Hospital
Materno Infantil

ITEM : 17

Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSIÓN Y LA DIABETES consistente en tamizajes comunitarios, que permita fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.

ALCALDÍA
SOLEDAD

PLAN DE TRABAJO

- **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**

  Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSION Y LA DIABETES.
  Consistente en tamizajes comunitarios que permitan fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.

- **Objetivo de la actividad**

  Identificar de manera temprana los factores de riesgo cardiovascular en la población para intervenirlos oportunamente.

- Garantizar la atención integral y continua a personas con hipertensión, diabetes, dislipidemias u otras enfermedades cardiovasculares.
- Promover estilos de vida saludables a través de la educación en alimentación, actividad física y autocuidado.
- Fortalecer los procesos de seguimiento y control para reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

- **Temas a tratar durante la actividad**
  - Prevencion de las enfermedades cardiovasculares
    Sistema Cardiovascular

El sistema cardiovascular, también conocido como sistema circulatorio, es un sistema complejo que transporta sangre y linfa a través del cuerpo. Está compuesto por:

- -Corazón: Un órgano muscular que bombea sangre a través del cuerpo.
- -Arterias: Vasos sanguíneos que llevan sangre oxigenada desde el corazón a los tejidos del cuerpo.
- Venas: Vasos sanguíneos que llevan sangre desoxigenada de regreso al corazón.
- Capilares: Vasos sanguíneos pequeños que permiten el intercambio de oxígeno y nutrientes con los tejidos del cuerpo.

Funciones del Sistema Cardiovascular

- -Transporte de oxígeno y nutrientes: El sistema cardiovascular transporta oxígeno y nutrientes a las células del cuerpo.

- Eliminación de productos de desecho: El sistema cardiovascular elimina los productos de desecho, como el dióxido de carbono y los productos de la descomposición de los alimentos.
- Regulación de la presión arterial: El sistema cardiovascular ayuda a regular la presión arterial.
- -Mantenimiento de la temperatura corporal: El sistema cardiovascular ayuda a regular la temperatura corporal.

Importancia del Sistema Cardiovascular

- Supervivencia: El sistema cardiovascular es esencial para la supervivencia, ya que proporciona oxígeno y nutrientes a las células del cuerpo.
- Salud general: Un sistema cardiovascular saludable es fundamental para mantener la salud general y prevenir enfermedades.
- Prevención de enfermedades: Un estilo de vida saludable, que incluye una dieta equilibrada y ejercicio regular, puede ayudar a prevenir enfermedades cardiovasculares.

Enfermedades del Sistema Cardiovascular

- Hipertensión: La hipertensión es una condición en la que la presión arterial es demasiado alta.
- Enfermedad coronaria: La enfermedad coronaria es una condición en la que las arterias que suministran sangre al corazón se estrechan o bloquean.
- Accidente cerebrovascular: Un accidente cerebrovascular ocurre cuando el flujo sanguíneo al cerebro se interrumpe.
- Insuficiencia cardíaca: La insuficiencia cardíaca es una condición en la que el corazón no puede bombear suficiente sangre para satisfacer las necesidades del cuerpo.

- promover estilos de vida saludable .

- **Duracion de la actividad y distribucion del tiempo**
  Ejemplo
  Duracion 240 minuto
  30 minutos: se inicia con presentacion inicial
  50 minutos: tematica a explicar
  50 minutos: intervencion de los invitados
  60 minutos: Dinamicas de preguntas
  50 minutos: conclucion .

- A que poblacion y cantidad de personas va encaminado la actividad
  Poblacion en general .
- Logistica de apoyo

- Tensiometro
- Bascula
- Agua
- Pendones
- flayer

- Como lo voy hacer
  Con el apoyo del lider cominitario para lograr convocatoria esperada ...
  Se solicita lugar barrio la bonga

- Cronograma

Actividad	Fecha	Lugar	Hora de inicio y finalizacion
Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSION Y LA DIABETES. Consistente en tamizajes comunitarios que permitan fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.	17/10/2025	Barrio la bonga	7:30 am – 1:00 p.m.

Hospital
Materno Infantil

ACTIVIDAD No. 8

ALCALDÍA
SOLEDAD

Hospital Materno Infantil

ACTA EJECUCION DE ACTIVIDADES

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2025, contemplado en la LEY 1122 DE 2007 ART 33, LEY 1438 DE 2011 ART 6 y en las RESOLUCIONES 1841 DEL 2013, 0518 DEL 2015, LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE SOLEDAD, a través de la ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD.

ACTIVIDAD: Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSION Y LA DIABETES. Consistente en tamizajes comunitarios que permitan fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.

LOGROS:

- Reducción de la mortalidad y complicaciones por enfermedades cardiovasculares gracias a la detección temprana y el manejo oportuno.
- Mayor acceso a servicios integrales de salud, desde la promoción hasta la rehabilitación.
- Mejor adherencia a tratamientos médicos, lo que disminuye hospitalizaciones y secuelas graves.

DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA: Se inicia la actividad resaltando la importancia sobre la prevención del cáncer de próstata y la creación del campeonato con el fin que fomente en las participantes habilidades de pensamiento crítico, argumentación convincente, escucha activa, trabajo en equipo e interacción con los participantes de los equipos invitados.

Para su realización de la jornada se contó con la participación de los profesionales de salud, intervención médica, la toma de presión, talla y peso la actividad con gran aceptación de todos los asistentes", destacando la importancia de la medición precisa y el control efectivo de la presión arterial para una vida con prevención.

Se inicia la actividad resaltando la importancia mediante campañas educativas, jornadas de toma gratuita de presión arterial y difusión de información sobre la prevención y el control de la hipertensión. estas actividades buscan sensibilizar a la población sobre la importancia de mantener una presión arterial saludable y adoptar estilos de vida que reduzcan el riesgo de las enfermedades cardiovascular. Las personas actualmente, se desarrolla a través de consultas médicas.

La ruta cardiovascular busca prevenir, atender y controlar las enfermedades del corazón, ya sea desde la atención médica o desde la promoción de estilos de vida activos y saludables.

FECHA DE EJECUCIÓN: OCTUBRE 17 DE 2025.
LUGAR: BARRIO LA BONGA.
ENTORNO: COMUNITARIO
POBLACIÓN OBJETO: ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ

Para mayor constancia firman:

JALICSSA ARRIETA
COORDINADORA PIC

JESUS CABRERA
VEEDOR CIUDADANO
CEL. 3003682686

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

ALCALDÍA SOLEDAD

CERTIFICADO DESARROLLO ACTIVIDAD PIC

Por medio de la presente se certifica que se realizó la actividad a cabalidad de acuerdo a lo dispuesto en el anexo 1 "CONDICIONES TÉCNICAS ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO POR DIMENSIÓN PIC 2025" del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO bajo el número SS-CIADM-2025-001 cuyo objeto es CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC - VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD- ATLÁNTICO.

1. **TRIMESTRE;** IIII TRIMESTRE, MES DE OCTUBRE
2. **ITEMS:** 17
3. **DIMENSIÓN:** VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
4. **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

   Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTÉGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSIÓN Y LA DIABETES consistente en tamizajes comunitarios, que permita fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.

5. **FECHA:** 17 de Octubre de 2025

Atentamente,

DR GERMAN LOZADA LIEVANO
CC. 1045133740
REFERENTE DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

8

Hospital Materno Infantil

ALCALDÍA · SOLEDAD

Soledad / Atlántico, 14 de Octubre de 2025

Señor(a) Sugey Castro.

Dirección: Kr 18 con Calle 12.

Barrio: La Bonga.

Cordial Saludo

La Secretaría De Salud Municipal De Soledad, en cumplimiento a lo estipulado en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, contemplado en la Ley 1122 De 2007 Art 33, Ley 1438 De 2011 Art 6 y en Las Resoluciones 1841 Del 2013 Y 0518 Del 2015, solicita a usted su colaboración y capacidad de liderazgo para incentivar y sensibilizar a su comunidad en la participación de actividades educativas y estrategias IEC, facilitándonos espacios para el desarrollo de estas actividades; las cuales serán ejecutadas por el equipo de profesionales de la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana De Soledad y tienen el propósito de aportar al mejoramiento de la Salud de la población a través de la promoción en Salud.

Actividad a Desarrollar:

Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSION Y LA DIABETES.
Consistente en tamizajes comunitarios que permitan fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.

Cantidad de personas a intervenir: 300.

Responsables: Karina M- Isabella P- Adriana G.

Fecha Realización actividad: A/ 10/2025.

Hora: 7:30 am

Sugey Castro M
2264878 3
3013978995

Agradeciendo su colaboración y pronta respuesta

Atentamente,

JALICSSA ARRIETA ORTEGA
Coordinadora Plan De Salud De Intervenciones Colectivas

CERTIFICACION DE EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Información General

Fecha: 17 de Octubre de 2025.

Lugar: Cancha La Bonga.

Hora Inicio: 07:30am. Hora final: 1:00PM.

Ámbito: URBANO Entorno: Comunitario.

Programa: Vida Saludable y Condiciones no transmisibles..

Participantes: Comunidad en general.

Tema: Prevención contra obesidad, hipertensión y diabetes.

Objetivo:

Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSION Y LA DIABETES.
Consistente en tamizajes comunitarios que permitan fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.

Responsables:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	PROFESION	FIRMA
1	Karen Mendoza Ayala	1082764382	Medica	
2	Ronaldo Pez	1-041635XV	Enfermero	
3	Adriana Garcia		Fisioterapia	

Observaciones:

Actividad realizada con éxito.

Firma para constancia de esta actividad:

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Sugey Patricia Castro Mena	22 648 783	Lider	Sugey Castro
TELEFONO			

Firma Veedor de la comunidad o su equivalente:
Por medio de la presente acta se da fe que se realizó la actividad relacionada en el presente documento

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	PROFESION	FIRMA
Tania Maria Cabrera	1042436491	Ama de casa	Tania Maria
TELEFONO 324 330 6095			

JALICSSA ARRIETA ORTEGA
Coordinadora PIC

Hospital Materno Infantil	FORMATO DE ACTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CODIGO	SSP-FOR-010
		VERSION	002
		FECHA DE APROBACION	2022-08-30

CLASIFICACIÓN			
CAPACITACIÓN		EJECUCION DEL CONTRATO NO	Acta No 08
Nombre de la actividad: Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSION Y LA DIABETES. Consistente en tamizajes comunitarios que permitan fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.			
ORDINARIA	☒		
EXTRAORDINARIA	☐		

PROCESO	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
DEPENDENCIA	
AREA	
TEMAS	1. Apertura (Bienvenida y presentación) 2. Explicación de la metodología y especificaciones técnicas de la realización de la actividad 3. Realización de la actividad 4. Curso de vida 5. Resultados obtenidos 6. Recursos utilizados 7. Observaciones
OBJETIVO	• Identificar de manera temprana los factores de riesgo cardiovascular en la población para intervenirlos oportunamente. • Garantizar la atención integral y continua a personas con hipertensión, diabetes, dislipidemias u otras enfermedades cardiovasculares • Promover estilos de vida saludables a través de la educación en alimentación, actividad física y autocuidado. • Fortalecer los procesos de seguimiento y control para reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

INFORMACIÓN BASICA DE LA EJECUCION DE LA ACTIVIDAD				
FECHA PROYECTADA				
FECHA Según cronograma – dia/mes/año	PERIODO DE EJECUCIÓN			
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
17/10/2025				X

RESPONSABLE DE LA ACTIVDAD					
NOMBRES Y APELLIDOS			**JALICSA ARRIETA ORTEGA**		
CARGO	COORDINADORA PIC		**PERFIL**	PSICOLOGA	
QUIENES EJECUTAN					
NOMBRES Y APELLIDOS	KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS		**PERFIL**	Médico general con cuatro años de experiencia en la atención integral de pacientes en consulta externa, urgencias y programas de promoción y prevención. Con sólida formación académica y capacidad para realizar diagnósticos precisos, formular tratamientos efectivos y brindar acompañamiento médico-humanistico centrado en el paciente.	
NOMBRES Y APELLIDOS	ISOREIDA PEREZ PALMERA		**PERFIL**	Enfermera con experiencia en promoción y prevención con más de diez años (10) en los diferentes programas para ejecutar.	
INVITADOS (VEEDORES)					
NOMBRES Y APELLIDOS	JESUS CABRERA		**CARGO**	TEOLOGO- VEEDOR CIUDADANO	
NOMBRES Y APELLIDOS	TANIA MARIA GUERRERO		**CARGO**	AMA DE CASA – VEEDOR COMUNITARIO	
POBLACION OBJETO					
Población sujeta	, INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ.		**No de asistentes**	310	**103.3%** Cumplimiento
	INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ.		**Meta esperada**	300	
			Quien certifica		

0-5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años y más
10	12	15	86	137	50

A continuación, se adjunta cuadro de detalles

BARRIO LA BONGA	GENERO		CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO REPORTA	INDIGENA	AFRODESCENDIENTE	VENEZOLANO	VICTIMA DEL CONFLICTO	DISCAPACIDAD	LGBTIQ+	TOTAL	NUMERO DE INTERVENCIONES
	F	M											
TOTAL	235	75	28	235	48	0	0	2	1	0	0	310	1

De los participantes intervenidos durante la actividad, se puede evidenciar que tiene afiliación en salud a las siguientes EPS.

