INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO No. 2403 AÑO: 23 DE ENERO DE 2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ORFA NANCY CIRO AVILEZ

FECHA DILIGENCIAMIENTO: JUNIO DE 2026

PERIODO: 29 DE MAYO AL 27 DE JUNIO DE 2026

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Apoyar a la dirección de salud pública brindando asistencia técnica a las entidades territoriales de orden municipal y E.S.E del departamento del Tolima frente a la operatividad de los equipos básicos en salud bajo el modelo de atención primaria en salud, según lo establece la normatividad vigente.

2. Apoyar a la secretaria de Salud y dirección de salud pública en el seguimiento a la operatividad técnica y financiera de los equipos básicos en salud (EBS) bajo el modelo de atención primaria de salud (APS) de los municipios del Tolima asignados.

3. Apoyar a la Dirección de salud pública en el seguimiento financiero y administrativo de los equipos básicos en salud (EBS) bajo el modelo de atención primaria de salud (APS) que la secretaria de salud del Tolima concurra, subsidie y complemente.

4. Apoyar a la dirección de salud pública en el seguimiento a las Entidades territoriales frente a la vigilancia realizada a la ejecución técnica y financiera de los equipos básicos en salud asignados a la E.S.E del municipio.

5. Brindar apoyo a la Dirección de Salud Pública en la generación, organización y consolidación de la información generada del seguimiento a la operatividad financiera de los equipos básicos en salud (EBS) del Ministerio de Salud y Protección Social y los que la secretaria de salud del Tolima concurra, subsidie y complemente, garantizando su disponibilidad y entrega oportuna.

6. Apoyar a la Dirección de Salud Pública realizando los seguimientos establecidos en las obligaciones contractuales de forma presencial en los municipios asignados.

7. Apoyar las diferentes actividades de campo y/o Interacción con la comunidad que se desarrolle de de la Dirección de Salud Pública.

8. Brindar apoyo y acompañamiento necesario en caso de presentarse una situación de emergencia, urgencia o desastre que requiera respuesta inmediata de la secretaria de Salud del Tolima, conforme instrucciones del supervisor.

OBJETO DEL CONTRATO:

Por medio de la presente, se relacionan las actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones del Contrato No. 2403 del 23 de enero de 2026, cuyo objeto es **"PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN ADMINISTRACION FINANCIERA, PARA APOYAR A LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACION SOCIAL Y GESTION DE LA SALUD PUBLICA PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**.
Actividades realizadas durante el periodo comprendido del 29 de mayo al 2026 al 27 de junio de 2026.



FIRMA DEL CONTRATISTA:
---------- 
ORFA NANCY CIRO AVILEZ
CC# 28.656.896
Contratista secretaria de salud Pública
Contrato Administrativo 2403
Fecha de elaboración 30/06/2026

.

De acuerdo con las obligaciones contractuales, se presentan evidencias de las actividades realizadas durante este periodo: periodo comprendido del 29 de mayo al 2026 al 27 de junio de 2026.

1. **Apoyar a la dirección de salud pública brindando asistencia técnica a las entidades territoriales de orden municipal y E.S.E del departamento del Tolima frente a la operatividad de los equipos básicos en salud bajo el modelo de atención primaria en salud, según lo establece la normatividad vigente.**

Se participo de manera Virtual en la asistencia técnica nacional de SI-APS a las entidades territoriales de orden municipal y E.S.E. del departamento del Tolima. 1 JUNIO DE 2026 a las 2:00pm.

ANEXO No.1



Atención Primaria en Salud

Sistema Integrado de Información centrado en personas, familias y comunidades

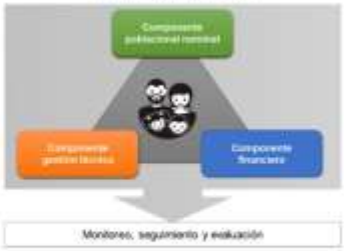
Ley Estatutaria 1751 de 2015

"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo **individual*** y en lo **colectivo****"

* Garantiza a **cada persona** el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios médicos necesarios para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

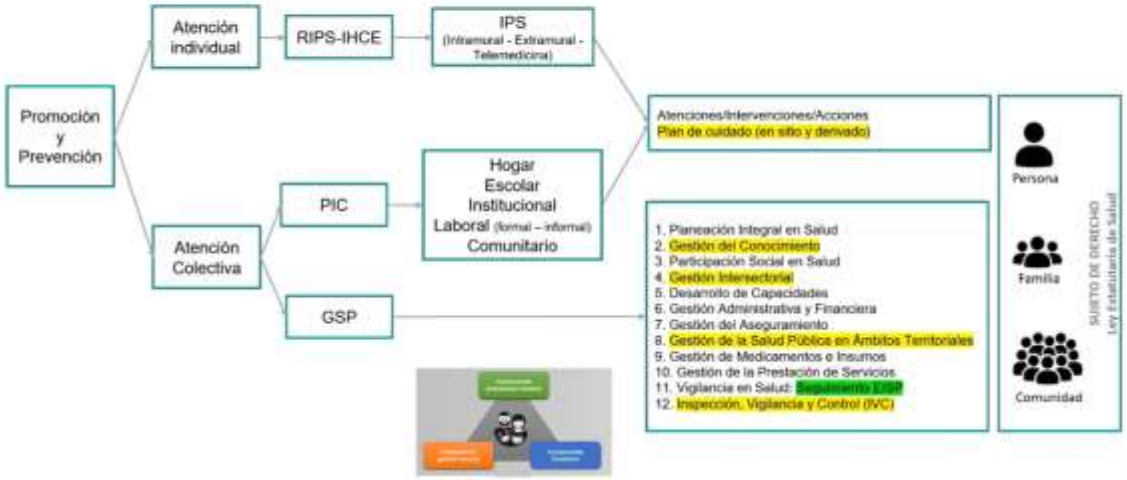
** Garantiza la **salud pública** y el bienestar de la **sociedad** en su conjunto. Obliga al Estado a implementar políticas de salubridad pública orientadas a controlar epidemias, proteger el medio ambiente, asegurar el acceso al agua potable y prevenir enfermedades a nivel poblacional

SI-APS Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud



Atención Primaria en Salud

Sistema **Integrado** de Información centrado en personas, familias y comunidades



Atención Primaria en Salud

Sistema Integrado de Información centrado en personas, familias y comunidades

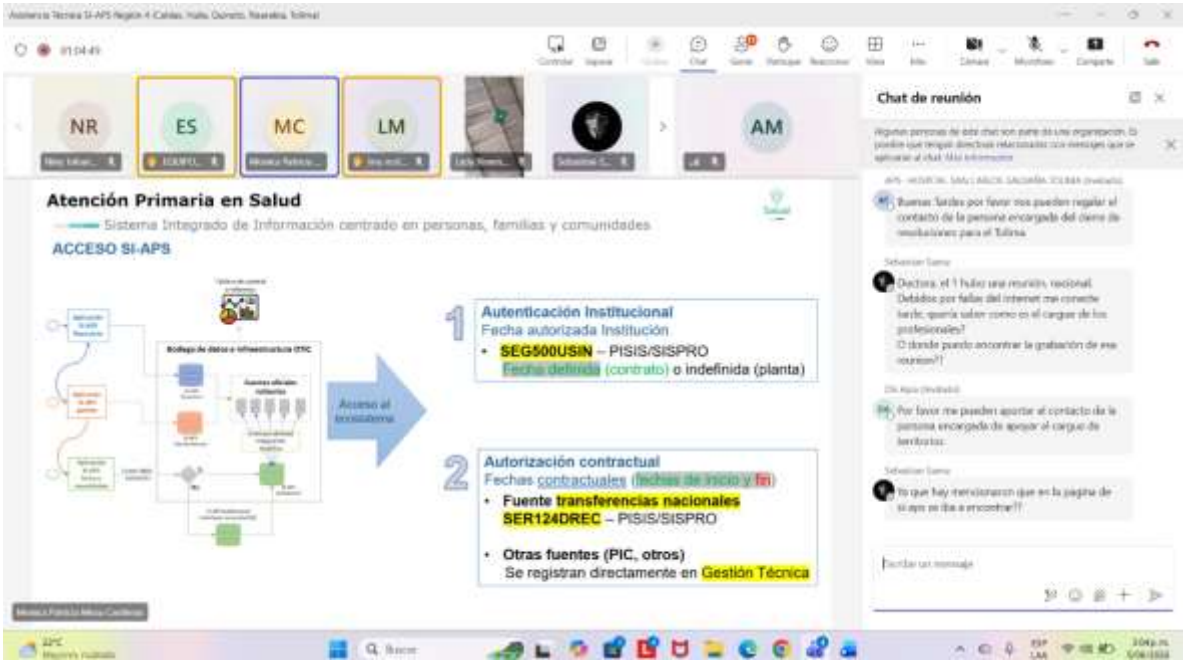


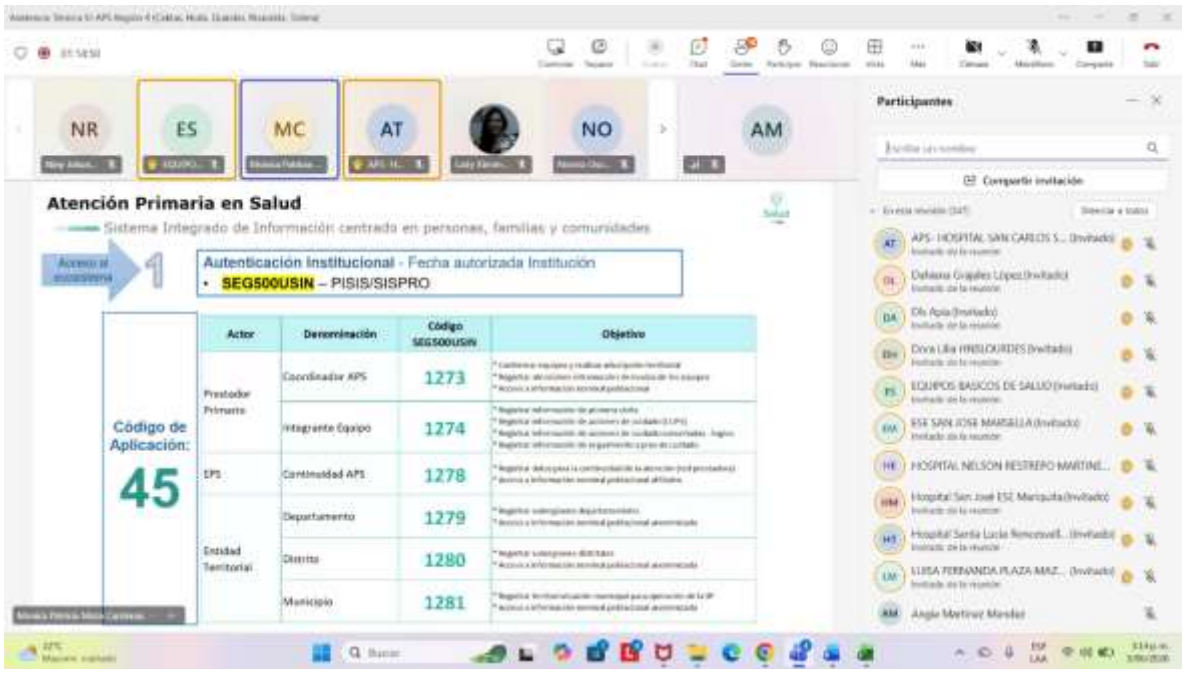
SI-APS Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud



ANEXO No. 2

Participe en la asistencia técnica nacional de SI-APS a las entidades territoriales de orden municipal y E.S.E. del departamento del Tolima. El día 5 JUNIO DE 2026 a las 2:00pm.



