en algunos hogares se presentaron situaciones particulares que requieren un abordaje diferenciado y adaptado a las condiciones específicas de cada integrante de la familia, garantizando así una atención integral y pertinente.

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

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

Atenciones, intervenciones y acciones	SI/NO/NA	Observaciones
Acciones inmediatas	SI	Se priorizaron actividades de promoción y prevención según el perfil epidemiológico identificado en el municipio.
Atención individual y para la familia	SI	Se incluyeron valoraciones clínicas y seguimientos en el marco del Plan de Cuidado Primario, garantizando continuidad de la atención.
Intervenciones colectivas	SI	Se desarrollaron jornadas comunitarias y talleres educativos en salud con participación de la comunidad.
Acciones de gestión de salud pública	SI	Se realizaron notificaciones de eventos de interés en salud pública y actividades de vigilancia epidemiológica.
Gestión poblacional-intersectorial	SI	Se articularon acciones con alcaldía, educación, líderes comunitarios y programas sociales para abordar determinantes de la salud.
Derivación de atenciones, intervenciones y acciones	SI	Se efectuaron remisiones oportunas a los niveles de atención requeridos, con seguimiento de los casos.
Establecimiento de acuerdos/compromisos	SI	Se definieron compromisos con las familias y la comunidad para la adherencia a los planes de cuidado.
Definición de logros	SI	Se establecieron metas de cobertura, adherencia a controles y reducción de riesgos en población priorizada.
Visitas a hogares de acuerdo con la frecuencia establecida en el PCP	SI	Se realizaron visitas domiciliarias a familias priorizadas, cumpliendo con la periodicidad definida en el plan.

✓ Seguimiento

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

Sí. En caso de encontrarse situaciones que no se identificaron inicialmente, el Plan de Cuidado Primario se actualiza y se recalifica, garantizando que la persona reciba la atención correspondiente de acuerdo con sus nuevas necesidades, lo que permite mantener la integralidad y continuidad en el proceso de cuidado.

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

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?

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

Sí. La ESE cuenta con la información en términos de CUPS de las atenciones realizadas por los Equipos Básicos de Salud desde el inicio de la implementación, lo que permite garantizar su registro y posterior digitación

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

Sí. La información de las atenciones está siendo reportada por la ESE en la historia clínica, lo que garantiza la adecuada trazabilidad de los procesos, la continuidad en la atención y la disponibilidad de datos actualizados para la toma de decisiones clínicas y administrativas.

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

Sí. Los Equipos Básicos de Salud adelantan acciones para la garantía del aseguramiento, incluyendo afiliación de oficio, portabilidad y movilidad. Sin embargo, dichos procesos dependen de la voluntad del usuario para que se llevarán a cabo, ya que era necesario contar con su autorización y participación activa para completar los trámites requeridos.

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

Sí. Los eventos de interés en salud pública están siendo notificados por la ESE al SIVIGILA. No obstante, en los casos identificados en terreno se evidenció que ya contaban con notificación previa y seguimiento por parte de las EPS de cada usuario, garantizando así la continuidad del proceso de vigilancia en salud pública.

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? (Sí/No)	Observaciones
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	ENFERMEDAD HUÉRFANA	1	SI	Caso antiguo en seguimiento por su EPS, seguimiento de equipo interdisciplinario EBS para valoración
	CÁNCER DE MAMA	1	SI	Caso antiguo en seguimiento por su EPS, seguimiento de equipo interdisciplinario EBS para valoración
	CANCER GASTRICO	1	SI	Caso antiguo en seguimiento por su EPS, seguimiento de equipo interdisciplinario EBS para valoración
	ENFERMEDAD HUÉRFANA	1	SI	Caso antiguo en seguimiento por su EPS, seguimiento de equipo interdisciplinario EBS para valoración
	CÁNCER DE MAMA	1	SI	Caso antiguo en seguimiento por su EPS, seguimiento de equipo interdisciplinario EBS para valoración

• Evaluación de la implementación basada en indicadores.