AFILIACION DE SALUD EPS												
NUEVA EPS	CAJACOPI	MUTUALSER	COOSALUD	SALUD TOTAL	FAMILIAR DE	SURA	FAMISANAR	POLICIA NACIONAL	REGIMEN ESPECIAL	MEDIEPS	SANITAS	NO REPORTA
37	54	91	31	19	2	18	3	0	0	0	7	48

APERTURA					
Fecha de inicio	Hora de inicio	DURACION (Dias/horas)	LUGAR DE EJECUCIÓN		
			SITIO	TERRITORIO	MICROTERRITORIO
17/10/2025	07:30 am	4 HORAS	BARRIO LA BONGA	10	2

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- **Apertura: Bienvenida y presentación**

  Se da inicio a la actividad a Realizar en el entorno comunitario, dirigida a la población del barrio primero de mayo teniendo en cuenta con la participación de la comunidad en la toma de presión, el propósito de prevenir y silenciar las enfermedades cardiovasculares entre la población. Para los cursos de vida adolescencia, juventud y adultez, vejez. sobre Vida saludable y condiciones no transmisibles. siendo las 7:30 am

- **Explicación de la metodología y especificaciones técnicas de la realización de la actividad.**

  Para su realización de la jornada se contó con la participación de los profesionales de salud, intervención médica, la toma de presión, talla y peso la actividad con gran aceptación de todos los asistentes", destacando la importancia de la medición precisa y el control efectivo de la presión arterial para una vida con prevención.

  Se inicia la actividad resaltando la importancia mediante campañas educativas, jornadas de toma gratuita de presión arterial y difusión de información sobre la prevención y el control de la hipertensión. estas actividades buscan sensibilizar a la población sobre la importancia de mantener una presión arterial saludable y adoptar estilos de vida que reduzcan el riesgo de las enfermedades cardiovascular. Las personas actualmente, se desarrolla a través de consultas médicas.
  La ruta cardiovascular busca prevenir, atender y controlar las enfermedades del corazón, ya sea desde la atención médica o desde la promoción de estilos de vida activos y saludables.

  La ruta cardiovascular es el conjunto organizado, secuencial y articulado de acciones, intervenciones y servicios orientados a la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de las enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos. Su finalidad es reducir los factores de riesgo modificables, tales como la hipertensión arterial, el tabaquismo, la obesidad, la diabetes, la dislipidemia y el sedentarismo, al mismo tiempo que garantiza una atención integral, continua y oportuna para las personas que ya presentan alguna condición cardiovascular.

  Esta ruta no solo se centra en el ámbito clínico, sino que también incorpora un enfoque comunitario y de salud pública, en el cual se promueve la educación y adopción de estilos de vida saludables (alimentación balanceada, actividad física regular, manejo del estrés, reducción del consumo de alcohol y tabaco), así como la realización de programas colectivos que fomenten la participación social y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.

  Asimismo, la ruta cardiovascular busca asegurar la coordinación entre los diferentes niveles de atención (promoción, prevención, atención básica, especializada y rehabilitación), de modo que cada persona reciba la atención adecuada según su nivel de riesgo o condición clínica. De esta forma, contribuye a disminuir la morbimortalidad por enfermedades cardiovasculares, mejorar la calidad de vida de la población y fortalecer la sostenibilidad de los sistemas de salud.

  Recomendaciones en salud y prevención:

  1. Controlar la presión arterial al menos una vez al año en adultos, y con mayor frecuencia en personas con factores de riesgo.
  2. Realizar chequeos médicos periódicos que incluyan perfil lipídico, glicemia y valoración nutricional.

Dirección: Carrera 40 33-06 Soledad, Atlántico, Colombia
Teléfono: +57 6053930831
info@maternoinfantil.gov.co
www.maternoinfantil.gov.co

3. No fumar ni exponerse al humo de tabaco; el tabaquismo es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular.
4. Limitar el consumo de alcohol, ya que en exceso incrementa la presión arterial y el daño cardiaco.
5. Mantener un peso saludable, controlando el índice de masa corporal (IMC) y el perímetro abdominal.
6. Cumplir los tratamientos médicos en caso de hipertensión, diabetes o dislipidemia, evitando la automedicación.
7. Participar en programas de rehabilitación cardiaca si se ha tenido un infarto o cirugía cardiaca.

Recomendaciones en alimentación:

1. Consumir más frutas, verduras, legumbres y cereales integrales.
2. Reducir el consumo de sal, azúcar, grasas trans y productos ultra procesados.
3. Favorecer el uso de grasas saludables (aceite de oliva, aguacate, frutos secos, pescado).
4. Mantener una hidratación adecuada (preferiblemente agua)

Recomendaciones en actividad física:

1. Realizar al menos 150 minutos de ejercicio aeróbico moderado por semana (caminar, trotar, nadar, montar bicicleta).
2. Incluir ejercicios de fuerza dos veces por semana para mejorar masa muscular y metabolismo.
3. Evitar el sedentarismo, levantándose y moviéndose cada hora si se permanece mucho tiempo sentado

Recomendaciones en estilo de vida:

1. Dormir entre 7 y 8 horas diarias para favorecer la recuperación cardiovascular.
2. Practicar técnicas de manejo del estrés (respiración, meditación, yoga, actividades recreativas).
3. Fomentar redes de apoyo social y familiar que motiven hábitos saludables.
4. Participar en actividades comunitarias como caminatas, ciclorutas o jornadas de salud.

Finalmente se lleva a cabo una dinámica pedagógica realizando con la comunidad asistida a través te atenciones médicas. la sesión educativa culmina cerrándose a las 1:00, P. M.

- **Curso de vida.**
  Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.
- **Resultados obtenidos**

Se logro sensibilizar y educar a la población participante
Se conto con el 103.33 % de la asistencia solicitada

- **Recursos utilizados**

Hospital Materno Infantil	FORMATO DE ACTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CODIGO	SSP-FOR-010
		VERSION	002
		FECHA DE APROBACION	2022-08-30

a. **Talento humano**

- ✓ 1 coordinadora PIC
- ✓ 1 fisioterapia
- ✓ 1 enfermera
- ✓ 1 medico

b. **Apoyo logistico**

- ✓ Pendones institucionales
- ✓ Bascula
- ✓ Tensiómetro
- ✓ Estetoscopio
- ✓ Glucómetro
- ✓ Tirillas
- ✓ Silla
- ✓ Carpas
- ✓ Hidratación

c. **Impresos (Material educativo o de apoyo a entregar)**

- ✓ Folletos alusivos.

6. Observaciones

Hospital Materno Infantil	FORMATO DE ACTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CODIGO	SSP-FOR-010
		VERSION	002
		FECHA DE APROBACION	2022-08-30

GALERÍA

EJECUCION

Actividad: Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSION Y LA DIABETES. Consistente en tamizajes comunitarios que permitan fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.

Fecha: 17 de octubre de 2025. Hora: 7:30 am – 1:00 p.m.






Hospital Materno Infantil	FORMATO DE ACTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CODIGO	SSP-FOR-010
		VERSION	002
		FECHA DE APROBACION	2022-08-30






EJECUCION

Actividad: Desarrollar la actividad SOLEDEÑO, PROTEGETE CONTRA LA OBESIDAD, LA HIPERTENSION Y LA DIABETES. Consistente en tamizajes comunitarios que permitan fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y diabetes mellitus (a través del FIND RISK) según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los barrios priorizados a través de actividades extramurales.

Fecha: 17 de octubre de 2025. Hora: 7:30 am – 1:00 p.m.

Hospital Materno Infantil	FORMATO DE ACTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CODIGO	SSP-FOR-010
		VERSION	002
		FECHA DE APROBACION	2022-08-30

DESCRIPCION:

- ✓ Se inicia con la toma de presión arterial a la comunidad.
- ✓ prescripción médica por parte del profesional de la salud (medico).
- ✓ despejando dudas de la comunidad.
- ✓ se llena el formato de tamizaje por parte de enfermera y nutricionista.
- ✓ entrega de folletos y resultados del tamizaje.
- ✓ organización de formatos utilizados y cierre de la jornada
- ✓

ENTREGA DE MATERIAL

		DESCRIPCION
		Siendo las 10:15 am se entrega flayer con los siguientes contenidos: prevención y control de las enfermedades cardiovascular.

Hospital Materno Infantil	FORMATO DE ACTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CODIGO	SSP-FOR-010
		VERSION	002
		FECHA DE APROBACION	2022-08-30

ENTREGA DE REFRIGERIOS Y/O INSUMOS





DESCRIPCION

Siendo las 10:00 Am se entrega agua.

IMPRESOS





CONCLUSIONES

La ruta cardiovascular representa una herramienta fundamental en el cuidado integral de la salud, ya que articula acciones de prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y seguimiento frente a las enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos, que hoy constituyen una de las principales causas de muerte en el mundo. A través de esta ruta, se busca no solo atender la enfermedad cuando ya está presente, sino también promover estilos de vida saludables, reducir los factores de riesgo y empoderar a las personas en el autocuidado de su salud.

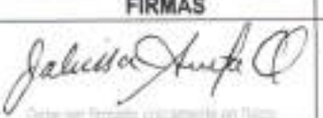
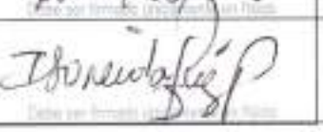
El éxito de la ruta depende de la participación activa de la comunidad, el compromiso de los profesionales de la salud y la articulación de los servicios en todos los niveles de atención. Implementar acciones como una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física, el control periódico de la presión arterial, la glicemia y el colesterol, así como evitar el consumo de tabaco y alcohol, son medidas sencillas, pero altamente efectivas que disminuyen la incidencia de enfermedades cardiovasculares.

COMPROMISOS

No	COMPROMISOS		
	Descripción	Fecha de entrega	Responsable Nombres y Apellido/cargo

Acta No		TIEMPO	CIERRE			FINALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD
		Fecha	Fecha de cierre	Hora de Cierre	% cumplimiento Item resueltos/ item tratados	
Anterior	07	26/09/2025	17/10/2025	1:00 pm.	103.33%	
ACTUAL	08	17/10/2025				

FIRMANTES

No	NOMBRES Y APELLIDOS	REPRESENTACIÓN	CARGO	FIRMAS
1	JALICSSA ARRIETA ORTEGA	PIC	COORDINADORA PIC	
2	KARINA MONTERO DE AYOS	PIC	MÉDICO	
3	ISOREIDA PÉREZ PALMERA	PIC	ENFERMERA	

Jornada de Salud la Bonga

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

PROGRAMA	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles
RESPONSABLE	Fabiola Rey - Auxiliar Enf. , Karina Sanmiento
ENTORNO	COMUNITARIO
LUGAR	la Bonga
FECHA DE LA ACTIVIDAD	Toma de Muestra

AÑO	MES	DÍA
2025	10	17

Nº	DATOS DE IDENTIFICACIÓN: NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO: F	SEXO: M	UBICACIÓN: DIRECCIÓN	UBICACIÓN: TELÉFONO	AFILIACIÓN EN SALUD: CONTRIBUTIVO	AFILIACIÓN EN SALUD: SUBSIDIADO	AFILIACIÓN EN SALUD: NO AFILIADO	AFILIACIÓN EN SALUD: EPS	PERTINENCIA A LA POBLACIÓN: INDÍGENA	PERTINENCIA A LA POBLACIÓN: AFRO	PERTINENCIA A LA POBLACIÓN: RROM	PERTINENCIA A LA POBLACIÓN: VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	PERTINENCIA A LA POBLACIÓN: DISCAPACIDAD	PERTINENCIA A LA POBLACIÓN: OTRO	FIRMA
1	Fabiola Cano	32862552	54	✓		calle 10 #16A38	310 tren		✓		M/ser							
2	Keider Ferrer	1130277561	9		✓	calle 10 # 16A38			✓		M/ser							
3	Ursulina Moreno	26912228	60	✓		calle 13 #16A108	3137900803		✓		Cajacopi							
4	Karina Sanmiento	1001826033	23	✓		Calle 10 #16A15	3002458280		✓		Cajacopi							
5	Zacharí Marques	1242191336	5	✓		calle 10 # 18-45	3285389913		✓		Cajacopi							
6	Evaristo A orozco	8-750638	73		✓	Cra 16A #11A45	3017066380		✓		M/ser							
7	Silvano De Alba	32875022	51	✓		cra 16A #11A105	3024175805		✓		M/ser							
8	Maria Victoria	32813304	70	✓		cra 16 A #11A105	3024175805		✓		M/ser							
9	Virgilio Marin	3768861	76		✓	calle 10 # 16A42	3116731433		✓		UEPS							
10	Rosalinda Orozco	32820786	61	✓		calle 10 #18-10	3004437800		✓		M/ser							
11	Elia Herrera	1043200349	2		✓	cra 16 # 9-24	3234733044		✓		N-EPS							
12	Jesus Castro	8789469	48		✓	Calle 10 #18-10	3004437800		✓		M/ser							
13	Maria Leal 3	22688317	70	✓		calle 10 # 28-26	No tiene		✓		M/ser							
14	Mario Pajaroleal	1130282520	2	✓		Calle 10 # 28-26	No tiene		✓		M/ser							
15	Itzamara Bornios	1240255553	3	✓		calle 10 # 16A27	3246520832		✓		M/ser							
16	Ana Borrio G	1001871941	25	✓		calle 10 # 16A27	3246520832		✓		M/ser							
17	Melisso Escorcia	1007117443	29	✓		calle 13 # 19-26	3027514158		✓		Cajacopi							
18	Ilion Solano	7441985	78		✓	calle 14 # 21-14	310 tren		✓		Sanitas							
19	Noraima Guerrero	1043148582	27	✓		cra 18 # 11-26	3023400055		✓		M/ser							
20	Yesmit Jimenez	22615667	47	✓		Calle 10 # 16A24	3008933201		✓		Cajacopi							

ACTIVIDAD:

Diligencie el registro con sus datos personales en el presente formato, como autoriza a la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad - E.S.E. la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de prestar los servicios de promoción y prevención. Como titular de información usted cuenta con el acceso, actualización y rectificación sus datos y consultas, además puede ejercer el derecho de la autorización otorgada para su tratamiento, así mismo usted en uso de su libertad y derecho podrá negar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y aceptado en forma gratuita a los titulares.