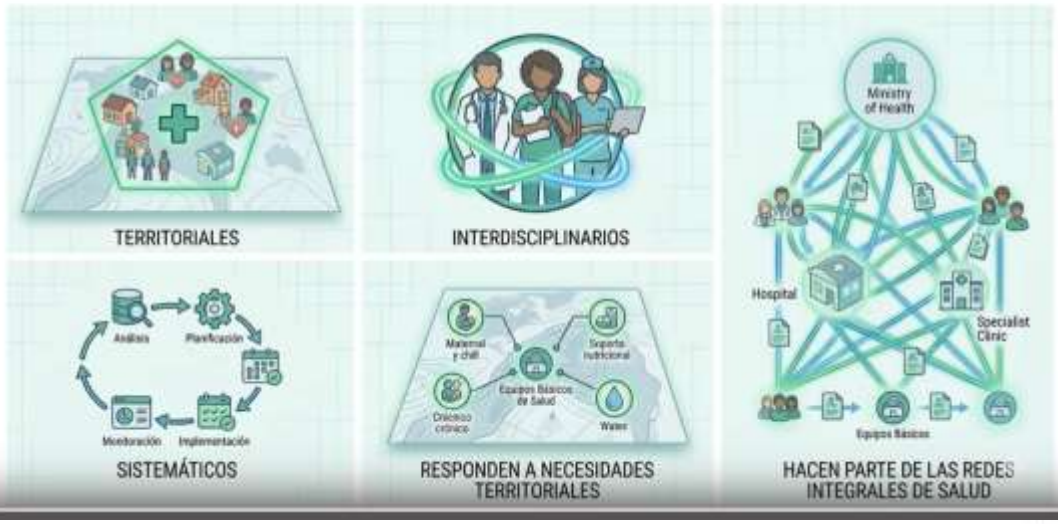


ANEXO No.3

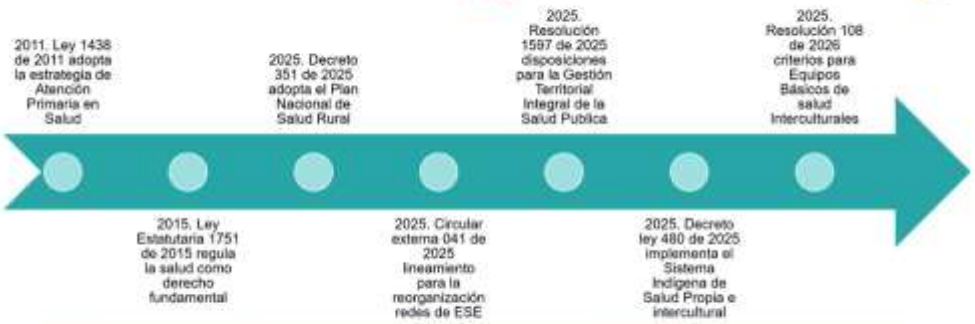
Se participo de manera virtual a la Asistencia técnica nacional de la actualización 2026: Lineamiento para la implementación de equipos básicos en saluden Colombia. Generalidades y presentación. Fecha 9 JUNIO DE 2026.



Presentación



Antecedentes y justificación



El Plan Decenal de Salud Pública-PDSP en el Eje 4 Atención Primaria en Salud estableció que las Entidades Territoriales ...deben organizar la respuesta en salud a partir de la conformación de territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso salud-enfermedad, a partir de la organización y puesta en marcha de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y del fortalecimiento del nivel primario incluyendo la conformación de Equipos Básicos De Salud-EBS.

5. Directrices para la Implementación de Equipos Básicos De Salud

5.1 Planeación y Organización

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención
Grupo Gestión para la Promoción y la Prevención
Mayo de 2026
Versión 4

Planeación y organización

Principales actualizaciones

Fortalecer la gobernanza territorial

- Equipos Básicos de Salud en los Planes Territoriales de Salud. Liderazgo de la autoridad sanitaria en el marco de la Redes Integrales e Integradas IPS, EPS, en el marco de las competencias establecidas.

Territorialización para el cuidado integral de la salud

- Comprensión del territorio como un espacio físico y escenario social donde transcurre y se construye la vida y la salud de las personas, familias y comunidades
- Organización funcional en territorios y microterritorios
- Se establecen claridades para el proceso

Planeación orientada a resultados

- Definir metas y resultados claros para la operación de EBS.

Gestión, coordinación y acuerdos

- Acuerdos comunitarios
- Acuerdos institucionales sectoriales en el nivel primario (ET, IPS, EPS).Comités de coordinación de las Redes
- Acuerdos intersectoriales

Planeación y organización

Gestión Territorial Integral de la Salud Pública



Planeación y organización

5.1.1. Equipos Básicos de Salud en los Planes Territoriales de Salud

Objetivo

- Garantizar que en los Planes Territoriales de Salud y Planes de Acción en Salud PAS se definan los objetivos, la estrategias, metas, actividades y recursos para la implementación de los Equipos Básicos de Salud. (Resolución 100 de 2024)

¿Para qué?

- Lograr resultados en salud
- Aportar en la implementación de la Atención Primaria en Salud teniendo en cuenta la conformación de Redes Integrales e Integradas de Salud-EBS como parte integral de estas redes.

¿Cómo?

- En coherencia con el ASIS, el PDSP, las disposiciones para las Redes Integrales e Integradas, la Gestión Territorial Integral en Salud Pública y teniendo en cuenta las fuentes de financiación disponibles.

¿Quien?

- Liderado por la entidad territorial en el marco de sus competencias
- Proceso participativo integrador

5.2.1. Territorialización para el cuidado integral de la salud

¿Qué es el territorio?

Espacio físico y escenario social donde transcurre y se construye la vida de las personas, familias y comunidades, se crean relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad.

Lo integran microterritorios de salud que se configuran teniendo en cuenta los entornos, la dispersión geográfica, y las dinámicas sociales, comunitarias, geográficas, culturales ambientales e institucionales **(Resolución 1597 de 2025).**



5.2.1.Territorialización para el cuidado integral de la salud

¿Qué es?

- Se comprende como el proceso orientado a identificar, analizar y comprender las relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales que determinan el proceso salud-enfermedad de las personas, familias y comunidades y la identificación y organización de territorios y microterritorios

¿Para qué?

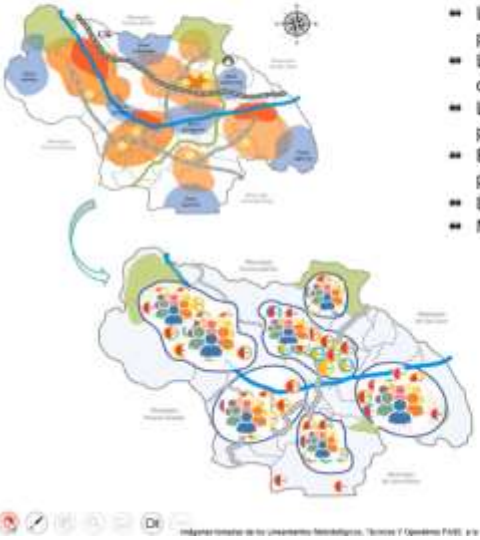
- Tiene como finalidad orientar la organización de la respuesta integral en salud incluyendo Equipos Básicos de Salud como parte del nivel primario de atención y contribuir al cierre de brechas de equidad

¿Quién?

- En el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (Resolución 1597 de 2025) las entidades territoriales de orden departamental, distrital y municipal liderarán el proceso de territorialización que requiere la participación social y comunitaria, de las IPS públicas, privadas y mixtas, de las Entidades Promotora de Salud y de los representantes de los demás sectores de la administración

Territorialización

Cómo?



- Las dinámicas económicas, ambientales, políticas y culturales y las diferencias existentes
- La presencia de poblaciones étnicas y campesinas, etc y sus particulares formas de habitar e identificarse con el territorio
- La identificación y comprensión de condiciones que producen deterioro, exposiciones nocivas y riesgos y las diferencias existentes
- Los procesos de cuidado instaurados en las comunidades y sus particularidades.
- El análisis de la morbilidad y mortalidad en el territorio y sus causas y particularidades
- La organización y distribución de servicios de salud y sociales.
- Núcleos de inequidad ¿cómo se expresan en los territorios?

Las dinámicas son las que trazan territorios

Territorios:
Territorio de interfase Minero-ambiental
Territorio de interfase Urbano-rural
Comercial
Fronterizo
Residencial

ORGANIZAR LA RESPUESTA EN SALUD TERRITORIALIZADA

Cargue en SI-APS

5.2.1. Territorialización para el cuidado integral de la salud



Tabla de referencia para la organización funcional de territorios y microterritorios

Dispersión poblacional		Número aproximado de hogares familiares por territorio	Número de hogares familiares aproximados por microterritorio
Dispersión alta	Más de 1.30 horas entre viviendas	240 hogares	Hasta 60 hogares
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	Hasta 100 hogares
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	800 hogares	Hasta 200 hogares
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1.200 hogares	Hasta 400 hogares
Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	1.500 hogares	Hasta 500 hogares

La tabla da un marco de referencia flexible para la organización funcional y operativa de territorios, **no se constituye en una meta numérica rígida a realizar en un periodo de tiempo determinado. Las metas de los EBS deben estar engranadas con el despliegue de Plan de Cuidado Primario.**

Adscripción de Equipos Básicos de Salud

Definición de territories y adscripción de EBS

Territorios	Tipo		Habitantes	Hogares	Hogares por Microterritorio	EBS
Territorio de interfase Minero-ambiental	Rural	Alta dispersión	840	210	53	1
Territorio de interfase Urbano-rural	Rural	Baja dispersión	3.420	855	214	1
Comercial	Urbano	Concentrado	3.306	1.102	367	1
Fronterizo	Urbano	Concentrado	2.910	970	323	1
Residencial	Urbano	Concentrado	3.759	1253	418	1
Total			14.235	4.390		5

SOPORTE. Como resultado de este proceso, los integrantes del SGSSS y la comunidad, en cabeza de la entidad territorial, deberán contar con un acta que dé cuenta del mapeo de territorios y microterritorios, la definición de estos y las descripciones respectivas. El acta se debe acompañar de un documento técnico que presente el proceso de territorialización desarrollado y sus resultados.

La entidad territorial debe reportar al Sistema Integrado de Información para la Atención Primaria en Salud SI-APS **componente de gestión técnica** los datos de la territorialización.

Definición de microterritorios y adscripción de auxiliares de enfermería

Territorio	Microterritorio	Habitantes	Hogares	Auxiliares de enfermería
Territorio de interfase Urbano-rural	La Rosa	800	200	1
	Alto azul	840	210	1
	Pedregal	740	185	1
	La María	1040	260	1
	Total	3420	855	

Gestión, coordinación y acuerdos para el cuidado integral de la salud en los territorios



Acuerdos comunitarios

- Los acuerdos deben permitir que la comunidad participe en la planeación, implementación y monitoreo de los EBS. Por tanto, la participación social es un eje transversal que legitima la acción de los EBS, permite intervenciones situadas y fortalece el control ciudadano sobre la gestión.

Acuerdos sectoriales

- Son compromisos de coordinación en el nivel primario de atención entre Entidades Territoriales, EPS, IPS con el propósito de garantizar el acceso a los servicios de salud y facilitar la adecuada operación de los EBS en el marco de las Redes Integrales e Integradas de Salud, evitar duplicidades, definir flujos de información, evitar rupturas en el continuo de atención





Acuerdos intersectoriales

- En el marco de la Gestión Intersectorial/ transectorial (artículo 9.5 Res 1597 de 2025) se debe garantizar un proceso claro para vincular acciones conjuntas y coordinadas con los diferentes sectores que tienen relación directa o indirecta con la respuesta a necesidades de servicios concretas y con la

Gestión, coordinación y acuerdos para el cuidado integral de la salud en los territorios

Acuerdos para la operación de los Equipos Básicos de Salud Especializados- EBES

Para asegurar la capacidad resolutiva en los territorios es imperativo que la prestación de servicios de estos equipos se coordine con las Entidades Promotoras de Salud, asegurando que su operación no sea un esfuerzo aislado, sino un componente central de la Red. El objetivo primordial es garantizar la continuidad de la atención y la integralidad de las rutas en el marco de las Redes Integradas e Integrales de Salud, contribuyendo a la eliminación de barreras de acceso en el nivel primario.

Las consultas especializadas se podrán gestionar y coordinar de diversas formas, en espacios o infraestructuras físicas adaptadas para la atención en salud intra y extramural, tales como las unidades de primer nivel ubicadas en los territorios, puntos de concentración

Gestión, coordinación y acuerdos para el cuidado integral de la salud en los territorios

Acuerdos para la operación de los Equipos Básicos de Salud Especializados- EBES

Modalidad 1. Territorios concentrados	Modalidad 2. Territorios Dispersos	Modalidad 3. Territorios con Alta Dispersión
• Se deberán realizar actividades a diario, con previo agendamiento de cada profesional en los centros de salud de las ESE disponibles en el territorio.	• El EBES deberá programar por lo menos una vez a la semana atenciones a la población en territorios dispersos con la modalidad de jornadas de salud.	• El EBES podrá permanecer por varios días en los territorios alejados y con barreras de acceso geográfico, hasta terminar la atención de la totalidad de las personas con necesidad de atención por especialistas programadas para la consulta en puntos de concentración

Coordinación de los Equipos

La coordinación cumple una función estratégica, operativa y de monitoreo, es decir, no es solo un perfil administrativo, sino que articula cuidado, territorio y gestión.