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

Indicadores de gestión	Base de cálculo	Numerador	Denominador	Resultado
Porcentaje de equipos básicos de salud contratados completos	NUMERADOR: Número de equipos básicos contratados con conformación completa	6	6	100%
	DENOMINADOR: Número de equipos básicos contratados			
Efectividad de las derivaciones al sistema de referencia y contrarreferencia	Numerador: Número de personas canalizadas que fueron atendidas en los servicios de salud	1746	3057	57,11%
	Denominador: Número de personas con canalización a los servicios de salud			
Efectividad en la gestión del aseguramiento en salud	Numerador: Personas identificadas sin afiliación en salud, con afiliación efectiva posterior a la gestión de los EBS	21	43	48,80%
	Denominador: Número de personas sin afiliación en salud, identificadas por los EBS			
Porcentaje de planes de Cuidado Primario implementado con personas	Numerador: Número de planes de cuidado primario implementados con las personas atendidas por los EBS	2235	2152	103,80%
	Denominador: Número de personas atendidas por los EBS			
Porcentaje de planes de Cuidado Primario implementado con familias	Numerador: Número de planes de cuidado primario implementados con las familias atendidas por los EBS	2235	2152	103,80%
	Denominador: Número de familias atendidas por los EBS			

Teniendo en cuenta la información diligenciada en la tabla de apoyo #6, diligencie aquí las conclusiones, aspectos a fortalecer y definir, 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).

- **Componente financiero**

- **Anexo Técnico SER124SREC (Soportes documentales)**

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

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


Dirección Pyp > SEGUIMIENTO A EQUIPOS > 2 Instrumentos para seguimiento MSPS

Nombre

Modificado...

Externos

Hace 4 días

Insumos SI-APS mensuales para el seguimiento

Hace unos segu...

Internos

Hace 4 días

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	1220	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

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 registr

- Cargue exitoso

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	821.513.700	821.513.700	821.513.700	821.424.710	821.424.710	88.990	294.767.61	Cargue exitoso

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 definir, 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)
----	----------------	------------------	-------------------	--------------------

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

1	Informar el cumplimiento exitoso de la ejecución de la Resolución 1220 de 2025, lo que permite dar continuidad y prioridad a los giros establecidos en la Resolución 1010 de 2025.	Profesional de Seguimiento a Equipos Básicos	30/08/2025	Sin Observaciones
---	--	--	------------	-------------------

(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.



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

Salud		PROCESO		SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL		Código:		ASIF08	
		FORMATO		LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES		Versión:		01	
Ministerio de salud y protección social - Promoción y Prevención en el Segundo Nivel de los Grupos Básicos									
Seguimiento, reporte y carga de información de acuerdo a la resolución 2381 de 2016									
Fecha:	23/5/2025	Hora inicio:	12:00 PM	Hora finalización:	4:30 PM	Lugar:	ESE Hospital San Antonio del Teguendama		
Nº	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD	TELÉFONO / EML	E-MAIL	FIRMA			
1	Andrés Vargas B	Profesional de Salud	Unidad de Salud	3162465111	andresvargasb@unidadesalud.gov.co	[Firma]			
2	Diana Marcela Gaitana C	Gerente	ESE Hospital San Antonio	3162931900	gerencia@hospital-sanantonio-del-teguendama.gov.co	[Firma]			
3	María Hinojosa	Profesional Especializada	HNO Salud	3104119515	mhinojosa@hno-salud.gov.co	[Firma]			
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									



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



ANGIE ESCOBAR BALLESTEROS (Presentando)

ENTREGA DE DOCUMENTOS E SUSCRIPCIÓN ACUERDOS VERBALES

EPS	Nombre
EPS 2	FARMASAR
EPS 3	COMPENSAR
EPS 4	SANTAS

• Conformación de EBS (responsable del dato: Prestador)

Entidad Territorial Municipal	HISTÓRICOS		ACTIVOS	
	Total histórico de equipos inactivos	Total de perfiles inactivos asociados a equipos	Total de equipos activos	Total de perfiles activos asociados a equipos
San Antonio Del Tequendama	6	23 aquí lea de uniformes 6 entores	0	0
Nombre del Municipio 2				
Nombre del Municipio 3				
Nombre del Municipio 4				
Nombre del Municipio 5				

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

Contenido (Registro General* a Territorio**)	Temáticas abordadas	Perfil(es) que recibieron la capacitación	Número de participantes***
General	Resolución 444		44
General	Decreto 1017		23

6:13 p.m. | mx-f-onxc-uhm

Contatos

ANGIE ESCOB...
raquel sofia ar...
diana marcela ...
Rosana Alvare...

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