ALCALDÍA DE SOLEDAD

Dirección: Carrera 43 #11-49 Soledad, Atlántico, Colombia
Teléfono: +57 (605) 6502211 - info@hmaternoinfantil.gov.co
www.hmaternoinfantil.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD

21

Jesyfamia

jornada de salud Ja Borge

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL DISTRITAL METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

PROGRAMA: Unidad Satelital Y Comité vía transitable
RESPONSABLE: Comunidad - Promotor Comité - Radio Mundial
ENTORNO: Comunidad
LUGAR: Barrio La Raya
VEREDA DE LA ACTIVIDAD: Jesy Garzón

MES: 3 AÑO: 2025 DIA: 12

No.	DATOS DE IDENTIFICACION: NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	SEXO: M	SEXO: F	UBICACION: DIRECCION	UBICACION: TELEFONO	AFILIACION EN SALUD: CONTRIBUTIVO	AFILIACION EN SALUD: SUBSIDIADO	AFILIACION EN SALUD: NO AFILIADO	AFILIACION EN SALUD: EPS	PERTENECE A LA POBLACION: INDIGENA	PERTENECE A LA POBLACION: VICTIMA	PERTENECE A LA POBLACION: DESPLAZADO	PERTENECE A LA POBLACION: VIA GANA DEL CONFLICTO	PERTENECE A LA POBLACION: DESMOVILIZADO	PERTENECE A LA POBLACION: OTRO	FIRMA
1	Jose Luis Solano	1043195276	5		✓	Calle 10 # 19-27	3242163206		✓		M/Sol							1 Josimary Silbaran
2	Luis Mario Solano	1043196949	4		✓	Calle 10 #19-27	3242163206		✓		Cyecopi							x Josimary Silbaran
3	Paula Valle	1193099217	25	✓		Calle 13 # 19-26	3159035997		✓		Cyecopi							1 Paula Marquez
4	Heidy Cabrera	1043153381	6	✓		Calle 13 # 19-26	3159035997		✓		Cyecopi							1 Paula Marquez
5	Maria Soma	32829048	54	✓		Calle 13 # 16A81	3024691427		✓		M/Sol							1 Heidy Cabrera
6	Maryoris Barreto	1042443605	32	✓		Calle 11 # 16A22	3245322001		✓		Sfull							x Yanis Bello
7	Victoria Fortoba	1042461285	29	✓		Calle 11 # 16-04	3013347051		✓		M/Sol							Luisa Quintero
8	Greys Rudas	1042482734	26	✓		Calle 10 # 16A40	3006487626		✓		Cayupadesalud							x Cruz Judas N.
9	Ulma Solano	32822641	66	✓		Calle 13 # 16A02	No tiene		✓		M/Sol							1 Ulma Solano
10	Martha Nieves	22533798	55	✓		Calle 13 # 11-65	3006413979		✓		Cyecopi							Martha Nieves
11	Divino Bermudez	1042442402	31	✓		Calle 11 # 16A28	3003035609		✓		NEPS							x Divino bermudez
12	Daliana Sarmiento	1043166923	14	✓		Calle 11 # 16A28	3003035609		✓		NEPS							x Daliana Sarmiento
13	ISAAC Jinete C	8776967	51		✓	Calle 12 # 16A65	3013489967		✓		cyecopi							x Jesmelen Jinete
14	Alvaro Sandoval	8763230	63		✓	Calle 12 # 16A56	3001367967		✓		Cyecopi							Rosario Sandoval
15	Jucila Sandoval	22872070	59	✓		Calle 10 # 19-20	3003762240		✓		Cyecopi							Maria Sandoval
16	Juan Bermudez	1042479773	37	✓		Cra 19 # 10-21	3245611567		✓		M/Sol							Alvaro Sandoval
17	Orlando Orozco	8757176	75		✓	Cra 32 # 15-19	3001746972		✓		M/Sol							Juan Bermudez
18	Amelia Moreno	22687269	73	✓		Calle 13 # 18A03	3106325391		✓		M/Sol							x Orlando Orozco
19	Yolanda Harris	32821941	64	✓		Calle 10 # 16A42	3026207940		✓		NEPS							x Yolanda
20	Yaika Castro	1143587642	2	✓		Cra 18 # 11-18	3007834365		✓		M/Sol							x Yaika Castro
21																		

ACTIVIDAD

Autorizo el registro de mis datos personales en el presente formato, ante La ESE Hospital Materno Infantil de Soledad y la Secretaría de Salud Departamental del Atlántico en cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y la Ley Estatutaria 1581 de 2012, conocer la autorización del titular de la información sin necesidad de su consentimiento en los casos en que los procedimientos y usuarios se hayan generado a los mismos para los fines relacionados con la misión de la Entidad a los efectos previstos contenidos en la ESE por ambas partes y la Ley Estatutaria 1581 de 2012, conocer la autorización del titular de la información sin necesidad de su consentimiento en los casos en que los procedimientos y usuarios se hayan generado a los mismos para los fines relacionados con la misión de la Entidad a los efectos previstos contenidos en la ESE por ambas partes y la Ley Estatutaria 1581 de 2012.

ALCALDIA de SOLEDAD

Dirección: Carrera 43 20-06 Soledad, Atlántico, Colombia
Teléfono: (+57 605) 3108811 www.hospitalmaternosoledad.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD

22

Jornada de Salud Jardín Borgo

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL NIVEL III MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD METROPOLITANA DE NIVEL III

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

PROGRAMA: Oído Saludable y cáncer no transmisible
RESPONSABLE: Eduardo Rey - Deiforis García - Ramiro Montero
SITIO/BARRIO: Comunidad
LUGAR: Jardín Borgo
VIGENCIA DE LA ACTIVIDAD: Junio

Día: 2025 | Mes: 10 | Hr: 17

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	F	M	DIRECCIÓN	TELEFONO	AFILIACIÓN EN SALUD: CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	VINCULADO	EPS	POBLACIÓN: INDIGENA	AFRO	ROM/GITANO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	DISCAPACITADO	OTRO	FIRMA
1	Milena Ramos Moreno	22617108	47	✓		cra 26 N-22765	3045949588	✓			Of/Sct							Milena Ramos V.
2	Maribel María Zuleta Consuelo	1047117093	24	X		Cra 18D1 #33-10	3046566283		1		Coosalud							Maribel María Z.
3	Yuneisis Rafuett S	1083483304	19	X		cll 51b # 239	3184314484		X		Mutual ser							Yuneisis R S
4	Mayis Barbosa Garcia	1001999295	24	X		Cra 11A 37-45	3044825030		X		Nueva eps							Mayis Barbosa Garcia
5	Leonor Moreno	22681458	66	X		Cra 18 # 13-01	3004538347		✓		NEPS							Leonor Moreno
6	Gregorio Orozco	3769237	72		✓	Calle 11 # 16A22	No tiene		✓		Soweto							Gregorio Orozco
7	Bladimir Saldeda	7862135	60		✓	Cra 26 # 26-49	3242275712				-							Bladimir Saldeda
8	Sirley Reyes	PPT 5431065	48	✓		Calle 30 # 24-31	3011979279		✓		Coosalud							Sirleys Reyes
9	Leobaldo Montes	1007537	61		✓	Calle 45B # 8A27	3116893801				-							Leobaldo Montes
10	Nestor julio palma	3768851	73		✓	Cra 15 # 13-28	No tiene		✓		Coosalud							Nestor julio palma
11	Leth Rueda Rueda	1043783636	12		✓	Calle 10 # 18-38	3165442289		✓		NEPS							Leth Rueda
12	SETH JHOANI Rueda	1043787248	9		✓	Calle 10 # 18-38	3165442289		✓		NEPS							Seth Rueda
13	Cecily Linares	1140908820	40	✓		Calle 10 # 16A33	3003445250		✓		M/Sct							Cecily Linares
14	Selena Romero	1001183889	22	✓		Calle 18 # 12-10	3007656198		✓		M/Sct							Selena Romero
15	David JOSE Garcia	8306184	46		✓	Calle 13A # 24-03	3002010432		✓		M/Sct							David Garcia
16	Yeris Feria D.	44160465	43	✓		Calle 13A # 24-03	3002010432		✓		M/Sct							Yeris Feria
17	Esther Maria Caballero	32877289	63	✓		Calle 11 # 16A62	3246507480		✓		Cafecopi							Esther Caballero
18	Rosalbeno Oñeiro	32876878	50	✓		Calle 12 # 16A65	3017597753		✓		Cafecopi							Rosalbeno Oñeiro
19	Jenor Zamora	1043802862	19		✓	Calle 11 # 16A75	3046002514		✓		Coosalud							Jenor Zamora
20	Luis Angel Cayll	1043777482	11		✓	Calle 10 # 19A24	3045718500		✓		Cafecopi							Luis Cayll

ALCALDÍA SOLEDAD

SECRETARÍA DE SALUD

Jornada de Salud Jo Bonga

Jesy Feria

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

PROGRAMA	Vida Saludable y Condiciones Trasmisibles
RESPONSABLE	Isabella Rj - Adriana Garcia - Karina montero
ENTORNO	Comunitario
LUGAR	Barrio de Bonga
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Toma Gubernal

AÑO: MES: DIA: 17

No.	DATOS DE IDENTIFICACION: NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	SEXO: F	SEXO: M	UBICACION: DIRECCION	UBICACION: TELEFONO	AFILIACION EN SALUD: CONTRIBUTIVO	AFILIACION EN SALUD: SUBSIDIADO	AFILIACION EN SALUD: NO ESTA EN SALUD	AFILIACION EN SALUD: EPS	PERTENECE A LA POBLACION: PERSONAS	PERTENECE A LA POBLACION: AIEPI	PERTENECE A LA POBLACION: HIPERTENSOS	PERTENECE A LA POBLACION: VICTIMAS DEL CONFLICTO	PERTENECE A LA POBLACION: DISCAPACITADOS	PERTENECE A LA POBLACION: OTROS?	FIRMA
1.	Alys Catalina Mesa	1042192901	3	✓		cra 18 # 10-09	3245304095		✓		N EPS							R Tania Mesa
2.	Tania Inez Mesa	1042437645	33	✓		cra 18 # 10-09	3245304095		✓		N EPS							R Tania Mesa
3.	Cenith Guerrero	32864225	57	✓		cra 18 # 10-09	3008095046		✓		M/Sor							R Cenith Guerrero
4.	Jenny Borcelo	22682042	75	✓		Calle 12 #16A60	3043405969		✓		Cajacopi							Juana Borcelo
5.	Carolay Gonzalez	1042463937	22	✓		Calle 12 #16A57	3245448103		✓		Coosalud							R Carolay Gonzalez
6.	Ana Teresa Garcia	32225091	61	✓		Calle 10 #16A27	3246520832		✓		M/Sor							Ana Garcia
7.	Helen Barrios	1043181782	10	✓		Calle 10 #16A27	3246520832		✓		M/Sor							R HELEN BARRIOS
8.	Yolima Pelaez S	32863814	52	✓		Cra 16A # 11A55	3033386559		✓		M/Sor							R Yolima Pelaez
9.	Maria Castro	22687201	75	✓		cra 18 # 11-54	3126090174		✓		M/Sor							Maria Castro
10.	YOFI Moreno Z.	1043147447	17		✓	Calle 13 #16A108	3008312417	✓			M/Sor							R Yofi Moreno
11.	Elizabeth Zambrano	55255975	40	✓		Calle 13 #16A108	3043972644		✓		M/Sor							R Laura Zambrano
12.	Juan Sebastian Zambrano	1043149152	17		✓	Calle 13 #16A108	3043972644		✓		Cajacopi							R Juan Sebastian
13.	Hellen Reyes Mesa	1043777777	4	✓		Calle 11 # 18-20	3003390187		✓		Cajacopi							Hellen
14.	Salome Jimeno V	1043181161	10	✓		Calle 11 # 18-20	3003390187		✓		Coosalud							Salome
15.	Heillen Jimeno V	1043156181	16	✓		Calle 11 # 18-20	3003390187		✓		M/Sor							Heillen
16.	Sharlin Jimeno V	1043169903	13	✓		Calle 11 # 18-20	3003390187		✓		Cajacopi							Sharlin
17.	Franco Mesa	8769909	57		✓	Calle 13 #16A08	3015354556		✓		Cajacopi							R Franco Mesa
18.	Maria del Socorro Incapie	21907936	70	✓		Calle 11 #16A76	3002262929		✓		S Vida							R Maria Incapie
19.	Yeisy Polo Reyes	1043171451	13	✓		Calle 11 #18-20	3236021789		✓		M/Sor							R Yeisy Polo
20.	Juzmaly Salcedo S	1043196948	4	✓		Calle 10 # 19-27	3242163206		✓		Cajacopi							R Juzmaly Salcedo

ACTIVIDAD

Diligencia el registro de los datos personales en el presente formato, acepto y autorizo a la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad a la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el registro y seguimiento del sistema de vigilancia epidemiológica. Tengo conocimiento sobre la política de tratamiento de datos personales de la ESE que se encuentra en su página web www.hospitalmaternodesoledad.gov.co, en la cual puedo ejercer mis derechos a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de esta autorización, solicitar información sobre el uso que se ha dado a mis datos, para presentar consultas ante la ESE por infracción a la Ley 1581 de 2012, presentar la correspondiente queja ante la SIC (Delegatura para la Protección de Datos Personales), ser revocada esta autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en la ESE no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