-Planear, organizar y monitorear el despliegue territorial de los Equipos Básicos de Salud.
-Orientar la actuación de los equipos priorizando territorios con mayores brechas de inequidad
-Brindar orientación técnica permanente a los equipos para garantizar la aplicación y cumplimiento de los lineamientos y la normatividad
-Coordinar con los actores de la red para asegurar la continuidad del cuidado, fortalecer los procesos de referencia y contrarreferencia y posicionar a los EBS como parte integral de la red.
- Acompañar la formulación, implementación y monitoreo de los Planes de Cuidado Primario
- Organizar y analizar la información sobre las necesidades intersectoriales identificadas y establecer mecanismos de comunicación y coordinación con las entidades territoriales
-Garantizar la oportunidad y calidad del registro de la información en SI APS y demás registros correspondientes

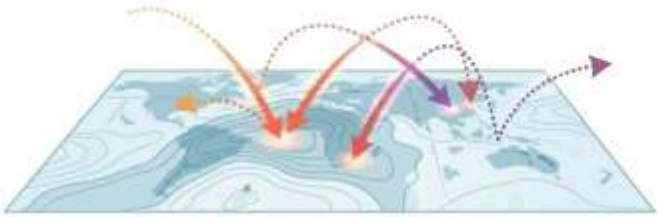
Conformación y adscripción

En el marco de las RIIS, **las IPS** del nivel primario públicas, privadas y mixtas que hagan parte de la red deberán integrar **en coordinación con las entidades territoriales,** de manera progresiva, Equipos Básicos de Salud teniendo en cuenta **las fuentes de financiación disponibles para el sector salud**.

Anexo para la conformación
Perfiles

EBS (Fuente SGP-SP)	EBS (Fuente PGN)	EBES (Fuente PGN)	Los ESJ (Fuente PGN)	EBS (Otras fuentes)
• Técnico • Profesional • En territorios priorizados con población étnica se podrá incluir perfil diferencial	• Auxiliar en enfermería y/o auxiliar promotor de salud • Profesional en psicología • Profesional en medicina • Profesional en enfermería • En territorios priorizados con población étnica se podrá incluir perfil diferencial	• Médico Gineco obstetra • Médico Pediatra • Médico Internista • Medico Familiar • Médico Psiquiatra	• 1 profesional de Enfermería • 1 profesional de Psicología • 1 Profesional en áreas de ciencias de la salud o de las ciencias sociales y humanas • 1 par comunitario joven	• Las EPS e IPS que para la prestación de servicios de salud y tecnologías en la modalidad extramural conformen Equipos Básicos de Salud para el fortalecimiento del nivel primario en el marco de las Redes Integrales e Integradas de Salud con enfoque territorial, adoptarán el presente lineamiento emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social

Conformación y adscripción



Pasado: Brigadas itinerantes.

Interacciones esporádicas, sin arraigo territorial.

Presente: Equipos adscritos

En coherencia con el atributo de longitudinalidad de los sistemas de salud basados en Atención Primaria en Salud, a partir del cual el personal de salud de los Equipos tiene a cargo la población de un territorio específico, con el objetivo de establecer relaciones a largo plazo enfocadas en la confianza y el conocimiento de las personas, las familias y las comunidades.



1:34:06 / 1:36:35

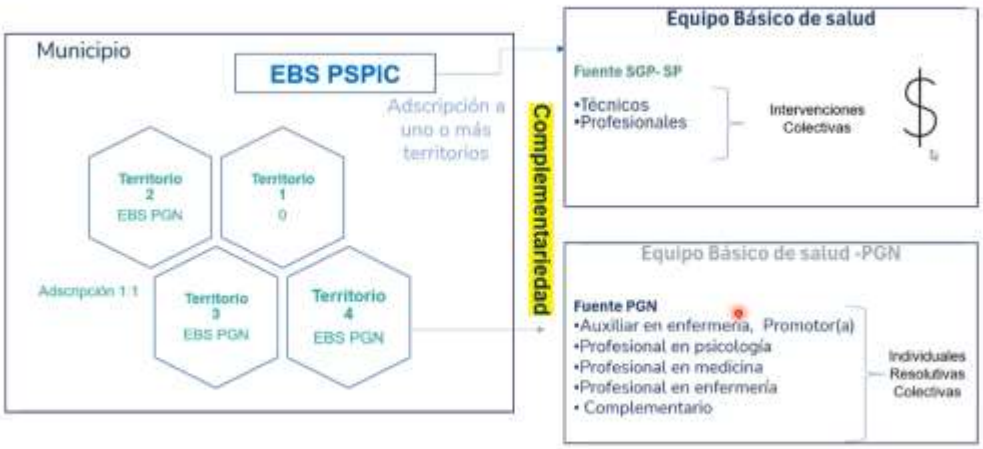
Conformación y adscripción

Con la adscripción territorial, la institución prestadora de servicios de salud que opera los EBS, en coordinación imprescindible con la entidad territorial asigna formalmente a un Equipo Básico de Salud un territorio específico para el desarrollo de sus funciones en el marco de la Red.

La adscripción de equipos básicos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se analizará y definirá con el liderazgo de la entidad territorial, en función de la territorialización, es decir, considerando los procesos de configuración de la salud y la enfermedad, el número de territorios identificados y la cantidad de equipos conformados. Así, podrán variar su adscripción territorial a uno o más territorios y organizar su operación con enfoque territorial en los entornos de vida cotidiana.

Los Equipos Básicos de Salud Especializados podrán variar su adscripción territorial por agrupación de municipios y organizar su operación priorizando territoritos rurales, dispersos y donde la oferta de servicios especializados es deficiente.

El proceso de conformación de los EBS y adscripción territorial se debe reportar al Sistema Integrado de Información para la Atención Primaria en Salud SI-APS **componente de gestión técnica** sin excepción.





Criterios que se tendrán en cuenta para la conformación de los equipos, la asignación de recursos y la vinculación del talento humano en salud, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso.

Me gustaría saber si los sueldos que se les paga a los profesionales que ejecutan los equipos básicos en salud son los que vienen en los lineamientos obstante sujetos a cambios por la ESE.

Incluir dentro de estos grupos el profesional de bacteriología, puesto q los exámenes son parte fundamental en la prevención, detección temprana y diagnóstico.

¿ Que actividades pueden desarrollar el médico familiar dentro del equipo básico en salud ? ¿ si dentro de la propuesta de EBS- El no quedo descrito médico familiar, ¿se puede contratar?

Plan de Cuidado Primario (PCP)

Proceso dinámico que permite desde el nivel primario de atención identificar, planear, concertar, implementar, acompañar y monitorear las acciones esenciales para el cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidades considerando las particularidades territoriales.

El PCP es flexible, se adapta a las realidades sociales, culturales y ambientales que determinan la salud en el territorio.

EL PCP se registra en SI-APS- componente poblacional.

Plan de Cuidado Primario

Monitoreo



Resultados de cobertura

- -Hogares atendidos
- -Personas atendidas por los Equipos Básicos de Salud por momento de curso de vida/ por entornos diferentes al entorno hogar (EBS y EBES)
- -Hogares y personas con plan de cuidado primario implementado
- -Promedio de visitas por hogar

Resultados de acceso

- -Gestantes con captación temprana al control prenatal
- -Suministro de micronutrientes
- -Tamizaje de Hepatitis B, Sífilis y VIH
- -Valoración integral en primera infancia y demás momentos de curso de vida
- -Vacunación
- -Suministro de micronutrientes en niños y niñas
- -Tamizaje de riesgo cardiovascular
- -Atención en

- Atención por medicina general, enfermería, odontología, psicología, y especialidades
- -Tamizajes según se requiera (salud mental, ITS, entre otros)
- -Entrega de medicamentos e insumos

- -Centros de escucha y zonas de orientación escolar activas
- -Redes comunitarias activas.

Resultados de impacto

- -Mortalidad Materna
- -Sífilis congénita
- -Mortalidad por DNT en niñas/os menores de 6 años
- -Tasa de suicidio

Gestión de la Información

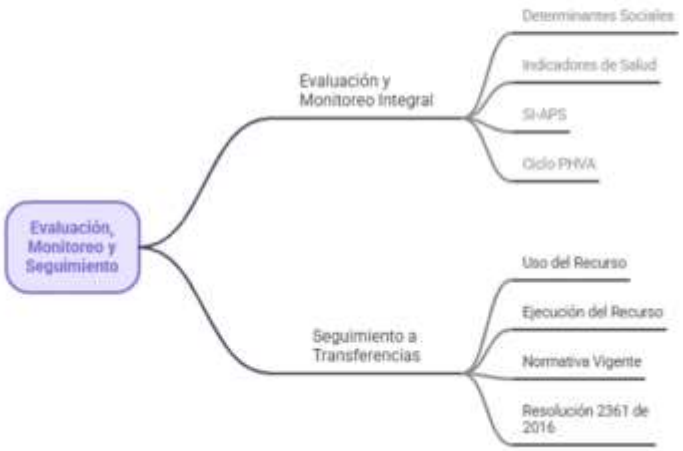
Reto: Subregistro de información nominal (poblacional)

Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud SI-APS



EVALUACIÓN, MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE EBS

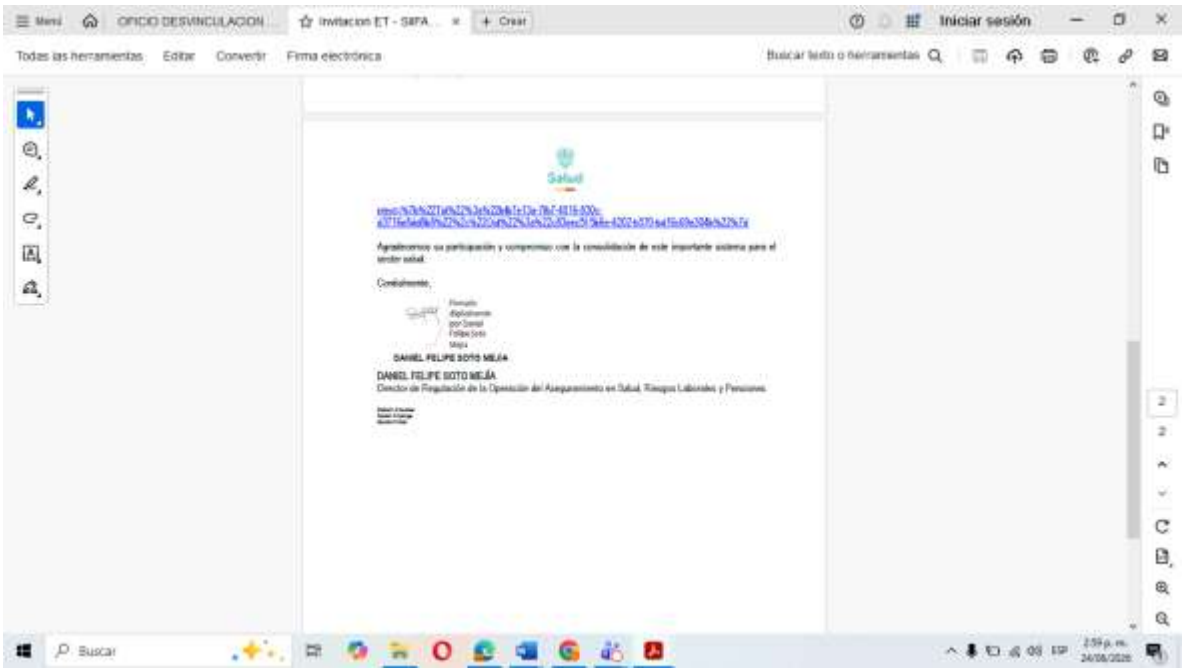
Reto: Consolidación y análisis de información