Dirección: Carrera 16 # 18-09 Soledad - Atlántico, Colombia
Teléfono: +57 6056109001 email@hospitalmaternodesoledad.gov.co
www.hospitalmaternodesoledad.gov.co

ALCALDÍA DE SOLEDAD

SECRETARÍA DE SALUD

24

Jornada de Salud Jo Bongo

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL SOLEDAD METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

PROGRAMA: Vida Saludable y Cronicos no transmisibles
RESPONSABLE: Fiorella Pt - Adriana Garcia - Teresa Montero
BARRIO: Comunidad
LUGAR: Iglesia Jo Bongo
VISITADOR DE LA ACTIVIDAD: Maria Guerrero

Mes: 10 Año: 2024 Día: 17

No.	DATOS DE IDENTIFICACIÓN: NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO: F	SEXO: M	UBICACIÓN: DIRECCIÓN	UBICACIÓN: TELEFONO	AFILIACIÓN EN SALUD: CONTRIBUTIVO	AFILIACIÓN EN SALUD: SUBSIDIADO	AFILIACIÓN EN SALUD: NO ESTIPULA	AFILIACIÓN EN SALUD: EPS	POSTURAS A LA POBLACIÓN: GESTANTES	POSTURAS A LA POBLACIÓN: ADULTO	POSTURAS A LA POBLACIÓN: ADULTO MAYOR	POSTURAS A LA POBLACIÓN: MUJER (10 A 49 AÑOS)	POSTURAS A LA POBLACIÓN: LACTANTES	POSTURAS A LA POBLACIÓN: CUIDADOR	FIRMA
1	Blanca Valega	32867790	61	✓		Calle 57D # 18 40	3003165631		✓		M/Sor							X Blanca Valega
2	Viviana Monsalve	1007071391	27	✓		Cra 11A # 74-27	3007501733		✓		Sura							+ Viviana Monsalve
3	Emma Sofia Monsalve	1143174851	7.	✓		Cra 11A # 74-27	3001501733		✓		Sura							* Viviana Monsalve
4	Ana Arvoly	1129574725	42	✓		Cra 11A # 74-27	3013537466		✓		Sura							x [illegible]
5	Norma Justiniano Jimenez	5812381	73	✓		Kachimbero	3044102044		.	✓								x [illegible]
6	Benilda Orozco	44151865	51	✓		Cabica	No tiene		✓		M/Sor							+ Benilda
7	Yareli Jacqueline Orozco	1093466265	11	✓		Cabica	No tiene		✓		M/Sor							x yanelis
8	Jorge Cuesta	72340531	66		✓	Jo bongo	No tiene		.	✓								Jorge Cuesta
9	Isabel Rios Chamorro	22687194	75	✓		Calle 11 # 16 A 50	3014551006		✓		N EPS							x [illegible]
10	Juana Ceneth Leal S	22689428	72	✓		Cra 18 # 11-A 26	3145739683		✓		M/Sor							x Juana Leal
11	Maria Isabel Gonzales	6800565	47	✓		7 de Agosto	3117505180		✓		Coosalud							x [illegible]
12	Luis Carlos de Alba	1042428719	38		✓	Cra 11 # Polideportivo	3107320448		✓		M/Sor							x Luis
13	Liseth Leal Jimenez	22642254	47	✓		calle 9 # 22-35	3045446244		✓		Compensar							x Liseth Leal
14	Leydy Martinez	1042421180	42	✓		Calle 10 # 16 A 46	3019003571		✓		Sura							x Leydy Martinez
15	Guido Gutierrez	3766806	84		✓	Calle 11 # 8 # 24	3015248028		✓		M/Sor.							x Guido Gutierrez
16	Cecilio Moreu	3766555	82		✓	calle 11 # 16-27	3164809977		✓		N-EPS							x Cecilio Moreu
17	Hopleys Hazbon M	1042452757	29	✓		Calle 11 # 16-27	3164809977		✓		Sura							x [illegible]
18	Lesbia Maine	32871307	51	✓		Cra 19 # 11-14	3043389705		✓		M/Sor							x Lesbia Maine
19	Yulieth Pareja S	1042131408	36	✓		Cra 19 # 11-34	3226759723		✓		Sura							x Yulieth Pareja S
20	Carlos Camargo	1043201685	1		✓	Calle 11 # 19A 30	3004083485		✓		M/Sor							x Angie Camargo

ACTIVIDAD:

Diligencie el registro de asistencia por actividad en el momento indicado, antes o durante la EDP. Asegúrese de informar a los participantes, antes de iniciar la actividad, que la información recolectada será tratada de manera confidencial y utilizada únicamente para fines estadísticos y de mejoramiento del servicio, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y la Resolución 1995 de 1999. Solicite su autorización para el tratamiento de sus datos personales y explique que pueden ejercer sus derechos de acceso, actualización y rectificación. Los datos personales recolectados serán tratados únicamente por personal autorizado y no serán compartidos con terceros sin su consentimiento previo, salvo en los casos previstos por la ley. Garantice la seguridad de la información almacenada, protegiéndola contra accesos no autorizados, pérdida o alteración. Si los datos son recolectados en formato físico, asegúrese de que se almacenen en un lugar seguro y de que solo el personal autorizado tenga acceso a ellos. Si los datos se recolectan de forma digital, asegúrese de que se almacenen en un sistema seguro y de que se utilicen contraseñas y otras medidas de seguridad para proteger el acceso a ellos. Recuerde que el participante tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento y a solicitar la eliminación de sus datos en los casos en que la ley lo permita. Si tiene dudas sobre cómo proceder, consulte con su supervisor o con el área encargada de la protección de datos.

ALCALDÍA DE SOLEDAD

Dirección: Carrera 12 18-04 Soledad Atlántico, Colombia
Teléfono: +57 (605) 6566882 - info@hmisoledad.gov.co
www.hmisoledad.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD

25

ALCALDÍA DE SOLEDAD | Hospital Materno Infantil

FORMATO DE ASISTENCIA BRIGADAS DE SALUD "CUIDATE +"

SECRETARÍA DE SALUD | OFICINA DE SALUD PÚBLICA

FECHA: | LUGAR: | PROGRAMA: | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

NOMBRE	N° IDENTIFICACION	TELEFONO	EPS	EDAD	SEXO M	SEXO F	HTA	DIABETES	HIPOTIROIDISMO	HIPERTIROIDISMO	OTROS ANTECEDENTES MEDICOS	ANTECEDENTES TRANSMISIBLES SI	ANTECEDENTES TRANSMISIBLES NO	ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS ¿CUALES?	ANTECEDENTES QUIRURGICOS	OTROS ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	HABITOS FUMA	HABITOS CONSUMO ALCOHOL	HABITOS ACTIVIDAD FISICA	HABITOS DROGAS	HABITOS CONSUMO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	MEDIDAS PESO	MEDIDAS TALLA	MEDIDAS IMC	MEDIDAS PERIMETRO ABDOMINAL	MEDIDAS TENSION ARTERIAL	MEDIDAS GLICEMIA	OBSERVACIONES
Franco Comas	3766188		Cajacopi	73		X	✓																78			171/94		
Maryeris Leal	22617116		Coos	47	X																		74			118/71		
Manuel Leal	8750924		Cajacopi	71		X	✓																76			130/60		
Julio Cesar Jimenez	3769652		Cajacopi	32		X																	90			110/60		
Francisco Marin	3767074		Cajacopi	50		X																	80			139/70		
Danitza Vargas	1042141992		Cajacopi	30			✓		✓														73			110/60		
Tereza Leal	22688149		Cajacopi	76	X		✓																54			120/70		
Dena Cantizabal	1043168491		Cajacopi	13	X																		41,2					
Luis Angel Gallegobal	1043177482		Cajacopi	11	X																		29,2					
Richard Pinto	6815529		Mutual	98		X																	124			120/80		
Humberto Marin	8754318		Mutual	71		X																	60			120/71		
Jeremias Vasquez	1043199549		Mutual	3	X																		25					
Carlos Vasquez	1043190667		Mutual	7		X																	40					
Maria Nieble	32824814		Nops	60	X																		75			126/81	103	
Maria Gutierrez	32824196		Mutual	60	X																		63			119/72		
Genesis Catarina	1001891570		Cajacopi	27	X																		82			129/80		
Mario Gra	3768957		Cajacopi	73		X																	58			149/100	112	
Mercedis Orozco	22687164		Nueps	72																			64			138/62	124	
Edith Nieble	22687645		Cajacopi	73	X																		68			128/55		
Jeniath Barrios	1120281803		Cajacopi	7	X																							
Emma Barrios	1043149462		Cajacopi	6	X																							
Yurelin Nieble	1143454038		Cajacopi	21	X																		85			127/89		
José de Jesus Nieto	871702			86	X																		86			179/133		
Leonor Moreno	22689498		Nop	67	X																		49			205/104		
Genaro Orozco	3769239		Stotal	72		X																	50			129/67		
Reider Ferrer	1130277561		Mutual	9		X																	70			122/82		
Ofelina Moreno	26912228		Cajacopi	604																			75			118/72		
Evaristo Orozco	8750638		Mutual	73		X																	50			146/7		
Rosalinda Orozco	32870786		Mutual	61	X																		60			140/79		

ALCALDÍA DE SOLEDAD | Hospital Materno Infantil

FORMATO DE ASISTENCIA BRIGADAS DE SALUD "CUIDATE +"

SECRETARÍA DE SALUD | OFICINA DE SALUD PÚBLICA

FECHA: | LUGAR: | PROGRAMA: | TIPO CASO:

PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

NOMBRE	N° IDENTIFICACION	TELEFONO	EPS	EDAD	GEST.															PESO	TALLA	IMC	PERIMETRO ABDOMINAL	TENSION ARTERIAL	OBSERVACIONES
Virgilio Marin	3768864		N.eps			✓														1,68	53	✓		120/70	
Silvana De Alba	32875092		N.eps	48	✓															1,68	85			136/76	
Jesus Castro	87894489		M/sol	48		✓														1,65	70			115/71	
Freddys Castro	870935		M/sol	50		✓														1,80	68			118/68	
Dylan Escorcia	1043194038		Mser	6		✓														1,20	20				
Norairma Guerrero	1043148582		N.ser	27	✓															1,62	83				
Melissa Guerrero	1002117445		Cajacop	29	✓															1,61	82			95/61	
Ivan Solano	7441985		Sanitas	68		✓														1,72	62			115/84	
Blanca Bulleya	32867240		Mser	61	✓															1,65	60			156/88	
Yesmin Jimenez	22615634		Cajacop	47	✓															1,65	70			151/82	
Namun Jotina	5812391			73	✓															1,68	70			167/99	
Viviana Monsalve	1002078491		Sura		✓																			117/73	
Jorge Cueta	72340530		NO	66		✓																			NO
Maria Gonzalez	6800565		Cpos	47	✓															1,50	80				
Isabel Rios	22687144		N.eps	75	✓															1,45	55			120/80	
Juana Leal	22689428		Mutual	72	✓															1,50	48			120/80	
Luis Carlos De Alba	1042428749		Mutual	38		✓														1,60	58			146/66	
Lizeth Leal	22642254		Cajacop	42	✓															1,60	72			118/81	
Liz Martinez	1042421180		Sura	42	✓															1,50				120/80	
Cenaida Herrera	32861285		Mut	57	✓															1,50	75			110/70	
Juana Rancelo	22688078		Cajaco	75	✓																75			130/70	
Carolay Gonzalez	1042965949		Cpos	22	✓															1,65	80			110/70	
Ana Garcia	3282504		Mutual	61	✓															1,59	57			140/90	
Franco Maria	8707959		Cpos	57		✓														1,70	80			120/70	
Victoria Caballero	1042141989		Cajacop	29	✓															1,60	55			110/70	
Geicy Rodas	1042933831		Mutual	36	✓															1,65	70			110/70	
Isacholer Pinto	8776967		Cajacop	51		✓														1,80	83			110/70	
Alvaro Sanchez	8763230		Cajacop	63	✓															1,60	65			110/70	
Divina Barrios	1042441740		Nser	31	✓															1,65	70			120/70	

22

ALCALDÍA de SOLEDAD | Hospital Materno Infantil

FORMATO DE ASISTENCIA BRIGADAS DE SALUD "CUIDATE +"

SECRETARÍA DE SALUD | OFICINA DE SALUD PUBLICA

FECHA: | ZONA: | PROGRAMA: | FINALIDAD: | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

NOMBRE	N° IDENTIFICACION	TELEFONO	EPS	EDAD	SEXO	HTA	DIA	ANTECEDENTES MEDICOS						ANTECEDENTE FAMILIAR		ANTECEDENTES PSICOSOCIALES			SIGNOS VITALES												OBSERVACIONES						FIRMA
Sandra Miranda	22741[illegible]	3137708812	SURA	43	F	X																										20/90			
Yolanda Arroyo	63[illegible]		SURA	43	F	X																										96/64			
Arnely Orozco	32796785	3017[illegible]	[illegible]	51	F	X																										100/80			
Doris Tarrilo a	32693[illegible]	3[illegible]	[illegible]	61	F	X																										130/82			

82

ALCALDÍA DE SOLEDAD | Hospital Materno Infantil

FORMATO DE ASISTENCIA BRIGADAS DE SALUD "CUID... +"

SECRETARÍA DE SALUD | OFICINA DE SALUD PÚBLICA

FECHA | LUGAR | PROGRAMA | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

NOMBRE	N° IDENTIFICACION	TELEFONO	EDAD	SEXO																												TA
ericarnacion Vazqe	22409968	3002058923																														180/105
Miladis teraza	32711342	3225959905																														120/73
Sandra olivero S	32876588	3015918563																														120/73
Nelis pino	32692486	3104746224																														150/82
102 pino	32712270	3046434322																														130/70
Leni dorante	13863728	3023174659																														140/90
Edgar Zambrano	1406664	3222144813																														130/81
Ruth Alvarado	32698069	3228645596																														120/80

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

PROGRAMA	Vida Saludable y condiciones no transmisible
RESPONSABLE	Adriana Garcia - Soleida Perez - Karina Montero.
ENTORNO	Comunitario
LUGAR	la Bonga.
LÍDER DE LA ACTIVIDAD	Tania Guerrero.

AÑO 2025 MES 04 DÍA 17

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO F	SEXO M	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO AFILIADO	EPS	INDÍGENA	LGBTI	MIGRANTE	VÍCTIMAS DEL CONFLICTO	DISCAPACIDAD	GESTANTE	FIRMA
1	Maria de los Angeles.	1001872193	22	✓		la Bonga	3022300429			✓								Maria de los [illegible]
2	Cindy Paola niño	1143121654	32	✓		la Bonga	300336520			✓								Cindy Paola [illegible]
3	Laura Suarez Card.	1051360298	28	✓		la Bonga	3234639290			✓								Laura Suarez
4	Josdaly Velasquez	27830708	23	✓		la Loma	3042937977			✓								[illegible]
5	Sindy Barrios B.	1047226717	32	✓		La Bongo	3133792972			✓								Sindy.
6	Miriam Atuesta B.	1238340039	22	✓		Porvenir	3245156832	✓			N.E.P.S							[illegible]
7	Leidys Martinez	1002231435	24	✓		Calle 12 # 16 A	3016354508			✓								[illegible]
8	Zairel Morales	1143118102	33	✓		la Bonga	3053239505			✓								[illegible]
9	Monica Carrillo	32762298	52	✓		la Loma	3183681793			✓								monica C.
10	Yulianis padilla P.	1001915484	36	✓		S. 2000	3115889972		✓		H. Ser							Yulianis
11	Yolima Herrera J.	30770135	39	✓		Pumarejo	3045980530	✓			Coosalud							[illegible]
12	Rosi A Rico H.	20496202	31	✓		Pumarejo	3242054085			✓		✓						[illegible]
13	Saray Duque V.	1143249115	28	✓		la Bonga	3004473400		✓		H. Ser							[illegible]
14	Ana Hilena Rodriguez	1042442196	30	✓		la Bonga	3045495925		✓		H. Ser							[illegible]
15	Aregona Soto M.	29809307	20	✓		la Bonga	323185680			✓								[illegible]
16	Luz Bivina Zuniga H	1042442211	31	✓		la Bonga.	3215104239		✓		Cajacopi	✓						Luz De Zuniga.
17	Yornelis flores. M	1052088838	29	✓		la Bonga	3017926317	✓			N.E.P.S.							[illegible]
18	Leidis Perez Suarez	1043898003	27	✓		la Bonga	3135174422	✓			N.E.P.S.							[illegible]
19	Alicia Acosta Rada.	22503988	52	✓		la Bonga	3156318501	✓			N.E.P.S.							Alicia Acosta
20	Belkis Gutierrez	9459851	38	✓		la Bonga.	3162350061	✓			Cajacopi							

Desarrollar la actividad soledeño protegete contra la obesidad, la hipertensión y la diabetes consistente en tamizajes comunitarios que permitan la detección

ALCALDÍA de SOLEDAD

SECRETARÍA DE SALUD

Dennys. Abuzar Calvis Octubre: 17/25
Cuidate Mas → La Bonga

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

PROGRAMA: Vida Saludable y Condiciones no Transmisible.
RESPONSABLE: Adriana García - Karina montero - Isorelda pere3.
DIRIGIDO: comunitario
LUGAR: La Bonga.
VEREDA DE LA ACTIVIDAD: Tania Gutierrez

AÑO 2025 | MES Oct | DIA 17

Nº	DATOS DE IDENTIFICACIÓN: NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO: F	SEXO: M	UBICACIÓN: DIRECCIÓN	UBICACIÓN: TELEFONO	AFILIACIÓN EN SALUD: CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO AFILIADO	EPS	PERTENENCIA ÉTNICA: INDIGENA	AFRO	ROM	VICTIMAS DEL CONFLICTO	DISCAPACITADO	GESTANTE	FIRMA
1	Cindy. Pedroza	1001859818	29	✓		Cll 13 # 18-14	3011374940	✓			Coosalud							No firma
2	Estefany. Perez.	1042430198	39	✓		Cll 11 # 16-43	3044990386	✓			CPD							Estefany Perez
3	Dayson. Rudas.	1042421031	38		✓	Cll 10 # 18-38	3165442289	✓			M.E.P.S							Dayson Rudas.
4	Yuzmin. Bustos	30827146	24	✓		La Bonga	3012009359		✓		No. Afiliado	✓						Yusmin Bustos
5	Manuel. Feal.	1042468896	41		✓	La Bonga	3043107885		✓		S. total							Manuel Feal
6	Maria. Feal.	22688317	74	✓		Cll 10 # 18-35	No reporta		✓		M-ser							Espacio de trabajo comunitario
7	Fabiola. Cano	32862552	54	✓		Cll 10 # 16a-38	No reporta		✓		M-ser							Yaufren Marin.
8	Lauren. Elgin.	1001827751	24	✓		Cll 13 # 16a-16	3202671877		✓		M-ser							Andrea Polanco
9	Andrea. Polanco	26236730	30		✓	La Bonga	3042696551			✓	No reporta	✓						Andrea Polanco
10	Jue Dari. Ortiz. O	1001071880	29	✓		Cra 16 # 9-24	3234733044		✓		M-Eps							Jue Dari Ortiz O
11	Yoselin. Nieves	1143457058	29	✓		Cra 18 # 11-35	3002760091		✓		CPD							Yoselin Nieves
12	Yeis Dari. Martinez	1042421180	42	✓		Cll 10 # 16a-46	3019002571		✓		Sura							Yeis Dari Martinez
13	Ana Sara. Barrios	1001861941	25	✓		Cll 10 # 16a-27	3246520832		✓		M-ser							Ana Sara Barrios
14	Yuleima. Pareja	1042430408	36	✓		Cra 19 # 11-34	3226759723		✓		Sura							Yuleima Pareja
15	Genesis. Patricinia	1001891570	27	✓		Cll 12 # 16a-56	3008110278		✓		CPD							Genesis P.
16	Greys. Rudas	1042452734	36	✓		Cll 10 # 16a-40	3006487626		✓		Familiar (Sisben)							Greys Rudas M.
17	Divina Jazz. Barrios	1042441240	31		✓	Cll 11 # 16a-28	3003035609		✓		M.E.P.S							Divina Barrios
18	Albertina. Charris	32814733	63	✓		Cll 12 # 16a-48	3003612206		✓		M-ser							Albertina Charris
19	Yuranis. Bolivar	1042429798	37	✓		Cra 19 # 10-21	3013257092		✓		User							Yuranis Bolivar
20	Yudeth. Garcia	1042455	28	✓		Cll 11 # 18-04	3053827789		✓		User							Yudeth Garcia

Desarrollar la actividad soledeno Protegete contra la obesidad, la hipertension y la diabetes consistente en tamizajes comunitarios que permitan la.

ALCALDÍA SOLEDAD

SECRETARÍA DE SALUD

V3

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

CÓDIGO: FO-PIC-02
VERSIÓN: 03
FECHA: 13/03/2019

PROGRAMA: Vida Saludable y condiciones no transmisible
RESPONSABLE: Adriana Garcia - Karina Montero - Isoreida Perez.
ENTORNO: Comunitario
LUGAR: Barrio La Bonga
VEDOR DE LA ACTIVIDAD: Tania María Guerrero

Año: 2020 | Mes: 07 | Día: 17

Nº	DATOS DE IDENTIFICACIÓN			SEXO		UBICACIÓN		AFILIACIÓN EN SALUD				PERTENECE A LA POBLACIÓN						FIRMA
	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	F	M	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO REPORTA	EPS							
1	Maira de Oro P.	1007711395	22	✓		Kr 9 # 56-60	3012669230	✓			Sura							Maira de Oro
2	Cindy de Oro P.	1045745109	26	✓		Kr 5C # 10-60	3015707456		✓		H. Ser							Cindy de Oro P.
3	Nilda Arroyo	22.384251	71	✓		Kr 35 # 29-46	3486535			✓								
4	Zulay Pantoja	227155	44	✓		la Bonga				✓								Zulay Pantoja.
5	Katy Gomez. E.	1129505115	26	✓		la Bonga	3045666024		✓		H. Ser							Katy Gomez
6	Yamile Orozco	26879822	57	✓		la Bonga	3002244587		x		Sanita							Yamile Orozco.
7	Monica Colpas	32.789.275	46	✓		la Bonga	3054343450	x			S. Total							Monica Colpas.
8	Aimec Gonzalez	1045739722	26	✓		Kr 18 C # 61-41	3175947242		x		Sanita.							Aimec Gonzalez
9	Yenifer Rios	4707451	42	✓		Kr 18 # 61-41				✓								Yenifer Rios.
10	Marylis Cordero	60827769	27	✓		la Bonga			✓		Sura							Marylis Cordero
11	Ruth Alvarado	32696069	57	✓		la Bonga.	3228380477		✓		Coosalud							Ruth Alvarado
12	Nellys Palencia	32727183	50	✓		Cll 15 # 40-01	302350350		x		H. Ser							Nellys Palencia
13	Julieth Villa	1042463543	23	✓		Cll 17 # 30-23	3008645596		✓		Coosalud							Julieth Villa
14	Yenifer Alvarino	32348707	25	✓		la Bonga	3023289970		✓		Coosalud							Yenifer Alvarino
15	Osiris Perez S.	32718455	55	✓		la Bonga	3043583596	✓			Sura							Osiris Perez S.
16	Marlys Salcedo	32864470	54	✓		la Bonga	3113065581		x		Coosalud							Marlys Salcedo
17	Amalfi Sanchez	32864470	54	✓		la Bonga	3145374916		x		Coosalud							Amalfi Sanchez
18	Sandra Giron	30762900	58	✓		la Bonga			✓		N. EPS.							Sandra Giron
19	Valeria Ordoñez	1129561041	18	✓		la Bonga	3024426214		✓		H. Ser							Valeria Ordoñez
20	Audith Quintero	32683508	59	✓		la Bonga.	3022133195			✓								Audith Quintero.

ACTIVIDAD: Desarrollar la actividad soledeño protegete contra la obesidad, la hipertensión y la diabetes consistente en tamizajes comunitarios que permitan la detección

Mediante la presente autorizo de manera voluntaria, previa y debidamente informada a la E.S.E. Hospital Materno Infantil de Soledad y a la Administración Municipal para que los datos personales suministrados en el presente formato sean recolectados, almacenados, usados, procesados, compartidos y transmitidos, conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la E.S.E. Hospital Materno Infantil de Soledad y a la Ley Estatutaria 1581 de 2012, reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, y demás normas que las modifiquen, adicionen o complementen. Declaro que he sido informado sobre el derecho que tengo de no suministrar información sobre mis datos sensibles y que la misma será utilizada exclusivamente para los fines aquí descritos.

ALCALDÍA DE SOLEDAD

Dirección: Carrera 46 # 51-08 Soledad, Barranquilla - Colombia
Teléfono: (+57) 3052509931 - info@hospitalmaternosoledad.gov.co
www.hospitalmaternosoledad.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

CÓDIGO: FT-PIC-03
VERSIÓN: 03
FECHA: 19/07/2021

PROGRAMA: Vida Saludable y Condiciones no Transmisible.
RESPONSABLE: Adriana García - Kanna Montero - Isabella Perez.
ENTORNO: Comunitario
LUGAR: La Bonga
VEEDOR DE LA ACTIVIDAD: Yania María Guardo

Año: 2025 | Mes: Oct | Día: 17

Nº	DATOS DE IDENTIFICACIÓN			SEXO		UBICACIÓN		AFILIACIÓN EN SALUD				PERTENENCIA A LA POBLACIÓN						FIRMA
	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	F	M	DIRECCIÓN	TELEFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	VINCULADO	EPS	HOMOLOGA	ARAO	MIGRANTE	VICTIMA DEL CONFLICTO	CALLE DE CALLE	ESTUDIO	
1	Mariana Mojica S	1049483668	28	✓		Kr 78 # 33-10	3126436283			✓						✓		Mariana Mojica.
2	Marcela Mojica B	1049483667	26	✓		Cll 35B # 3B-51	3243120648			✓								Marcela Mojica
3	Ana María Castillo E	1193139279	26	✓		Cll 32 # 7A-10	3238842661		✓		N.E.P.S.							Ana María
4	Luz Mila Belen	1042446043	30	✓		Cll 34 # 1-61	3052811377	✓			N.E.P.S.							Luz Belen
5	Cindy Duque P.	1140832449	32	✓		Kr 67 # 47-92	3022414394	✓			S. Total.							Cindy Duque
6	Alexandra Villasmil	6419365	20	✓		Kr 19A # 93-11	3023074441			✓								ALEXANDRA
7	Gliberth Daza P.	1048276091	35	✓			3017059918		✓		M. Ser							Gliberth Daza
8	Duvay Zapata H.	1042455461	31	✓		Kra 8A # 42-87	3023846503		✓		M. Ser							Duvay zapata
9	Keila Mojica P.	1124525747	18	✓		Kra 6C Cll 49-76				✓								Keyla Mojica.
10	Diyulis Patricia G.	1002212991	20	✓		Cll 70 # 7A 16			✓		M. Ser							Diyulis
11	Jerelis Catalan	1002326[illegible]	24	✓		Cll 59 # 13A 29	3148525431		✓		M. Ser							Jerelis Catalan
12	Decis Rivera P.	2269160[illegible]	50	✓		Kr 15D # 50-21				✓								Decis
13	Ithan Ivana P.	1021883[illegible]	20	✓			3233952620		✓		N.E.P.S							Ithan Ivana
14	Mauricio Vergara	1130264077	24	✓		Kr 5A # 35C-25			✓		N.E.P.S							Mauricio Vergara
15	Shirly Ospino	1004119119	21	✓			3126750741		✓		N.E.P.S.							Shirly C.
16	Evan Cates	4795166	22	✓		La Bonga.			✓		N.E.P.S							Evan
17	Shanith Davila	1043123961	16	✓						✓								Shanith D.
18	Carmen Atencia	1050123427	44	✓			3006314803			✓								Carmen Atencia
19	Paulina Pino	55224849	39	✓						✓								Paulina
20	Maribel Medina	1060205[illegible]	53	✓		La Bonga.	3006891130			✓								Maribel Medina

Desarrollar la actividad soledeño Protegete contra la obesidad, la hipertensión y la diabetes consistente en tamizajes comunitarios que permitan la

Diligenciando el registro de sus datos personales en el presente formato, usted autoriza a la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad a la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el trámite de [illegible] conforme a la normatividad vigente en materia de protección de datos personales, en especial la Ley Estatutaria 1581 de 2012. Puede consultar la política de tratamiento de datos de la entidad en [illegible] para conocer los procedimientos establecidos para ejercer sus derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como para revocar la autorización otorgada.