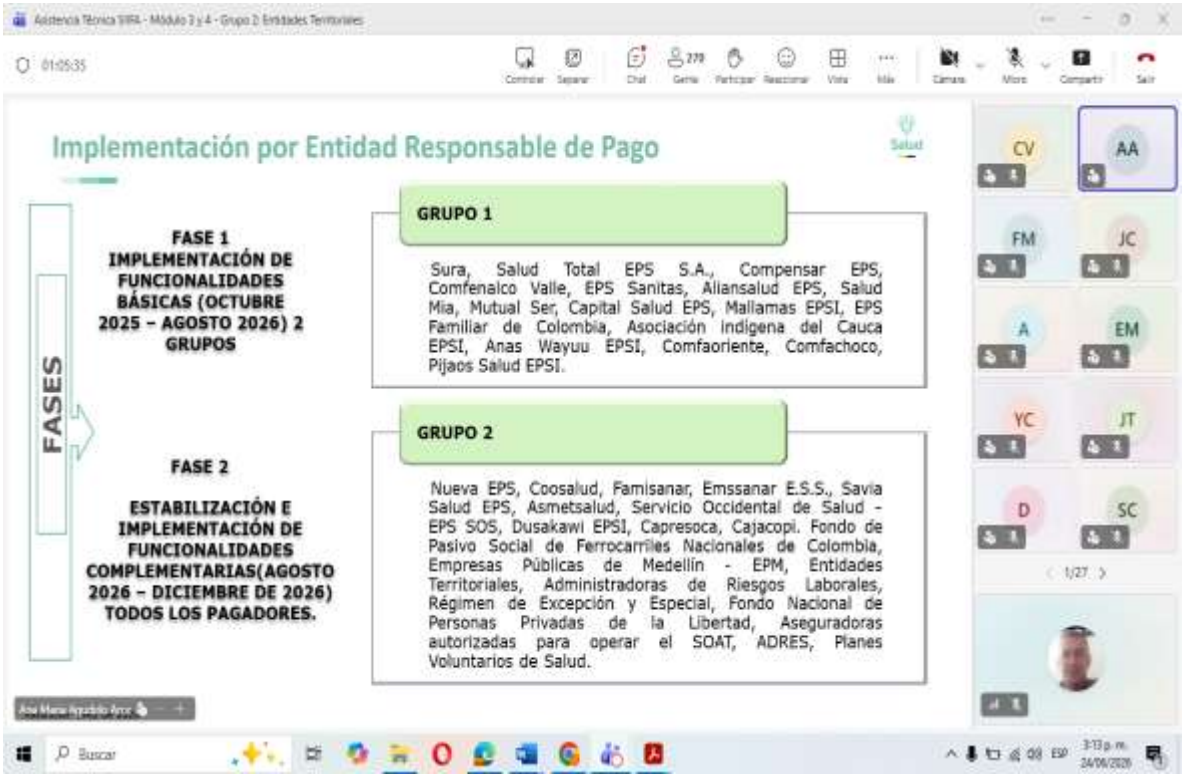
ANEXO No. 4

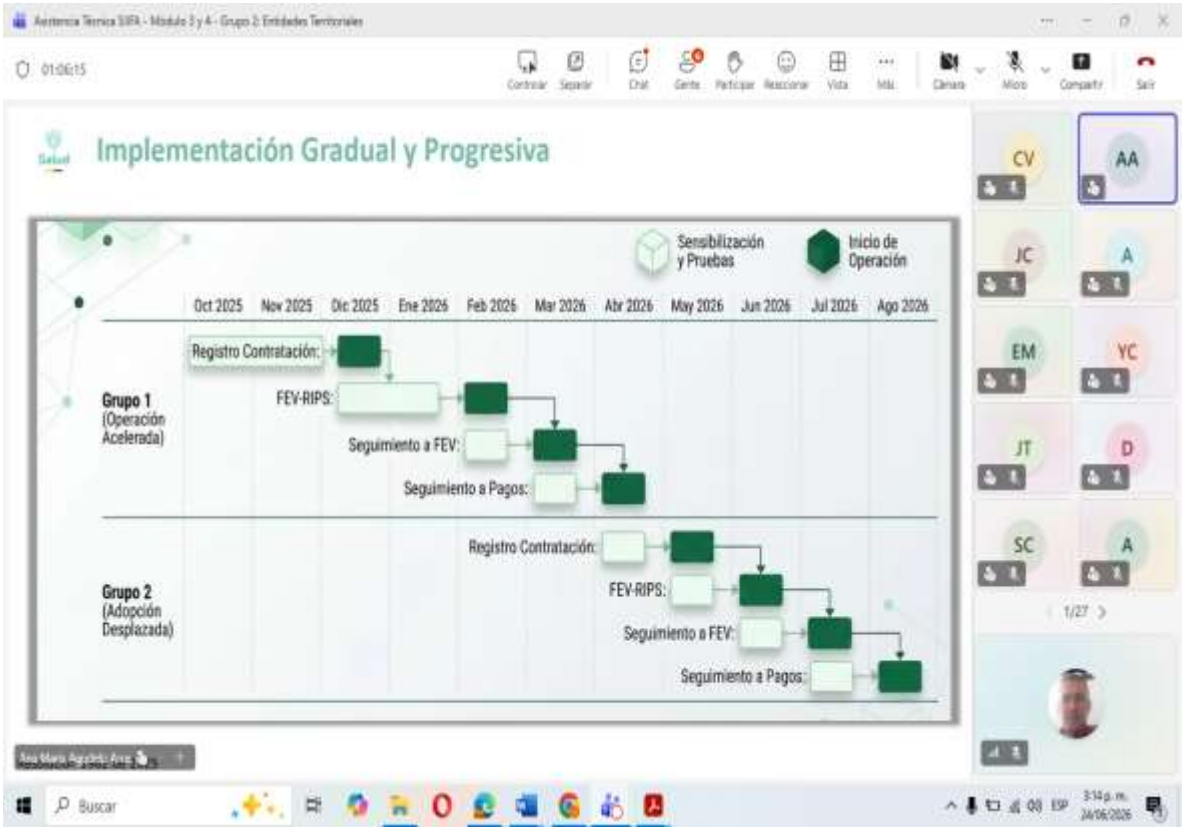
Se participo de forma virtual en la Asistencia Técnica a Entidades Territoriales – Sistema Integra de financiera y Asistencial SIIFA - Módulo 3 y 4 - Grupo 2: (Registro de seguimiento de Facturas y Pagos) Fase 1. 24 DE JUNIO DE 2026