Hospital Materno Infantil

E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

CODIGO: FO-PIC-02
VERSIÓN: 01
FECHA: 16/05/2024

DIMENSIÓN: Vida saludable y condiciones no transmisibles
RESPONSABLE: Promoción de la salud - Control crónico Adriana García
ENTORNO: Comunitario
LUGAR: Barrio
VEEDOR DE LA ACTIVIDAD: Dina Quintero

Día: 17 Mes: Oct Año: 2024

N°	DATOS DE IDENTIFICACIÓN			SEXO		UBICACIÓN		AFILIACIÓN EN SALUD				PERTENECE A LA POBLACIÓN						FIRMA
	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	F	M	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO AFILIADO	EPS	INDÍGENA	AFRO	VENEZOLANO	VÍCTIMA DEL CONFLICTO	DISCAPACIDAD	LGBTIQ+	
1	Daniel Elias Rios	1143467676	27		X	Calle 65#13-15	3172450092	X			Sura							Daniel Rios
2	Jesus Bruno Arias	1045737988	29		X	Cl 77B 21B-176	3042119821	X			Sanitas							Jesus Bruno
3	Kelver Gonzalez	1194964177	16		X	Transversal 21 #21A-22	3005243469		X		Famisanar							Kelver Gonzalez
4	Jesus Cogollo	3761326	52		X	Cra 17 # 39-38	3015235187		X		M/SCV							Jesus
5	Joserh Perez	72338486	41		X	Soledad 2000	3047635004		X		Coopcopi							Joserh
6	Alex Certuche	8539018	44		X	23 Noviembre	3132408870		X		M/SCV							Alex
7	Edgar Hernandez	1067837549361			X	Cll 72 # 69-30	3113912722		X		N/EPS							Edgar
8	Victor Rojas Herrera	1082841671	20		X	Calle 14 #10-101	3017945844		X		Salud total							Victor Rojas
9	Jhoscarlos Perez	1043875039	31		X	Calle 15 # 92 13	3023164161		X		Salud Total							Jhoscarlos
10	John David Thowin	1001963649	24		X	Calle 14 #10-130	3148554949		X		Salud total							John David
11	Jhon Debroy Pacheco	1041871817	37		X	Calle 14 # 11-26	3135915153	X			famisanar							Jhon Debroy
12	Jonis Ayios Ricardo	1042450863	30		X	Tv 6C # 32B-94	3016334894		X		Salud total							Jonis A
13	Edwin Antonio Yepez Hernandez	1043121401	23		X	D32 D Tv 51B 17	3043395857	X			Nueva EPS							Edwin
14	Anderson Avila	1140817675	32		X	D6 32D 105A-6	3015635030			+								Anderson
15	Samuel Perez	27728872	24		X	Cr 6 #33-37	3024187536		X	X	Coosalud							Samuel
16	Feiid Alvarez	1033116371	31		X	Calle 37a #13-05	3507239242		+		SURA							Feiid
17	Leonardo Martinez	7070776328	25		X	Cr 6 #37-39	3004747347			X	Cosa con							Leonardo
18																		
19																		
20																		

ACTIVIDAD: Desarrollar la actividad Saludatón, Protocolo de Control de la obesidad, la Hipertensión y la diabetes, consistente en tomarles Comentarios que permitan fortalecer la detección de la Hipertensión (a través de la toma de presión arterial comparativa) y diabetes mellitus (a través del Test PEARL) generar el interés de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en los temas tratados durante la actividad educativa.

Mediante el registro de los datos personales en el presente formato, usted autoriza a la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad a la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el control de registro y evidencia del avance de gestión institucional. Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar los datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, pode presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley estatutaria 1581 de 2012, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos.

Jornada de Solidaridad Barrio

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

PROGRAMA: Salud Solidaria y Compleja no transmisible
RESPONSABLE: Diabetes - Hipertension Arterial - Riesgo cardiovascular
DIRECCIÓN: Carrera 17 Barrio
LUGAR: Barrio Bonanza
VALEDOR DE LA ACTIVIDAD: Yeraldin Figueredo

EDAD: Min 18 Max 12

Nº	DATOS DE IDENTIFICACIÓN			SEXO		UBICACIÓN		AFILIACIÓN EN SALUD				PERTENENCIA A LA POBLACIÓN							FIRMA
	NOMBRE Y APELLIDOS	No DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	F	M	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO AFILIADO	EPS	PERSONAS	ADULTO	MENOR DE EDAD	VICTIMAS DEL CONFLICTO	DESPLAZADOS	LGTBIQ+		
1	Albertino Charris	32814733	63	✓		Calle 12 #16A48	3006712206	✓			H/SCI								Albertino Charris
2	Yolhadis Nieves	1001825020	30	✓		Calle 11 # 19-04	3046117878	✓			Cajacopi								Yolhadis Nieves
3	Naive García	1042455784	28	✓		Calle 11 # 18-04	3052821789	✓			H/SCI								Naibeth García
4	Dama. Caribobal	1043168491	13	✓		Calle 10 # 19A24	3045718500	✓			Cajacopi								Dama Caribobal
5	Salome Gonzabal	1242471328	4	✓		Calle 10 # 19A24	3045718500	✓			Cajacopi								Salome Gonzabal
6	Francisca Mena	3767074	80		✓	Calle 10 # N-45	3285389913	✓			Cajacopi								Francisco Mena
7	Teresa Real	22688149	66	✓		Calle 10 # N-45	3285389913	✓			Cajacopi								Teresa Real
8	Rocha Pinto	6215529	48		✓	Calle 19 #21-04	3117505180	✓			H/SCI								Rocha Pinto
9	Humberto Mena	8754376	71		✓	Calle 13 # 16A-02	No tiene	✓			H/SCI								Humberto Mena
10	Yumaris Andrea Bustos	30237146	24	✓		Calle 19 # 16-70	3012009359	✓			Cajacopi								Yumaris Andrea Bustos
11	Sebastian Pinto	1140200655	2		✓	Calle 19 # 16-70	3012009359	✓			Cajacopi								Maria Nieves
12	Maria Elena Nieves	32824814	60	✓		Calle 10 # 26A 40	3043851455	✓			NEPS								Maria Quiroz
13	Helen Castellanos	32824196	60	✓		Calle 4 # 53-38	3005879319	✓			H/SCI								Leonesis Paola Peñaranda
14	Genesis Paola Peñaranda	1001891570	27	✓		Calle 42 #16A56	3018110278	✓			Cajacopi								Maria Luis Cera
15	Maria Luis Cera	3762951	73		✓	Calle 11#16A40	3015582503	✓			Cajacopi								Yeredis Orozco
16	Yeredis Orozco	22687164	37	✓		calle 11 #16A75	3004050381	✓			NEPS								Yeredis Orozco
17	Yesith Bonivo	1130281803	7			Cra 17 # 11-35	3002760091	✓			Cajacopi								Edith nieves
18	Edith Maria Nieves	22687645	73	✓		Cra 17 # 10-05	3003553405	✓			Cajacopi								edith nieves
19	Emma Bonivo	1043144462	6		✓	Cra 18 # 11-35	3002760091	✓			Cajacopi								Jose nieto
20	Jose Nieto	871702	86	✓		Calle 13 # 16A07	No tiene	✓			Total								

ACTIVIDAD

Diligenciar el registro de esta manera garantiza en el proceso Contable, evitar glosas a la IPS recibida. Mediante radicado en Salgosal a la modificación primeramente a la Ley de Habeas Data Ley 1581 de 2012, acorde la autorización y/o solicitar la suspensión de sus datos en las bases de datos privadas y públicas en forma gratuita y ocasional.

ALCALDÍA DE SOLEDAD

Dirección: Carrera 10 19-76 Soledad, Atlántico, Colombia
Teléfono: (+57 605) 6930001 www.soledad-atlantico.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD

35

Hospital Materno Infantil

E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

CÓDIGO: PO-FO-02
VERSIÓN: 03
VIGENCIA: 28/02/2024

PROGRAMA: Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles.
RESPONSABLE: Adriana García - Karina Montero - Isoreida Perez
ENTORNO: Comunitario
LUGAR: La Ponga
VEEDOR DE LA ACTIVIDAD: Tania Guerrero

Año: 2025 | Mes: Oct | Día: 17

No.	DATOS DE IDENTIFICACIÓN			SEXO		UBICACIÓN		AFILIACIÓN EN SALUD				PERTENECE A LA POBLACIÓN						FIRMA
	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	F	M	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCIÓN	EPS	VICTIMA	ADULTO MAYOR	DISCAPACIDAD	ETNIA/AFRO/RAIZAL/PALENQUERO	OCUPACIONAL	LACTANTE	
1	Juliana Mosquera Paes	1002097659	22	✓		Cll 11 # 16 A65	3001892510		✓		Coosalud							Juliana
2	Liz Manuel Hurtado	32810067	69	✓		La Ponga	3022424673		✓		Coosalud							Liz Manuel Hurtado
3	Juliana Mosquera	1002097039	22	✓		La Ponga	3001842540		✓		coosalud							Juliana
4	Adolfo molina	1001889522	27		✓	Cll 20 # 28 A 58	3002068381		✓		Sanitas							Adolfo M.
5	Greily Linares	1140908320	40	✓		Cll 10 # 16 A - 33	3003445250		✓		M. Ser							Greily
6	Jhony Villarreal	1141588029	38	✓		Cll 15 # 15A 23	3007896059	✓			S. total							Jhony V.
7	Viviana Toro F.	32825240	52	✓		Cl 24A 23-95	3046034680	✓			S. total							Viviana Toro
8	Stefani Paz Cariño	1001850194	39	✓		Calle 11 # 16-93	3004990370		✓		Cosocial							Stefani Paz
9	Dayson Rudas Nieves	1042421031	38		✓	Calle 10 # 18-38	3165442289		✓		Nueva eps							Dayson Rudas
10	María Leal. S.	22.688317	74	✓		La Ponga.			✓									María Leal
11	Chelsin Peña leal	1001883703	22	✓		La Ponga	3249845366		✓		emcali							Chelsin leal
12	Fabiola cuello	32862552	54	✓		La Ponga			✓		H. Ser							Fabiola Cuello
13	Cindy Pedraza.	1001889818	29	-		Cll 13 # 8 — 44	3013749940		✓		coosol.							NO firma
14	Rosa Orozco	32.820.786	67	✓		La Ponga.	3004437800		✓		H. Ser							Rosa Orozco
15	Lauren Marin	1001877751	24	✓		Calle 13 # 16 A 16	3202618877		✓		MSC							Lauren Marin
16	Estefany Perez	1042430198	39	✓		Cll 11 # 16-43	3004090386		✓		Cajacopi							Estefany Perez
17	Dayson Rudas	1042421031	38		✓	La Ponga	3165442289		✓		N.E.P.S.							Dayson Rudas
18	Yusmary Bustos	30823146	24	✓		La ponga	3012009359			✓								Yusmary
19	Manuel Reales	1042488886	41		✓	La Ponga	3043107959		✓		S. total							Manuel
20	Maria leal	22688317	74	✓		La Ponga			✓		H. Ser							Maria Leal

OBSERVACIONES: Desarrollar la actividad Soledeño Protegete Contra la obesidad, la hipertensión y la diabetes consistente en tamizajes comunitarios que permitan la detección.