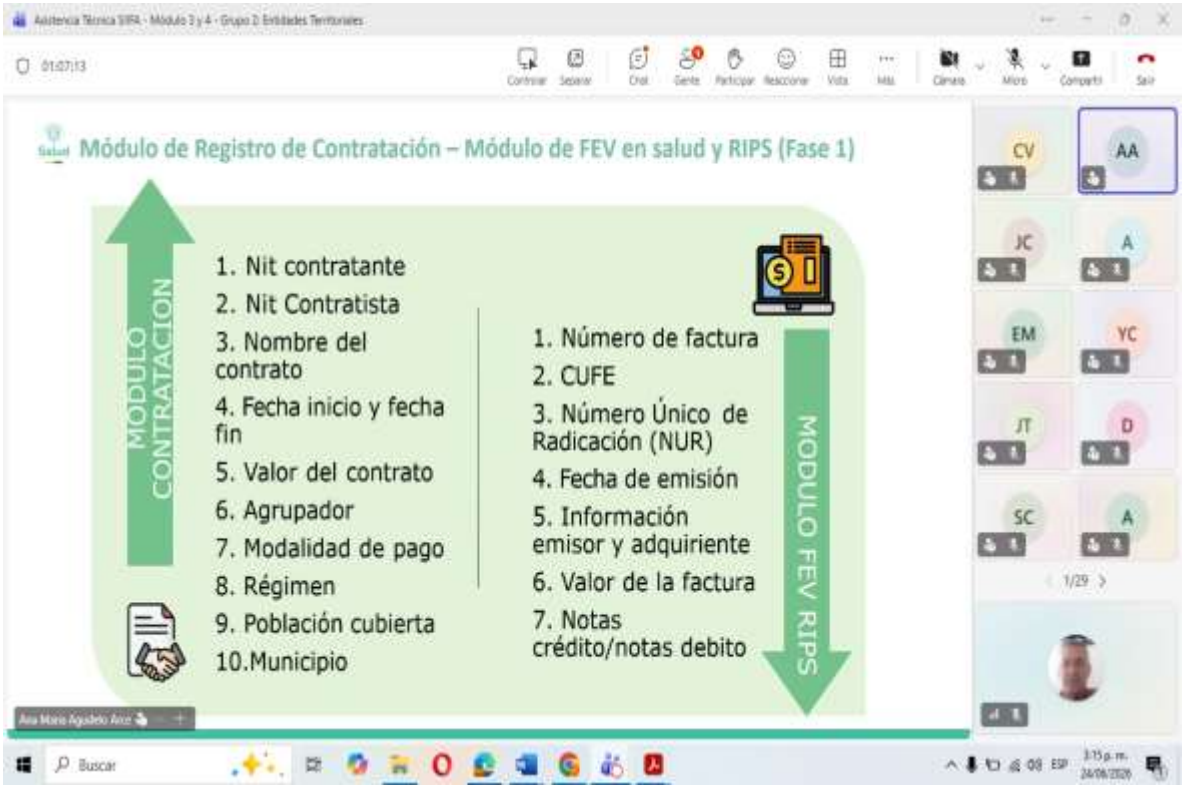


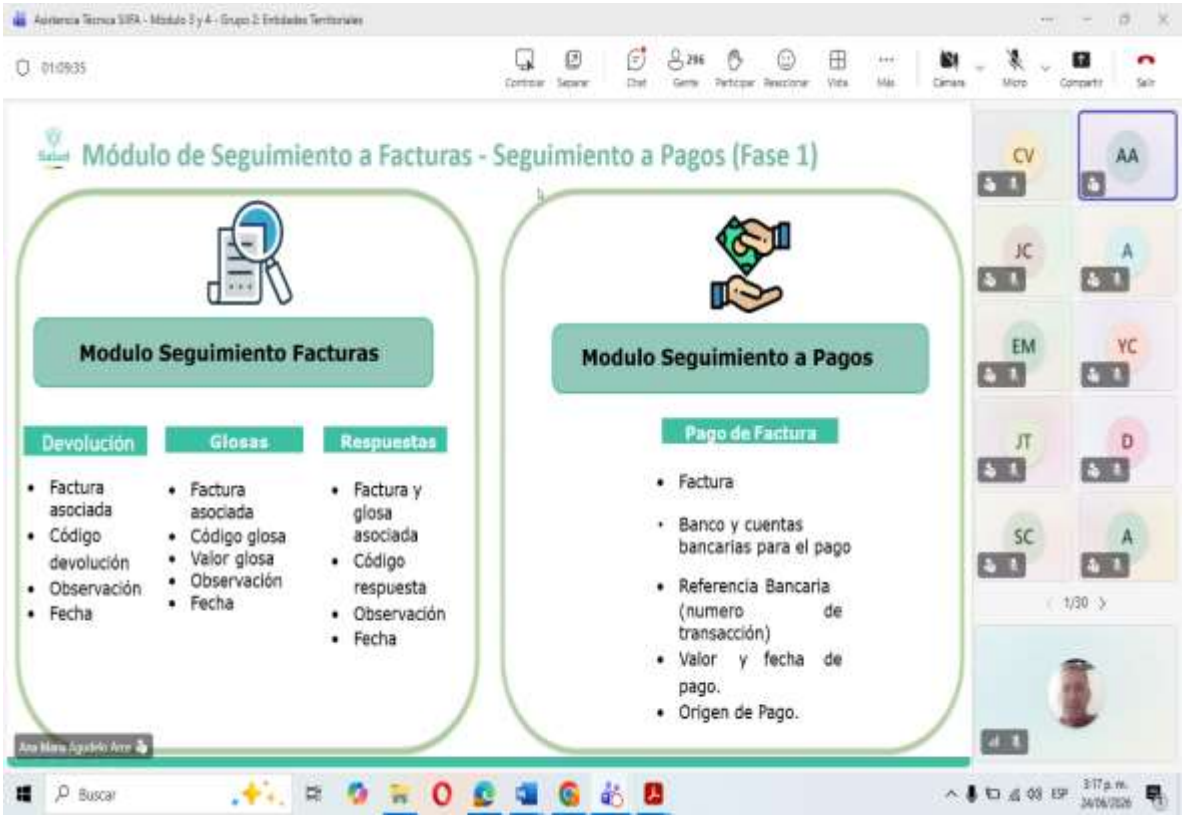


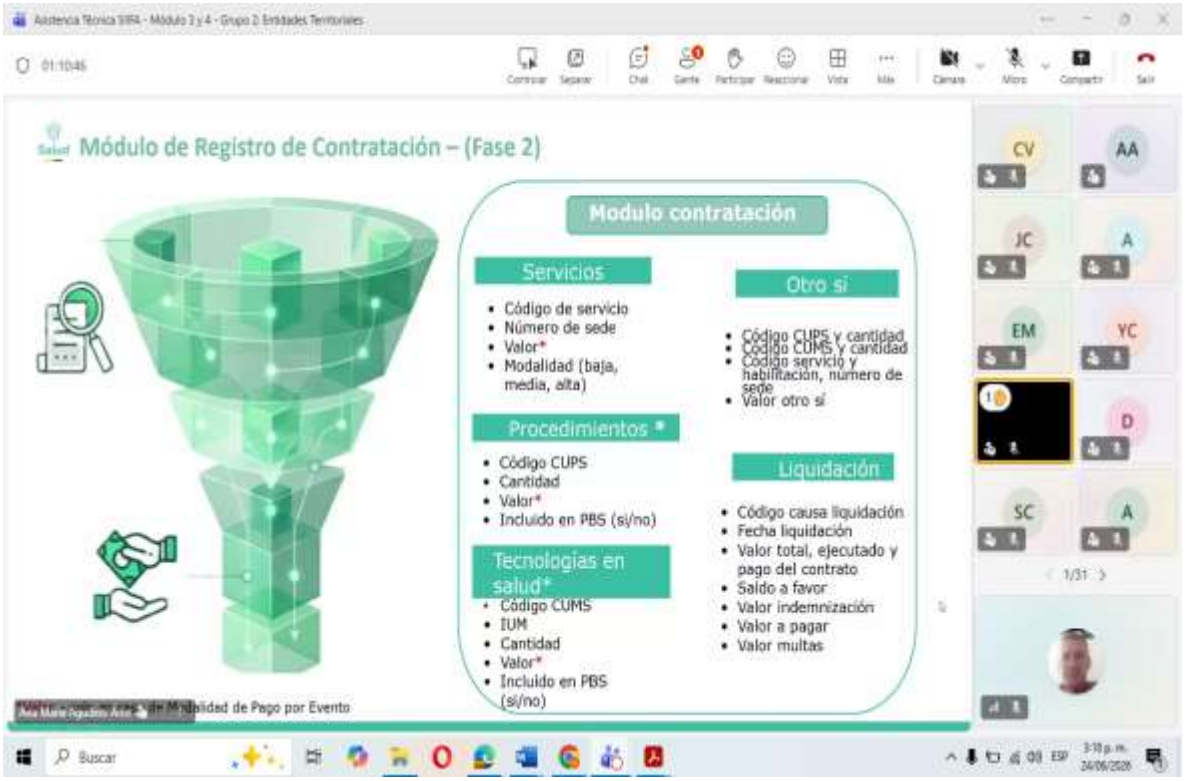
Ley 1962 de 2025

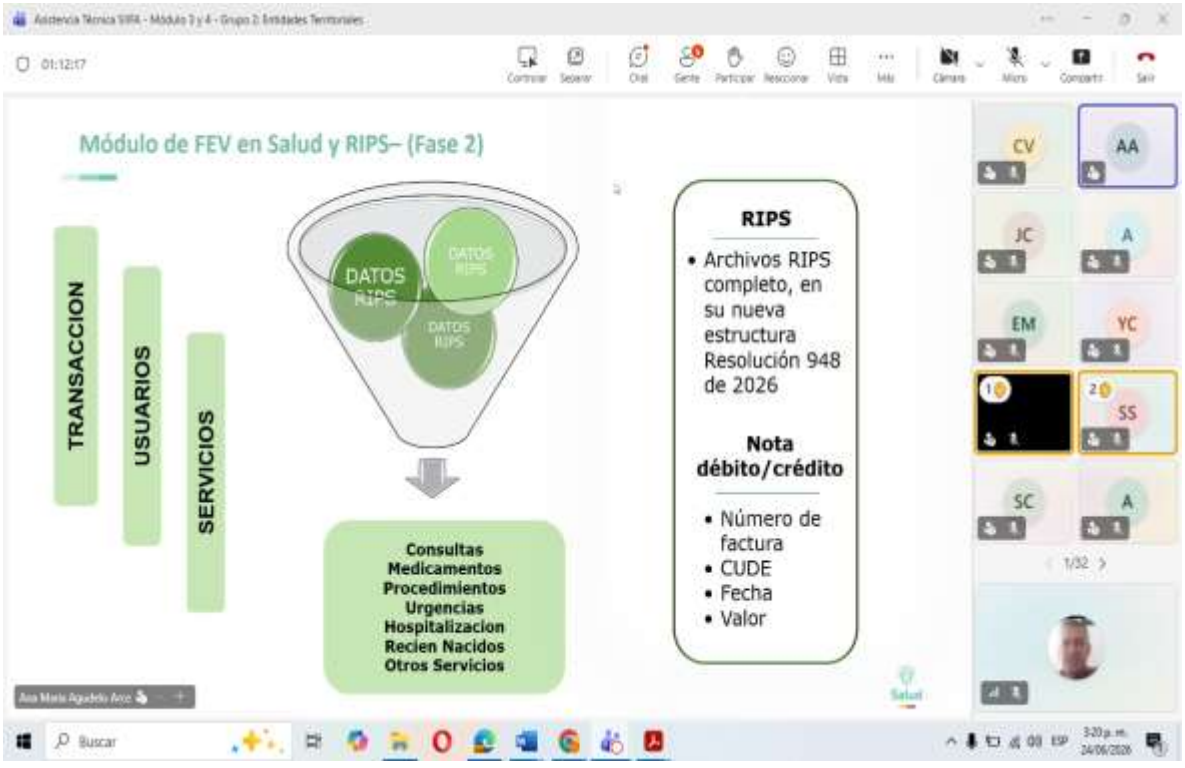

Implementación por Entidad Responsable de Pago
FASES
FASE 1
IMPLEMENTACIÓN DE FUNCIONALIDADES BÁSICAS (OCTUBRE 2025 – AGOSTO 2026) 2 GRUPOS
FASE 2
ESTABILIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE FUNCIONALIDADES COMPLEMENTARIAS(AGOSTO 2026 – DICIEMBRE DE 2026) TODOS LOS PAGADORES.
GRUPO 1
Sura, Salud Total EPS S.A., Compensar EPS, Comfenalco Valle, EPS Sanitas, Aliansalud EPS, Salud Mia, Mutual Ser, Capital Salud EPS, Mallamas EPSI, EPS Familiar de Colombia, Asociación Indígena del Cauca EPSI, Anas Wayuu EPSI, Comfaoriente, Comfachoco, Pijaos Salud EPSI.
GRUPO 2
Nueva EPS, Coosalud, Famisanar, Emssanar E.S.S., Savia Salud EPS, Asmetsalud, Servicio Occidental de Salud - EPS SOS, Dusakawi EPSI, Capresoca, Cajacopi. Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, Empresas Públicas de Medellín - EPM, Entidades Territoriales, Administradoras de Riesgos Laborales, Régimen de Excepción y Especial, Fondo Nacional de Personas Privadas de la Libertad, Aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, ADRES, Planes Voluntarios de Salud.

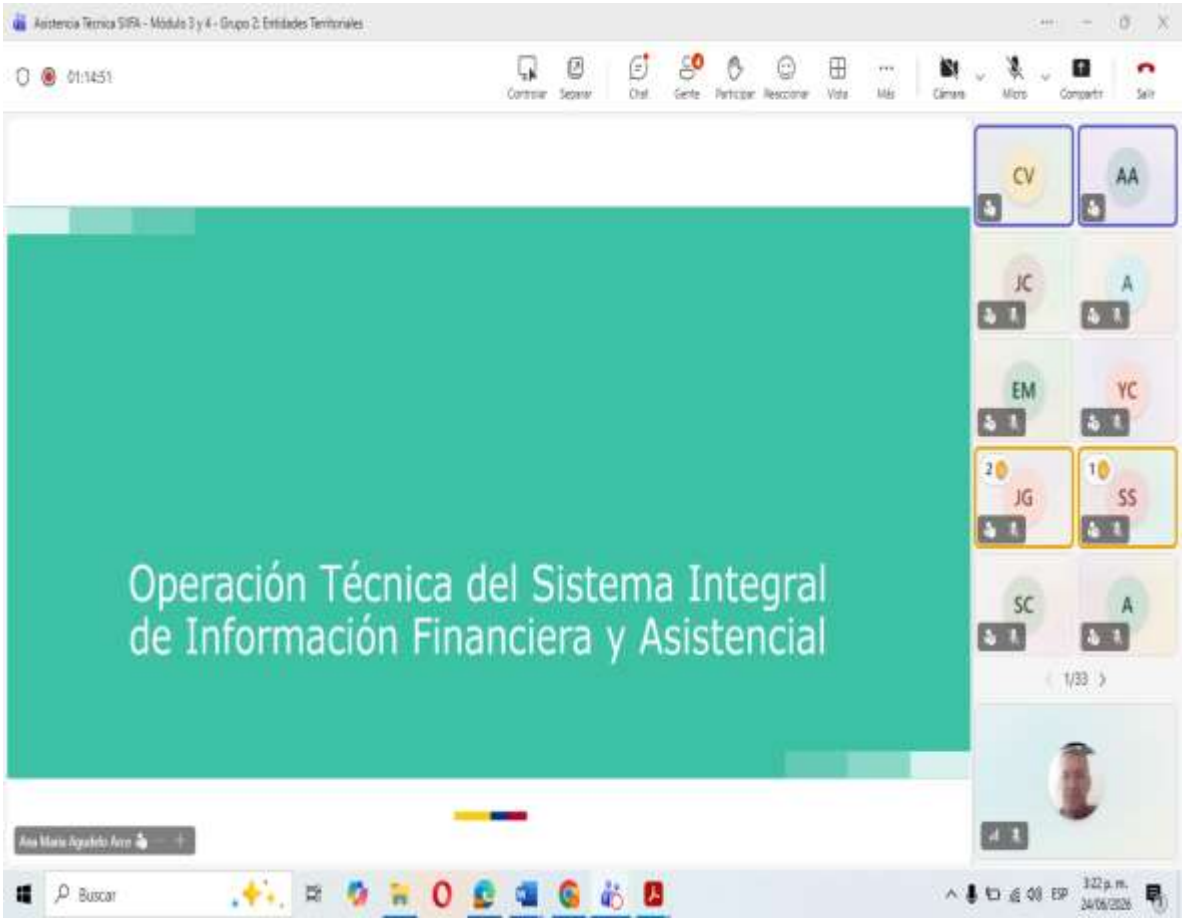

Implementación Gradual y Progresiva
Sensibilización y Pruebas
Inicio de Operación
Oct 2025
Nov 2025
Dic 2025
Ene 2026
Feb 2026
Mar 2026
Abr 2026
May 2026
Jun 2026
Jul 2026
Ago 2026
Grupo 1 (Operación Acelerada)
Registro Contratación:
FEV-RIPS:
Seguimiento a FEV:
Seguimiento a Pagos:
Grupo 2 (Adopción Desplazada)
Registro Contratación:
FEV-RIPS:
Seguimiento a FEV:
Seguimiento a Pagos:

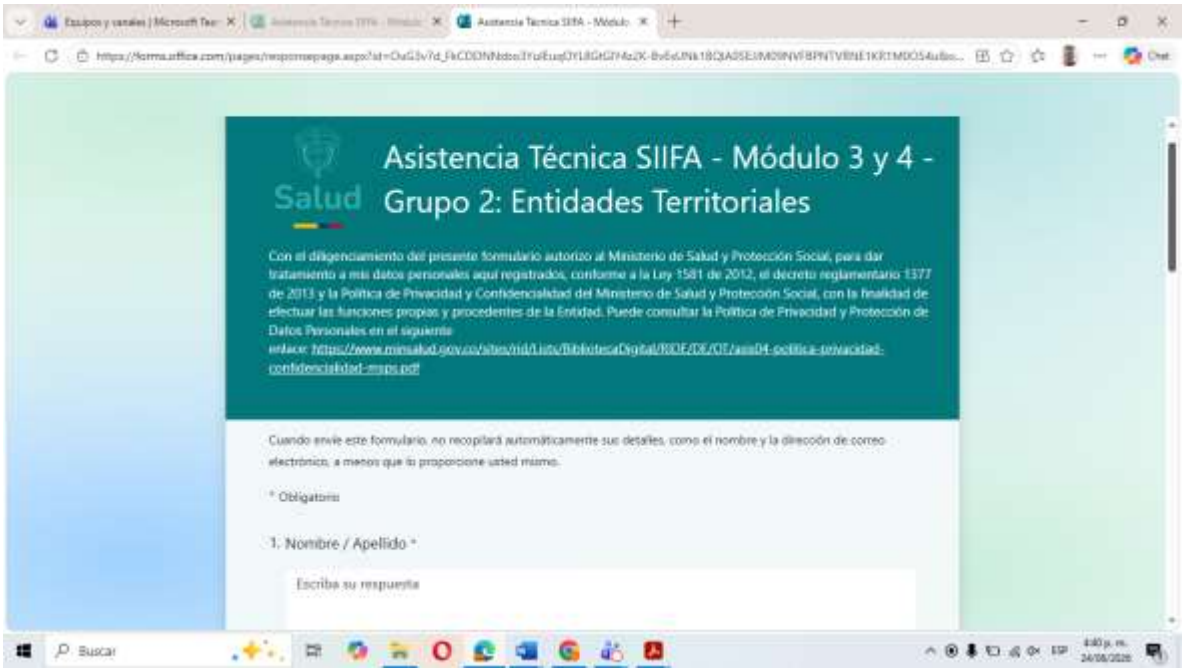

Módulo de Registro de Contratación – Módulo de FEV en salud y RIPS (Fase 1)
MODULO CONTRATACION
1. Nit contratante
2. Nit Contratista
3. Nombre del contrato
4. Fecha inicio y fecha fin
5. Valor del contrato
6. Agrupador
7. Modalidad de pago
8. Régimen
9. Población cubierta
10.Municipio
1. Número de factura
2. CUFE
3. Número Único de Radicación (NUR)
4. Fecha de emisión
5. Información emisor y adquiriente
6. Valor de la factura
7. Notas crédito/notas debito
MODULO FEV RIPS


Módulo de Seguimiento a Facturas - Seguimiento a Pagos (Fase 1)
Modulo Seguimiento Facturas
Devolución
Factura asociada
Código devolución
Observación
Fecha
Glosas
Factura asociada
Código glosa
Valor glosa
Observación
Fecha
Respuestas
Factura y glosa asociada
Código respuesta
Observación
Fecha
Modulo Seguimiento a Pagos
Pago de Factura
Factura
Banco y cuentas bancarias para el pago
Referencia Bancaria (numero de transacción)
Valor y fecha de pago.
Origen de Pago.


Módulo de Registro de Contratación – (Fase 2)
Modulo contratación
Servicios
• Código de servicio
• Número de sede
• Valor*
• Modalidad (baja, media, alta)
Procedimientos *
• Código CUPS
• Cantidad
• Valor*
• Incluido en PBS (si/no)
Tecnologías en salud*
• Código CUMS
• IUM
• Cantidad
• Valor*
• Incluido en PBS (si/no)
Otro si
• Código CUPS y cantidad
• Código CUMS y cantidad
• Código servicio y habilitación, número de sede
• Valor otro sí
Liquidación
• Código causa liquidación
• Fecha liquidación
• Valor total, ejecutado y pago del contrato
• Saldo a favor
• Valor indemnización
• Valor a pagar
• Valor multas
Modalidad de Pago por Evento


Módulo de FEV en Salud y RIPS– (Fase 2)
TRANSACCION
USUARIOS
SERVICIOS
DATOS RIPS
DATOS RIPS
DATOS RIPS
Consultas
Medicamentos
Procedimientos
Urgencias
Hospitalizacion
Recien Nacidos
Otros Servicios
RIPS
• Archivos RIPS completo, en su nueva estructura Resolución 948 de 2026
Nota débito/crédito
• Número de factura
• CUDE
• Fecha
• Valor


Asistencia Técnica SIIFA - Módulo 3 y 4 - Grupo 2: Entidades Territoriales
01:1451
Controlar
Separar
Chat
Gente
Participar
Reaccionar
Vista
Más
Cámara
Micro
Compartir
Salir
Operación Técnica del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial
CV
AA
JC
A
EM
YC
JG
SS
SC
A
1/33
Ana Maria Agudelo Arce
Buscar
ESP
3:22 p. m.
24/06/2026

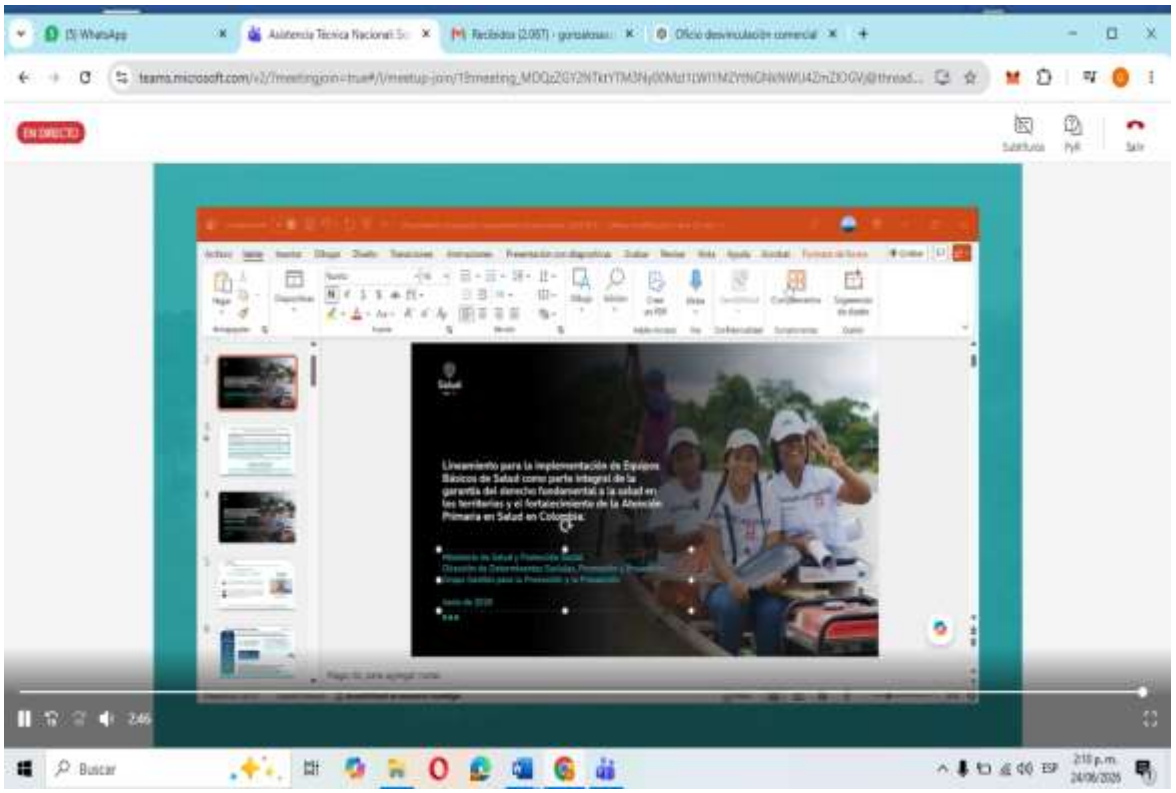

Asistencia Técnica SIIFA - Módulo
Salud
Asistencia Técnica SIIFA - Módulo 3 y 4 - Grupo 2: Entidades Territoriales
Con el diligenciamiento del presente formulario autorizo al Ministerio de Salud y Protección Social, para dar tratamiento a mis datos personales aquí registrados, conforme a la Ley 1581 de 2012, el decreto reglamentario 1377 de 2013 y la Política de Privacidad y Confidencialidad del Ministerio de Salud y Protección Social, con la finalidad de efectuar las funciones propias y procedentes de la Entidad. Puede consultar la Política de Privacidad y Protección de Datos Personales en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/asis04-politica-privacidad-confidencialidad-msps.pdf
Cuando envíe este formulario, no recopilará automáticamente sus detalles, como el nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.
* Obligatorio
1. Nombre / Apellido *
Escriba su respuesta
Buscar
ESP

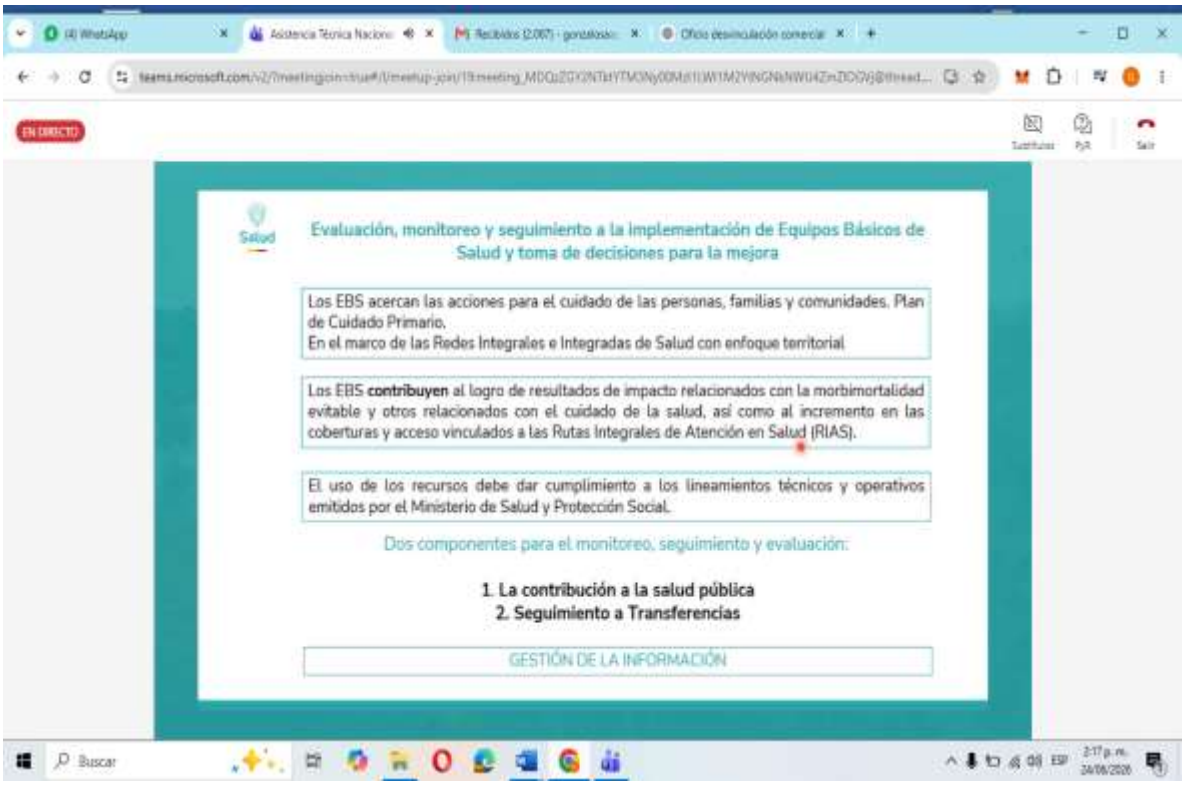
ANEXO No. 5

Se participo de manera virtual en la asistencia Nacional, sobre la socialización de la actualización 2026 del Lineamiento Técnico para la implementación de los Equipos Básicos en Colombia (Evaluación, monitoreo y seguimiento y la toma de decisiones para la Mejora). 24 DE JUNIO DE 2026, de 2 A 5 PM.





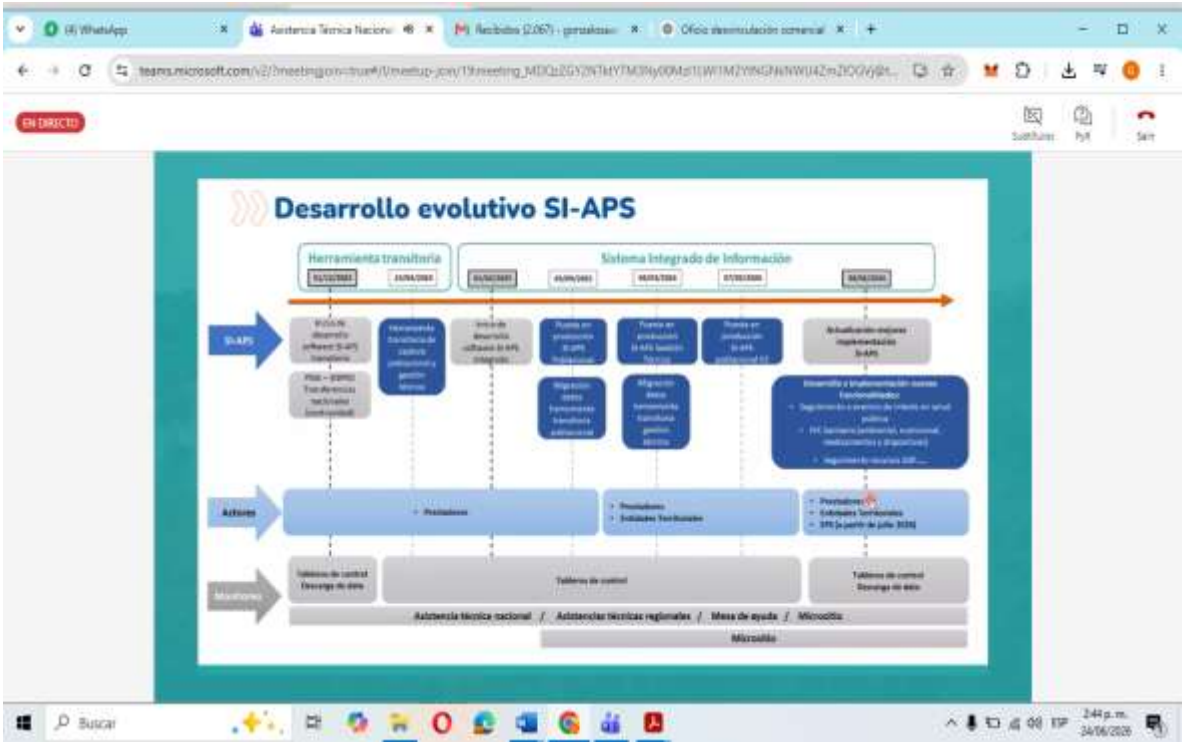

EN DIRECTO
Lineamiento para la implementación de Equipos Básicos de Salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Colombia