Autorizo al registro de mis datos personales en el presente formato, para ser incluidos en la Fase Industrial Educativa Virtual del Sistema de Información [illegible] de acuerdo a lo establecido en la Ley de Habeas Data (Ley 1581 de 2012), respetar la confidencialidad y la seguridad de los datos personales suministrados y conocer el Manual de Políticas [illegible]

36

Hospital Materno Infantil

E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

CÓDIGO FORM.: 02
VERSIÓN: 01
FECHA: 18/01/2023

PROGRAMA: Vida Saludable y condiciones no transmisibles
RESPONSABLE: Adriana Garcia - Lainza Montero - Estrella Paz
ENTORNO: Comunitario
LUGAR: La Bonga
VEEDOR DE LA ACTIVIDAD: Tania Quevedo

AÑO: 2025 MES: 07 DÍA: 17

Nº	DATOS DE IDENTIFICACIÓN			VIVE		UBICACIÓN		AFILIACIÓN EN SALUD				PERTENECE A LA POBLACIÓN						FIRMA
	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	S	M	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO REPORTA	EPS	INDÍGENA	AFRO	MIGRANTE	VÍCTIMA DEL CONFLICTO	DISCAPACIDAD	LGTBIQ+	
1	Darwin Camacho	32363325	19	✓		Sn. Vicente	3206826415			✓				✓				Darwin Camacho
2	Yanitis Fernandez	1894525	39	✓		Sn Vicente	3206826415			✓				✓				Yanitis Fernandez
3	Adilberto Torres	30048799	22		✓	Villa Katanga	3216578081		✓		Miser			✓				Adilberto
4	Geswin Calderon	1799445341			✓	Villa Corte	3205911029			✓								Geswin
5	Maria Gil	jap248028	19	✓		Villa del Rey	3001873580		✓		Cajacop							Maria Gil
6	Noelys Gutierrez	4853214	42	✓		Villa Carmen	3002796750		-		Mi-Eps			✓				Noelys Gutierrez
7	Yuleidis Cardenas	57496559	42	✓		Villa de la Cruz	3013832474		✓		Nueva Eps							Yuleidis Cardenas
8	Nubia Mejia	32825159	59	✓		TV: 1B-3961-9	No reporta		-		Miser					✓		No Firma, DA OCEIVCIO
9	Inocencio Fonseca	73050039	62	✓		TV: 1B-DG-61-9	No reporta		✓		Miser							
10	Yorina Gonzalez	26325123	27	✓		CRE 73 18B-51	3011137261			✓				✓				Yorina Gonzalez
11	Manuel Ramos	5204944	44	✓		Villa estadio	3225129380			✓	Caprel			✓				Manuel Ramos
12	Maria Ferrer	1043130438	19	✓		Villa Maria	3027350344		✓		Coosalud				✓			Maria Ferrer
13	Eduardo Dominguez	19040548	46		✓	DG 57D-TV 6-11 APTO 1	3136569789		-		coosalud							Eduardo Dominguez
14	Hillen Olivo	22483532	51	✓		CRA 59 75C-5	3106112957		-		coosalud							Hillen Olivo
15	Meril Celvo	1234891857	25	✓		CRA 49 57D-57	3244492610	-			Nueva Eps							Meril Celvo
16	Daniela Vento	64827765	20	✓		Alianza	3045931092		✓		Coosalud			✓				Daniela Vento
17	Victoria Julia Martinez	1002411252	25	✓		calle 59 #5C 15	300 513 3639		✓		S. Total			✓				Victoria JM
18	Jeremy Gratero	5614476	25		✓	Alianza	3243483331			✓				✓				Jeremy Gratero
19	Judith Mejia Tapias	32733616	58	✓		K 3 #56-53	3116702206	✓			Mutual							
20	Yuneisis Olaya V.	1048134151	36	✓		Cr 5 #539-40	3004944012	✓			SURA							Yuneisis Olaya

ACTIVIDAD: Desarrollar la actividad Saludando Propiciando frente la obesidad, la Hipertension y la diabetes, consistente en tomizes (Conocimiento que permitan Fortalecer la detección de la hipertension (Toma de la toma de presion arterial comunitaria) y diabetes mellitus (toma del Fpg Elisa) segun la ruta de atencion 1ª y 2ª infancia, en donde se identificaron Por medio de los tamizajes pasado otros dos usuarios

Mediante el registro de sus datos personales en el presente formato, usted autoriza a la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad a la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de elaborar el listado de registro y evidencia del evento de manera institucional. Como titular de información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para el tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, para presentar cualquier otra ESE por infracción a la ley estatutaria 1581 de 2012, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos.

Hospital Materno Infantil

E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

CÓDIGO: HS-PIC-01 | VERSIÓN: 01 | FECHA: 28/11/2024

PROGRAMA: Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles
RESPONSABLE: Adriana Garcia - Karina montero. Florenda pej
ENTORNO: Comunitario
LUGAR: Barrio
VEEDOR DE LA ACTIVIDAD: Tania Guerrero

AÑO: 2025 | MES: 07 | DÍA: 17

Nº	DATOS DE IDENTIFICACIÓN			SEXO		UBICACIÓN		AFILIACIÓN SALUD				PERTENECE A LA POBLACIÓN						FIRMA
	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	F	M	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO REPORTA	EPS	MIGRANTE	AFRO	INDIGENA	VICTIMA CONFLICTO	DISCAPACIDAD	OTRO	
1	Yoise Alvarado	1044066377	20	✓		Cll 59 B #4A 24	3147943865		✓		Cajacopi							Joise Y Alvarado
2	Valeryn Romero	1044274274	19	✓		Cll 59b #4A 07	3015999438		✓		Nueva EPS							Valeryn Romero
3	Yailetth Ochoa	1043145596	17	✓		KRA 5a 57C45	3148294525		✓		Mutual Ser							Yailetth. O
4	LILISBETH CARRILLO	6272626	35	✓		Villa Santos			✓		MUTUAL							
5	Cecilia Castillo	1029914455	28	✓		Cra 5 B 56C 93	3024694610		✓		Compensar							Cecilia Castillo
6	Evelin Palacio R	30872072	40	✓		Kra 5B 56C #87	3023027521		✓		Coosalud							Evelin Palacio
7	Karen Julio R	1007874310	31	✓		Kra 5a 57 #6	3008437039		✓		Coosalud							Karen Julio
8	Yhon. Hernandez	16900996	25		✓	Villa Katia	3225741862		✓		MUTUAL							
9	Clara Figueroa	1043237608	19	✓		Villa Valentina	3043693494		✓		Coosalud							Clara Figueroa
10	Adriela Castro	1284891	33	✓		Villa Valentina	3022097263		✓		Nueva EPS							Adriela Castro
11	Jorgelis Rodriguez	6872980	37	✓		Villa Valentina	3706550886		✓		Capresoca							Jorgelis Rodriguez
12	Luc. Maria Castillo	1043118700	20	✓		Villa Del Carmen	3106433644		✓		Nueva EPS							Luz Castillo
13	Luz Mery Murillo	32766??	44	✓		Villa Carmen	3215416644		✓		Salud Total							Daniela
14	Daniela Murillo	1234890913	26	✓		Villa Carmen 2	3012041460		✓		Salud Total							Daniela
15	Yulisol Carlos Gutierrez	1002135114	21	✓		Cll 59 #D1 - 410	3045575791		✓		Capresoca							Yulisol Carlos
16	Hana Murillo	1001876893	27	✓		Cra 6 #59 - 90	3015798584		✓		Coosalud							Hana Murillo
17	Angela Carreño	32804174	32	✓		Cr 48 #57D08	3022954958		✓		Nueva EPS							
18	Adelaida Diaz	27937166	28	✓			3104117232		✓	X								Adelaida Diaz
19	Aida rivera	32790420	62	✓		Villa Carmen	3225456611		✓		Mutual Ser							Aida rivera
20	Jorge Eliecer Tapia	73108326	62		✓	Villa Carmen	3125466611		✓		Mutual Ser							

ACTIVIDAD: Desarrollar la actividad educativa, preventa contra la diabetes, hipertension y obesidad. Consiste en formatos comentarios que permita Fomentar la detección de la hipertensión (a través de la toma de presión arterial (comunitaria) y diabetes mellitus (a través de la toma de glicemia capilar) siguiendo la Ruta de atención integral en Salud, en donde se identifiquen los factores en los barrios priorizados a fin de caracterizar a la comunidad.

Mediante el registro de sus datos personales en el presente formato, usted autoriza a la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad y la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el trámite de registro y asistencia del evento de promoción institucional. Como titular de información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento. Igualmente, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, para presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley estatutaria 1581 de 2012, revocar la autorización y/o solicitar la suspensión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos.

ALCALDÍA DE SOLEDAD | SECRETARÍA DE SALUD

Dirección: Carrera 46 39-06 Soledad, Atlántico, Colombia
Teléfono: +57 605 3182811 info@hospitalmaternoinfantil.gov.co
www.hospitalmaternoinfantil.gov.co

Hospital Materno Infantil

E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

VERSIÓN: 01

PROGRAMA	Vida Saludable y condiciones no transmisibles
RESPONSABLE	Sergio Fg - Carina Montero - Adriana Garcia
ENTORNO	Comunitario
LUGAR	B. Bonga
VEEDOR DE LA ACTIVIDAD	Tania Guerrero

Año: 2025 | Mes: 07 | Día: 17

N°	DATOS DE IDENTIFICACIÓN			SEXO		UBICACIÓN		AFILIACIÓN EN SALUD				PERTENECE A LA POBLACIÓN						OBSERVACIONES
	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	F	M	DIRECCIÓN	TELEFONO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO IDENTIFICADO	EPS	INDIGENA	AFRO	DESPLAZADO	VICTIMA DEL CONFLICTO	DISCAPACITADO	GESTANTE	
1	Daiannys Gonzalez	31.474.168	19	x		3243558146	Dg 34B1 - 76 Apt 2.			✓				✓				Daiannys Gonzalez
2	Edgar Mena	1042437311	34		✓	Dg: 34B1.76 Apto 2	3243558146		✓		Famisanar				✓			Edgar mena
3	Angy. Vasquez.	27048108	26	✓		Cll 6273-5	3014894732			✓				✓				Angi. vasquez.
4	Zahira Chirinos	1129536564	38	✓		Cll: 21a-68c-16	3052991042			✓								Zahira chirinos
5	Carolina. Santana	1001893641	26	✓		Cll 6597 74-26	3238423710		✓		Coosalud							Carolina S
6	Gladys Barbera	6354470	27	✓		Cll: 13B 70-37	3205350344		-		Aliser			✓				Gladys Barbera
7	Ayda Rivera	32790420	62		✓	Cll 6 17 #26a-Esquina	3225456611		✓		Aliser							Ayda Rivera
8	Jorgelis. Rodriguez	68722980	171	✓		Cll: 57 56-57	3170855086		-		Cajacopi			✓				Jorgelis Rodriguez
9	Leinis. Rodriguez	68728779	24	✓		Cll: 57 56-57	3170855086		✓		Cajacopi							Leinis Rodriguez
10	Maria. Ochoa	55248841	40	✓		Cll: 57 cl 45-46	3007425929	✓			Sura							Maria Ochoa
11	Elsa Castillo	32721624	36	✓		Cll: 45 #57d-40	3116732521	✓			Sisotal							Elsa Castillo
12	Josefina. Urbaez	32717132	52	✓		Cll: 43a #10a-11	3045743128		-		Aliser							Josefina Urbaez
13	Jesús D Gómez B	1042953357	18			Cra 16a #47-13	3148394639	✓	✓		M. Ser							Jesus Gomez
14	Ingrid Barrios Correa	32861886	54	✓		Kra 16A #47-13	3172762695		✓		M Ser							Ingrid Barrios
15	Catalina de la Hoz	32314428	57	✓		Villa Carla.	3024621916			✓								Catalina de la Hoz
16	Shellis Suazo	37344	47	-		Villa Carla	3022608374			✓				✓				Shellis.
17	Jaime. Barrera	1002032352	22	✓		Cra 54 #57-81	3045526269		-		M. Ser							Jaime Barrera
18	Yesenia Pareja	1047237469	27	✓		Villacarmen	3003807762		✓		Cajacopi			✓				Yesenia pareja
19	Yisell. Franco	31172845	21			Villa Carmen.	3044524343			✓					✓			Yisell Franco
20	Kevin Bano	26 375621	19	✓		Villa Carmen	3044944679			✓						✓		Kevin B.

ACTIVIDAD: Desarrollar la actividad saludable, proteger la contra la obesidad, la Hipertension y la diabetes consistente en tamizajes comunitarios que permiten fomentar la detección de la hipertension (a través de la Toma de presion arterial oportuna) y diabetes mellitus (a través del ANIO RISK) Según la ruta de atención integral en salud, en donde se identifiquen los riesgos en la base principales a las de salud extramurales

Verifique el registro de sus datos personales en el presente formato, usted autoriza a la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad a la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite de registro y evidencia del ejercicio de presencia institucional. Como titular de esta información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización dada con la independencia, esta información sobre el uso que se ha dado a los mismos, para presentar quejas ante la ESE por infracción a la ley estatutaria 1581 de 2012, revocar la autorización o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos.