EN DIRECTO
Salud
Evaluación, monitoreo y seguimiento a la implementación de Equipos Básicos de Salud y toma de decisiones para la mejora
Los EBS acercan las acciones para el cuidado de las personas, familias y comunidades. Plan de Cuidado Primario.
En el marco de las Redes Integrales e Integradas de Salud con enfoque territorial
Los EBS contribuyen al logro de resultados de impacto relacionados con la morbimortalidad evitable y otros relacionados con el cuidado de la salud, así como al incremento en las coberturas y acceso vinculados a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
El uso de los recursos debe dar cumplimiento a los lineamientos técnicos y operativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Dos componentes para el monitoreo, seguimiento y evaluación:
1. La contribución a la salud pública
2. Seguimiento a Transferencias
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN


EN DIRECTO
Salud
Lineamiento para la implementación de Equipos Básicos de Salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Colombia:
5.4 Gestión de la información
Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención
Grupo Gestión para la Promoción y la Prevención
Junio de 2026
10:05


EN DIRECTO
SI-APS
Sistema Integrado de Información centrado en personas, familias y comunidades
Ley Estatutaria 1751 de 2015
"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual* y en lo colectivo**"
* Garantiza a cada persona el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios médicos necesarios para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.
** Garantiza la salud pública y el bienestar de la sociedad en su conjunto. Obliga al Estado a implementar políticas de salubridad pública orientadas a controlar epidemias, proteger el medio ambiente, asegurar el acceso al agua potable y prevenir enfermedades a nivel poblacional
El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.


EN DIRECTO
Atención Primaria en Salud
24
Fuentes de información oficial integradas
Integración de información (persona, familia y comunidad) para la toma de decisión en el momento de la atención (individual y colectiva)
99%
1.109 de 1.223 Municipios han registrado territorialización para operar la salud pública
97%
1.095 de 1.123 Municipios con información poblacional nominal
Hogares
3.821.169
Personas (nominal)
6.812.631
47.000+
Usuarios activos a nivel nacional
ESE
Entidades Territoriales
EPS
Arquitectura interoperable y escalable
Versión web y Offline
Gestión poblacional, gestión técnica y financiera
Desarrollo evolutivo
Plan de cuidado persona, familia y comunidad (EBS, EBES, PIC, PAPSIVI, CAMAD...)
IVC Sanitario (ambiental, nutricional, medicamentos y dispositivos)
Atenciones desde los entornos (sectoriales, intersectoriales y comunitarias)
Seguimiento cohortes (plan eliminación enfermedades) – planes de mejora mortalidad*
Otros planeados (procesos gestión salud pública, Sentencias y CONPES)*
Buscar
ESP
2:25 p. m.
24/06/2026


EN DIRECTO
Desarrollo evolutivo SI-APS
Herramienta transitoria
Sistema Integrado de Información
SI-APS
Actores
Monitoreo
Asistencia técnica nacional / Asistencias técnicas regionales / Mesa de ayuda / Micrositio
Micrositio
Buscar
ESP
2:44 p. m.
24/06/2026

2. **Apoyar a la secretaria de Salud y dirección de salud pública en el seguimiento a la operatividad técnica y financiera de los equipos básicos en salud (EBS) bajo el modelo de atención primaria de salud (APS) de los municipios del Tolima asignados.**

- Actividad dio inicio en el primer periodo fecha del 9 de febrero 2026. Anexos informe 1 secop ll.

3. Apoyar a la Dirección de salud pública en el seguimiento financiero y administrativo de los equipos básicos en salud (EBS) bajo el modelo de atención primaria de salud (APS) que la secretaria de salud del Tolima concurra, subsidie y complemente.

- La ejecución de dicha obligación dio inicio en el periodo del 2do pago. Marzo de 2026 Informe No 2 – Secop II

4. Apoyar a la dirección de salud pública en el seguimiento a las Entidades territoriales frente a la vigilancia realizada a la ejecución técnica y financiera de los equipos básicos en salud asignados a la E.S.E del municipio.

ANEXO No. 6

Apoye en la proyección de la circular No. 00310 del 04 de julio de 2026, para entidades territoriales, Gerentes Hospitales, directores de Salud, Coordinadores EBS, y jefes de presupuesto, reiterando el cargue de la información en la plataforma PISIS, transferencias y condicionadas a EBS, durante los años 2023, 2024 y 2025

3
226

CIRCULAR No. 000310

Ibagué, - 4 JUN 2026

PARA: ALCALDES MUNICIPALES, SECRETARIOS DE SALUD MUNICIPAL, GERENTE HOSPITALES, DIRECTOR LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO, COORDINADOR EBS, ADMINISTRADOR HOSPITAL, JEFE PRESUPUESTO.

DE: DIRECCION DE SALUD PÚBLICA – SECRETARIA DE SALUD

ASUNTO: REITERACIÓN DE CARGUE DE INFORMACIÓN Y SOPORTES EN LA PLATAFORMA PISIS – TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD: AÑOS 2023, 2024 Y 2025.

En el marco de la Ley 1438 de 2011, mediante la cual se adopta la estrategia de Atención Primaria en Salud, y de la Ley 2294 de 2023 que establece el Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida", el Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, ha venido fortaleciendo la implementación de estrategias orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado (ESE), entre otros actores del sistema.

De conformidad con lo establecido en las Leyes 715 de 2001 y 1438 de 2011, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social realizar seguimiento a la adecuada ejecución y destinación de los recursos asignados. En este contexto, se expidió la Resolución 0900 de 2026, mediante la cual se modifica el artículo 5 de la Resolución 2361 de 2016 y los artículos 7 y 14 de la Resolución 737 de 2024, incorporando nuevos elementos relacionados con el cargue de soportes, certificaciones, anexos técnicos y reportes de ejecución de las transferencias condicionadas.

Las modificaciones introducidas fortalecen los procesos de trazabilidad, validación, seguimiento y cierre de la ejecución de los recursos transferidos, razón por la cual resulta fundamental que las entidades territoriales, Empresas Sociales del Estado y demás actores involucrados conozcan y den cumplimiento a los requerimientos técnicos y documentales establecidos en la normatividad vigente.

En virtud de lo anterior, se reitera la obligación de realizar el cargue de la información correspondiente a los quince (15) numerales establecidos en el artículo 5 de la Resolución 2361 de 2016, en la plataforma PISIS. No obstante, teniendo en cuenta las inquietudes

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Dirección De Salud Pública

@gobertolima
www.tolima.gov.co

- 4 JUN 2026 000310

presentadas frente a la implementación y cumplimiento de los numerales 3, 13, 14 y 15, se adjuntan los formatos y anexos que deberán ser diligenciados y cargados, conforme a las siguientes indicaciones y aclaraciones:

1. Numeral 3: Deberán cargarse los contratos suscritos y el Anexo 1 debidamente diligenciado.

2. Numeral 13: Deberá cargarse la matriz en formato Excel adjunta al presente oficio, completamente diligenciada.

3. Numeral 14: Deberá cargarse la certificación correspondiente. Para tal efecto, se adjunta modelo de certificación que podrá ser utilizado como referencia para su elaboración.

4. Numeral 15: Deberá cargarse el Anexo 2 debidamente diligenciado. Frente a este anexo, se realizan las siguientes aclaraciones:

- **El formato deberá incluir los valores consolidados de la ejecución en el punto 5 detalle de la ejecución.**
- **Al interior del formato se encuentran comentarios a manera de recomendación y/o sugerencia.**
- **Los valores deberán ser consistentes con el total presentado en el archivo Excel del numeral 13 ejecución financiera.**

De acuerdo con la asistencia técnica realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social el día 01 de junio de 2026, se recomienda dar estricto cumplimiento al cronograma establecido para el cargue de la información correspondiente a las resoluciones asignadas, con el fin de garantizar la oportunidad, calidad y completitud de los reportes requeridos.

En este sentido, los tiempos definidos para el cargue de la información son los siguientes:

- **03 de junio de 2026:** cargue de la información correspondiente a las resoluciones asignadas durante la vigencia 2023.
- **06 de junio de 2026:** cargue de la información correspondiente a las resoluciones asignadas durante la vigencia 2024.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Dirección De Salud Pública

@gobertolima
www.tolima.gov.co

- 4 JUN 2026 000310

- **Semana comprendida entre el 08 y el 12 de junio de 2026:** cargue de la información correspondiente a las resoluciones asignadas durante la vigencia 2025.

Se recomienda a las dependencias responsables adelantar las acciones necesarias para cumplir con los plazos establecidos, evitando retrasos que puedan afectar el proceso de consolidación y validación de la información, respecto al cargue de la información y soportes requeridos en la plataforma PISIS, con el fin de garantizar la adecuada validación, seguimiento y cierre de la ejecución de los recursos transferidos en el marco de la estrategia de Equipos Básicos en Salud.

Cordialmente,

ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON
Directora de Salud Publica

Proyecto: Orfa Nancy Ciro Avilez - Profesional Aps. Dirección de Salud Publica
Gonzalo Saaavedra - Profesional Aps. Dirección de Salud Publica
Reviso: Camilo Bautista — Abogado DSP

5. Brindar apoyo a la Dirección de Salud Pública en la generación, organización y consolidación de la información generada del seguimiento a la operatividad financiera de los equipos básicos en salud (EBS) del Ministerio de Salud y Protección Social y los que la secretaria de salud del Tolima concurra, subsidie y complemente, garantizando su disponibilidad y entrega oportuna.

ANEXO No. 7

Participe en la Socialización de los lineamientos relacionados con el cumplimiento de la Resolución 900 del 07 de mayo de 2026 (Por la cual se modifica el artículo 5 de la Resolución 2361 de 2016, los artículos 7 y 14 de la Resolución 737 de 2024, y se dictan otras disposiciones), requerimientos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud, así como establecer acciones de seguimiento para el cargue oportuno de información y soportes documentales de la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS) por parte de los municipios del departamento del Tolima. 02 DE JUNIO DE 2026.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 06
	PROCESO	GESTIÓN ESTRATEGICA Y DEL DESARROLLO	Pág. 1 de 8
	ACTA DE REUNION		Vigente desde:26/06/2024

ACTA No.		FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	09:30 a.m.
			2	06	2026		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Socializar los lineamientos relacionados con el cumplimiento de la Resolución 900 del 07 de mayo de 2026 (***Por la cual se modifica el artículo 5 de la Resolución 2361 de 2016, los artículos 7 y 14 de la Resolución 737 de 2024, y se dictan otras disposiciones)***, requerimientos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud, así como establecer acciones de seguimiento para el cargue oportuno de información y soportes documentales de la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS) por parte de los municipios del departamento del Tolima.
LUGAR	Sexto piso, gobernación del Tolima, secretaria de salud Departamental, Ibagué – Tolima.
REDACTADA POR:	Carmen Rocío Parra Duran y Angie Martínez Méndez

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
ANGIE MARTINEZ MENDEZ	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
KARINA RAMIREZ HERNANDEZ	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
ORFA NANCY CIRO	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
GONZALO SAAVEDRA	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
CAMILO BAUTISTA	Líder -APS	SECRETARIA DE SALUD
LIGIA YALENA PATIÑO	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
MICHELL V SUAREZ	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
NEWVER ANDREY MONTOYA	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
DIEGO ARTURO MANRIQUE	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
MARTHA BERMEO	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
EIRLANDA ORTIZ CASTRO	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
HERNAN SANCHEZ	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
HAROL ALVARADO	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD
CARMEN ROCIO PARRA	Apoyo Profesional -APS	SECRETARIA DE SALUD

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 06
	PROCESO	GESTIÓN ESTRATEGICA Y DEL DESARROLLO	Pág. 2 de 8
	ACTA DE REUNION		Vigente desde:26/06/2024

DESARROLLO DE LA REUNION:

Siendo las 9:30 a.m. del día 02 de junio de 2026, se reunió el equipo de Atención Primaria en Salud (APS) de la Secretaría de Salud del Tolima, con el propósito de revisar los requerimientos relacionados con la Resolución 0900 del 07 de mayo de 2026((***Por la cual se modifica el artículo 5 de la Resolución 2361 de 2016, los artículos 7 y 14 de la Resolución 737 de 2024, y se dictan otras disposiciones)***, y las observaciones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud frente al proceso de reporte y cargue de información de la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS). La jornada estuvo liderada por el Dr. **Camilo Bautista**. Líder de Atención Primaria en Salud (APS), quien orientó la revisión de los requerimientos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud y presentó las acciones de seguimiento necesarias para garantizar el cumplimiento de las obligaciones por parte de las entidades territoriales en relación con el cargue de información y soportes documentales de la estrategia EBS.

1. **Revisión de requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud:**

   Durante la jornada se socializaron los requerimientos efectuados por la Superintendencia Nacional de Salud, enfatizando la necesidad de garantizar la calidad, oportunidad y veracidad de la información reportada por los municipios en el marco de la estrategia Equipos Básicos de Salud.

2. **Comunicación con entidades territoriales:**

   Se informó sobre la emisión de oficios dirigidos a alcaldes, secretarios de salud, gerentes de hospitales y coordinadores de Equipos Básicos de Salud, con el fin de reiterar las responsabilidades relacionadas con el cargue de documentos y soportes exigidos en la Resolución No. 0900 del 07 de mayo de 2026.

3. **Importancia del cargue documental y cumplimiento de plazos**

   Se recordó la importancia de realizar seguimiento permanente al cumplimiento de los plazos establecidos para el cargue de la documentación requerida por parte de los municipios. Asimismo, se reiteró que la responsabilidad del reporte oportuno, completo y veraz recae en cada entidad territorial.

4. **Seguimiento a municipios con documentación pendiente**

   El equipo responsable de la macro meta informó que remitirá una matriz en formato Excel con la relación de municipios que presentan documentación pendiente. Se acordó establecer comunicación con aquellos municipios que no registran cargues de información, con el fin de identificar las causas del incumplimiento y registrar las observaciones suministradas por cada entidad territorial.

5. **Reiteración de lineamientos de la Resolución 900**

   Se reiteró la obligación de efectuar el cargue de información y soportes documentales en la plataforma PISIS, en el componente de transferencias condicionadas de la estrategia Equipos Básicos de Salud (EBS), conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

6. **Organización y respaldo de la información**

   Finalmente, se recomendó mantener copias de seguridad y mecanismos de respaldo de la información correspondiente a la carpeta EBS 2025, con el propósito de garantizar la disponibilidad, integridad y trazabilidad documental ante procesos de seguimiento, control y auditoría.

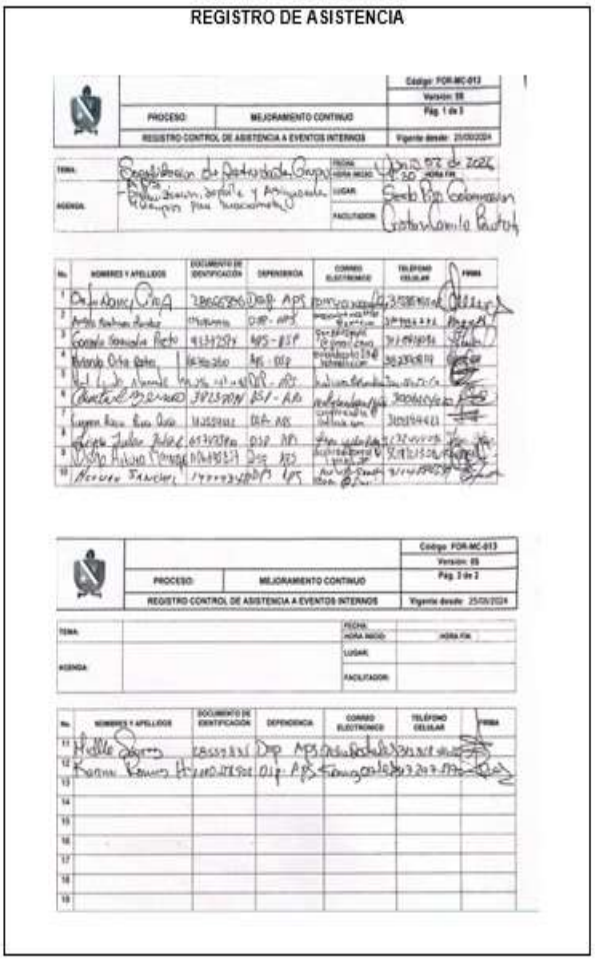
Como constancia, se firma por los asistentes a los 2 días del mes de junio de 2026 en la ciudad de Ibagué. Se anexa registro fotográfico y lista de asistencia, los cuales hacen parte integral de la presente acta.

REGISTRO FOTOGRAFICO





REGISTRO DE ASISTENCIA



ANEXO No. 8

Apoyé en la Mesa De Trabajo del equipo de Aps, para Explicar Los Lineamientos para La Implementación De Equipos Básicos De Salud como Parte Integral De La Garantía Del Derecho Fundamental A La Salud En Los Territorios Y El Fortalecimiento De La Atención Primaria En Salud En Colombia Emitidos Por El Ministerio De Salud Del Mes De Mayo De 2026, Socialización De Las Resoluciones Emitidas Por El Ministerio De Trabajo Para Equipos Básicos No. 0801 Del 27 De Abril De 2026, No.918 Del 12 De Mayo Del 2026, No. 1032 Del 01 De Junio De 2026. Revisión De Las Observaciones Al Informe De La Macro meta Del Mes de mayo De 2026 Equipos Básicos Hospitales Del Tolima. 16 DE JUNIO DE 2026.

ACTA No.		FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	9:00 p.m.
			16	06	2026		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Mesa De Trabajo De Aps para Explicar Los Lineamientos para La Implementación De Equipos Básicos De Salud como Parte Integral De La Garantía Del Derecho Fundamental A La Salud En Los Territorios Y El Fortalecimiento De La Atención Primaria En Salud En Colombia Emitidos Por El Ministerio De Salud Del Mes De Mayo De 2026, Socialización De Las Resoluciones Emitidas Por El Ministerio De Trabajo Para Equipos Básicos No. 0801 Del 27 De Abril De 2026, No.918 Del 12 De Mayo Del 2026, No. 1032 Del 01 De Junio De 2026. Revisión De Las Observaciones Al Informe De La Macrometa Del Mes de mayo De 2026 Equipos Básicos Hospitales Del Tolima.
LUGAR:	Gobernación del Tolima – secretaria de Salud publica Secretaria de Salud.
REDACTADA POR:	Orfa Nancy Ciro Avilez

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
CAMILO BAUTISTA	LIDER EQUIPO APS	SECRETARIA DE SALUD
KARINA RAMIREZ	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
GONZALO SAAVEDRA	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
NEWBERT ANDREY MONTOYA PARRA	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
JUAN DAVID LERMA	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
LIGIA YALENA PATIÑO	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
HERNAN AUGUSTO SANCHEZ	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
DIEGO MANRIQUE	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
MARTHA LUCIA BERMEO	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
ORFA NANCY CIRO	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
ANGIE MARTINEZ	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
MICHEL SUAREZ	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
CARMEN ROCIO PARRA	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD
EIRLANDA ORTIZ	PROFESIONAL DE APOYO APS	SECRETARIA DE SALUD

DESARROLLO DE LA REUNION:

Siendo las 9:00 del día 16 de junio de 2026, se llevó a cabo la Mesa de Trabajo de Atención Primaria en Salud (APS), con la del Equipo de Aps, con el propósito de socializar los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación de los Equipos Básicos de Salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y del fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en Colombia, correspondientes al mes de mayo de 2026. Durante la jornada se expusieron los principales aspectos relacionados con la organización, funcionamiento, responsabilidades y estrategias de intervención territorial de los Equipos Básicos de Salud, resaltando su papel en la consolidación del modelo preventivo, predictivo y resolutivo orientado al mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

De igual manera, se realizó la socialización de las Resoluciones No. 0801 del 27 de abril de 2026, No. 0918 del 12 de mayo de 2026 y No. 1032 del 01 de junio de 2026, emitidas por el Ministerio de Trabajo, mediante las cuales se estableceon disposiciones relacionadas con los Equipos Básicos ESPECIALIZADOS. En este espacio se revisaron los aspectos normativos más relevantes, las responsabilidades institucionales derivadas de su implementación y las acciones requeridas para garantizar el cumplimiento de las disposiciones establecidas por el Gobierno Nacional.

Posteriormente, se efectuó la revisión de las observaciones formuladas al informe de cumplimiento de la macrometa correspondiente al mes de mayo de 2026 de los Equipos Básicos de Salud de los hospitales del Tolima. Durante este proceso se analizaron los hallazgos relacionados con la calidad, consistencia y oportunidad de la información reportada, así como los soportes documentales y evidencias presentadas por cada institución. Se identificaron aspectos susceptibles de mejora en los procesos de registro, consolidación y reporte de la información, acordándose la realización de los ajustes y correcciones necesarias para fortalecer la calidad de los informes y garantizar el cumplimiento de las metas establecidas:

1. Inicio de operación de los Equipos Básicos en Salud (EBS): Verificar los municipios que no reportan el inicio de operación de los Equipos Básicos en Salud (EBS), contrastando la información con las demás fuentes disponibles. Se recuerda que, de acuerdo con las disposiciones vigentes para la operación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), el acta de inicio debe suscribirse a más tardar el 1 de abril de cada vigencia, garantizando la continuidad de las acciones y de los Equipos Básicos en Salud en el territorio.

En tal sentido, se solicita justificar las situaciones que hayan impedido el cumplimiento oportuno de este requisito para los siguientes municipios:

Chaparral, Coyaima, Cunday, Espinal, Flandes, Murillo, Planadas, Prado, Purificación, Rioblanco, San Luis, San Sebastian de Mariquita.

2. Reporte de gestores comunitarios
Verificar lo dispuesto en el ítem 5.1, teniendo en cuenta que la información requerida corresponde al número de gestores comunitarios asignados al municipio, de conformidad con el anexo financiero que acompañó la propuesta y que fue avalada mediante la resolución de asignación de recursos. No es el número de gestores contratados.

3. Aclaración sobre requisitos de los gestores comunitarios
No se comprende la afirmación relacionada con el supuesto incumplimiento de requisitos. Se solicita ampliar y precisar la observación, toda vez que la figura de gestor comunitario es diferente a la de promotor de salud, por lo que es necesario especificar a qué requisito se hace referencia.

4. Número de EBS reportados en el municipio de Honda
Se evidencia que el municipio de Honda reporta seis (6) Equipos Básicos en Salud operando, mientras que la asignación aprobada corresponde a cinco (5) equipos. Se solicita verificar esta información. En caso de que el equipo adicional corresponda a una vigencia anterior, informar la fecha de inicio y la fecha de finalización de su operación.

5. Operación de los Equipos Básicos Especializados en Salud
Validar la operación de los Equipos Básicos Especializados en Salud, considerando que no se evidencia el reporte de la totalidad de las ESE que cuentan con recursos asignados para su operación. En caso de que dichos equipos no se encuentren operando, se solicita remitir la respectiva justificación y realizar la validación de la información reportada para los municipios correspondientes.

6. Reporte de hogares atendidos
Validar el total de hogares atendidos reportados, teniendo en cuenta que se evidencian cifras significativamente bajas en algunos municipios. Por ejemplo, Herveo reporta 28 atenciones y Valle de San Juan 13 atenciones.

Finalmente, se reiteró la importancia de continuar fortaleciendo los procesos de implementación de los Equipos Básicos de Salud en el territorio, garantizar la apropiación de los lineamientos nacionales, dar cumplimiento a las disposiciones normativas vigentes y mantener un seguimiento permanente a los indicadores y compromisos establecidos, con el fin de contribuir al mejoramiento de la atención en salud y al logro de los objetivos planteados dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud en el departamento del Tolima.

Siendo las 12: 00 M, del día 16 de junio de 2026, se da por finalizada la mesa de trabajo, dejando constancia de los temas tratados, las observaciones realizadas y los compromisos adquiridos por los participantes.

REGISTRO FOTOGRAFICO






REGISTRO DE ASISTENCIA



6. Apoyar a la Dirección de Salud Pública realizando los seguimientos establecidos en las obligaciones contractuales de forma presencial en los municipios asignados.

- Actividad no ejecutada en el presente periodo.

7. Apoyar las diferentes actividades de campo y/o Interacción con la comunidad que se desarrolle de la Dirección de Salud Pública.

- Actividad inicio en el cuarto periodo fecha 02 de mayo de 2026(soporte informe 4 - secop II)

8. Brindar apoyo y acompañamiento necesario en caso de presentarse una situación de emergencia, urgencia o desastre que requiera respuesta inmediata de la secretaria de Salud del Tolima, conforme instrucciones del supervisor

- Actividad dio inicio en el tercer periodo fecha abril del 2026 (soporte informe 3 - secop II)