Hospital Materno Infantil

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

CÓDIGO: FO-PIC-05
VERSIÓN: 05
FECHA: 18/01/2024

PROGRAMA: Vida Saludable y condiciones no transmisibles
RESPONSABLE: Tatiana Ruiz - Yenina montero - Adriana Garcia
ENTORNO: Comunitario
LUGAR: La Zonda
MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: Feria Cuerpo

Año: 2025 | Mes: 07 | Día: 17

N°	DATOS DE IDENTIFICACIÓN: NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO: F	SEXO: M	UBICACIÓN: DIRECCIÓN	UBICACIÓN: TELEFONO	AFILIACIÓN EN SALUD: CONTRIBUTIVO	AFILIACIÓN EN SALUD: SUBSIDIADO	AFILIACIÓN EN SALUD: NO REPORTA	AFILIACIÓN EN SALUD: EPS	CRITERIOS A LA PERTINENCIA: HIPERTENSO	CRITERIOS A LA PERTINENCIA: ADULTO MAYOR	CRITERIOS A LA PERTINENCIA: GESTANTE	CRITERIOS A LA PERTINENCIA: VICTIMA DEL CONFLICTO	CRITERIOS A LA PERTINENCIA: DISCAPACIDAD	CRITERIOS A LA PERTINENCIA: OTRO(S)	FIRMA
1	Kevin Ruiz Romero	1143465002	31		X	Cl 150 # 9-87	3104596826	X			Sura							
2	Cecilia Reid C	1.082245515	35	X		Cra 80 #56-63	3207536631		X		Coosalud							Cecilia Reid C
3	Jhanc Cenera	1098668533	19	X		TV 6B #32-03	3009725952		X		Cajacopi							Jhanc Cenera
4	Rita Ariza	55233120	0	X		TV 6B - 32-05	3024609381				Caja copi							Rita Ariza
5	Kevin Sanchez	1047236013	29		X	CRA 2A SANTO	3208015330	X			SALUD TOTAL							Kevin Sanchez
6	Rondelo Sanchez Henriquez	1045753899	26		X	SANTO DOMINGO	3022942227	X			SURA							Rondelo Sanchez
7	Diego Mendoza M.	5002094623	37	X		diagonal 6a #34	3009749758		X		Sanitas							Diego Mendoza
8	Dalvin Pomares R.	1045726230	30	X		cra 1291 #70-17	3214825827	X			SURA							Dalvin Pomares
9	William Maria Rodriguez	1042447552	31	X		trans 6C #34-63	3026399949	X			Salud total							William Maria
10	yessy Gonsales	39.283003	42	X			3013044041		X		Cajacopi							Endys
11	Antony Roza	5901946	40	X			3023895415		4	+	TITO							Antony
12	Gleybis Valle	1151474450	30	X			3234774417		+		Caja C							Luis
13	Misbel Cora	5431241	41	X		06 34A TV 5a-5	3009756486		+		NEPS							Misbel Cora
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

ACTIVIDAD: Mejorar la actividad educativa para la prevención contra la obesidad, la hipertensión y la diabetes, consistente en formulas comunitarias que permitan fortalecer la detección de la intervención (a través de la toma de presión arterial comunitaria) y dotación multiple (cabus del Fitness) según la Ruta de atención integral en Salud, en donde se identifiquen los riesgos y se realice seguimiento a los usuarios extramurales

Mediante el registro de sus datos personales en el presente formulario, usted autoriza a la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad a la recolección, almacenamiento, uso de los mismos y en la finalidad de adelantar el tratamiento de riesgos y evidencia de tratamiento institucional. Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, obtener prueba de la autorización otorgada para los tratamientos, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, para presentar quejas ante la ESE por infracción a la ley estatutaria 1581 de 2012, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos.

ALCALDÍA SOLEDAD

Dirección: Carrera 6211 de Soledad, Atlántico, Colombia
Teléfono: +57 (1) 3888333 ext. 3
www.hospitalmaternosoledad.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD

5/6

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	X	0 puntos
Entre 45-54 años		2 puntos
Entre 55-64 años		3 puntos
Más de 64 años		4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}		0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	X	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2}		3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación	
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos	X
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos	
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos	

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí		0 puntos
No	X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario		0 puntos
No a diario	X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí		2 puntos
No	X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí		5 puntos
No	X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No		0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	X	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos		5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

7

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación	
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo	X
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado	
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado	
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto	
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto	

*Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años		0 puntos
Entre 45-54 años	X	2 puntos
Entre 55-64 años		3 puntos
Más de 64 años		4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m^2		0 puntos
Entre 25-30 kg/m^2		1 punto
Más de 30 kg/m^2	X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres		Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm		0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	X	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm		4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	X	0 puntos
No		2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario		0 puntos
No a diario	X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí		2 puntos
No	X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí	X	5 puntos
No		0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)		3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos		5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

14

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación	
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo	
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado	
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado	X
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto	
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto	

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años X	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm X	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí X	0 puntos
No	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí X	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

15

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto X
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años X	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm X	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario X	0 puntos
No a diario	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí X	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos X	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

15

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto ✓
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

*Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años X	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm X	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí X	2 puntos
No	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí X	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos X	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

16

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto X

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años X	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm X	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí X	0 puntos
No	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí	5 puntos
No X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

11

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado X
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

*Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años X	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm X	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí	5 puntos
No X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

8

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado ✓
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESDCDI0335 Junio 2015

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años X	4 puntos

IMC (kg/m $^{-2}$)

Menos de 25 kg/m^2	0 puntos
Entre 25-30 kg/m^2	1 punto
Más de 30 kg/m^2 X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm X	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí X	2 puntos
No	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí X	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos) X	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL: 25

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto X

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	X	0 puntos
Entre 45-54 años		2 puntos
Entre 55-64 años		3 puntos
Más de 64 años		4 puntos

IMC (kg/m^2)

Menos de 25 kg/m^2		0 puntos
Entre 25-30 kg/m^2	X	1 punto
Más de 30 kg/m^2		3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres		Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	X	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm		3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm		4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí		0 puntos
No	X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario		0 puntos
No a diario	X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí		2 puntos
No	X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí		5 puntos
No	X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No		0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)		3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	X	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL: 9

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado X
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

*Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	X	0 puntos
Entre 45-54 años		2 puntos
Entre 55-64 años		3 puntos
Más de 64 años		4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}		0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}		1 punto
Más de 30 kg/m ^{2}	X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres		Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm		Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm		Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	X	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí		0 puntos
No	X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario		0 puntos
No a diario	X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí		2 puntos
No	X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí		5 puntos
No	X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)		3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos		5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

10

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado X
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perimetro de la cintura, hipertension arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años		0 puntos
Entre 45-54 años	X	2 puntos
Entre 55-64 años		3 puntos
Más de 64 años		4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}		0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}		1 punto
Más de 30 kg/m ^{2}	X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación	
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos	
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos	
Más de 102 cm	Más de 88 cm	X	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí		0 puntos
No	X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	X	0 puntos
No a diario		1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos	X
No	0 puntos	

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí		5 puntos
No	X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No		0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)		3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	X	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

18

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación	
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo	
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado	
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado	
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto	X
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto	

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESDCDI0335 Junio 2015

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años X	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2} X	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2}	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm X	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí X	0 puntos
No	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí X	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

9

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado X
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

*Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años X	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm X	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario X	0 puntos
No a diario	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí X	2 puntos
No	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí	5 puntos
No X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

13

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado X
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años X	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm X	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí X	0 puntos
No	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí X	2 puntos
No	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí X	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos X	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

12

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto X

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención, el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	X	0 puntos
Entre 45-54 años		2 puntos
Entre 55-64 años		3 puntos
Más de 64 años		4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}		0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	X	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2}		3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm X	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	X	0 puntos
No		2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	X	0 puntos
No a diario		1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí		2 puntos
No	X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí	X	5 puntos
No		0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No		0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	X	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos		5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

9

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado X
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años X	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm X	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí X	0 puntos
No	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí	5 puntos
No X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

10

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado X
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años X	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm X	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí X	0 puntos
No	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí	5 puntos
No X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

4

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo ✓
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESDCDI0336 Junio 2015

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años X	4 puntos

IMC (kg/m $^{-2}$)

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm X	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No X	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí X	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos) X	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

12

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto ✓

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31

ESDCDI0335 Junio 2015

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años X	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm X	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí X	2 puntos
No	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí	5 puntos
No X	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No X	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

15

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto X
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años X	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m $^{-2}$)

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} X	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm X	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No X	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario X	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí X	2 puntos
No	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí X	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos)	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos X	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

20

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto X

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años ✓	2 puntos
Entre 55-64 años	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} ✓	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm	Menos de 80 cm ✓	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí	0 puntos
No ✓	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario	0 puntos
No a diario ✓	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí	2 puntos
No ✓	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí ✓	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos) ✓	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

16

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto ✓
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESCALA FINDRISC

La prevención: el mejor tratamiento

La escala FINDRISC es un instrumento de cribaje inicialmente diseñado para valorar el riesgo individual de desarrollar DM2 en el plazo de 10 años.
Las principales variables que se relacionan con el riesgo de desarrollar DM en esta escala son: edad, IMC, el perímetro de la cintura, hipertensión arterial con tratamiento farmacológico y los antecedentes personales de glucemia elevada.

Edad

Menos de 45 años	0 puntos
Entre 45-54 años	2 puntos
Entre 55-64 años ✓	3 puntos
Más de 64 años	4 puntos

IMC (kg/m ^{2})

Menos de 25 kg/m ^{2}	0 puntos
Entre 25-30 kg/m ^{2}	1 punto
Más de 30 kg/m ^{2} ✓	3 puntos

Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo)

Hombres	Mujeres	Puntuación
Menos de 94 cm ✓	Menos de 80 cm	0 puntos
Entre 94-102 cm	Entre 80-88 cm	3 puntos
Más de 102 cm	Más de 88 cm	4 puntos

¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?

Sí ✓	0 puntos
No	2 puntos

¿Con qué frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?

A diario ✓	0 puntos
No a diario	1 punto

¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la HTA?

Sí ✓	2 puntos
No	0 puntos

¿Le han detectado alguna vez niveles altos de glucosa en sangre?

Sí ✓	5 puntos
No	0 puntos

¿Ha habido algún diagnóstico de DM en su familia?

No	0 puntos
Sí: abuelos, tíos o primos hermanos (pero no padres, hermanos o hijos) ✓	3 puntos
Sí: padres, hermanos o hijos	5 puntos

PUNTUACIÓN TOTAL

16

Puntuación total	Riesgo de desarrollar diabetes en los próximos10 años	Interpretación
Menos de 7 puntos	1 %	Nivel de riesgo bajo
De 7 a 11 puntos	4 %	Nivel de riesgo ligeramente elevado
De 12 a 14 puntos	17 %	Nivel de riesgo moderado
De 15 a 20 puntos	33 %	Nivel de riesgo alto ✓
Más de 20 puntos	50 %	Nivel de riesgo muy alto

* Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26(3):725-31.

ESDCDI0335 Junio 2015

DIABETES

RECUERDA:

- Mantener tu peso para prevenir la aparición de la diabetes
- Controlar el nivel de glicemia
- Realizar ejercicios
- Cumplir con el horario de tu insulina o medicamento
- Cuidar a diario tus pies





REALIZA CONTROLES DE GLUCOSA CON FRECUENCIA Y DE FORMA ESTRUCTURADA

RECUERDA
Ser adherente con la medicación



ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y DIABETES

ALCALDÍA de SOLEDAD | SECRETARÍA DE SALUD | E.S.E Hospital Materno Infantil

¿Qué son las enfermedades cardiovasculares?

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos.

Factores de riesgo

- Niveles elevados de colesterol, triglicéridos y otras sustancias grasas en la sangre.
- Presión arterial elevada.
- Elevados niveles de ácidos úrico en la sangre (ocasionados principalmente por dietas con un alto contenido proteico).
- Ciertos desórdenes metabólicos, como la diabetes.
- Obesidad.
- Tabaquismo.
- Falta de ejercicio físico.
- Estrés crónico.





¿Cómo se puede prevenir?

Deje de fumar
Evite la exposición pasiva al humo de tabaco.

Reduzca el consumo de alimentos con un contenido alto de grasas saturadas, azúcar y sal.

Aumente el consumo de frutas y hortalizas.

Cocine sin agregar sal.
Reemplácela por perejil, albahaca, tomillo, romero y otros condimentos.

Sume al menos 30 MINUTOS diarios de actividad física de manera continua o acumulada: use escaleras, camine, baile, ande en bicicleta, etc.

Limite el consumo de alcohol.





¿Que es la diabetes?

Es una enfermedad en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están muy altos.

¿Qué tiene que hacer el paciente diabético?

1. Llevar un plan de alimentación saludable
2. Realizar ejercicios físicos
3. Control de la glucemia
4. Tratamiento farmacéutico o insulina (según tipo de diabetes)

Controla la diabetes con tu alimentación.

Hospital
Materno Infantil

CONTRATO DE PROFESIONAL

ALCALDÍA
SOLEDAD

Hospital Materno Infantil
Ciudadela Metropolitana de Soledad

FO-CPS-03-V.1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
NIT:	802.013.023-5
CONTRATISTA:	ISOREIDA PEREZ PALMERA
C.C:	1045675584
NO DE CONTRATO	PIC-2025-180
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA
VALOR:	TRES MILLONES PESOS($3000000) M/cte.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	6623 del 01 de Octubre de 2025
PLAZO	31 de Octubre de 2025

Entre los suscritos a saber: ALEX XAVIER PELAEZ DE LA HOZ , mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 1047339907 expedida en el municipio de Santo Tomas- Atlántico, quien en su condición de Gerente (E) de la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, según Decreto STH. No.0044 del 16 de Septiembre de 2025, quienpara efectos contractuales se denominara el **CONTRATANTE,** por una parte y por la otra **ISOREIDA PEREZ PALMERA** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **1045675584** quien en adelante se denominara el **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión en salud, previa las siguientes consideraciones: 1. La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, es una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, e integrante del sistema de seguridad social en salud, creada por el Acuerdo 005 del 23 de Agosto del 2000, expedido porel Consejo del Municipio de Soledad, para prestar los servicios de primer nivel de atención en salud en el Municipio de Soledad. 2. Que para la prestación de los servicios de la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública (PIC) se hace necesario contratar el recurso humano para realizar estas actividades del Plan Operativo PAS 2025 contratadas a la ESE. 3. Según las motivaciones previas, la entidad ha preparado un Estudio previo el cual se ajusta a lo previsto en la normatividad vigente, ha obtenido previamente el respectivo certificado de disponibilidad presupuestal entregado por el encargado de la oficina de presupuesto con No **CDP 6623** donde se evidencia la capacidad para contratar. Que, de acuerdo a los estudios previos, en la actual planta de personal no existe personal para realizar las actividades para el eficaz cumplimiento del objeto social, por lo que se hace necesario contratar el recurso humano. 4. Por lo anterior se hace necesaria la suscripción de un contrato de prestación de servicios, con una persona idónea, previa acreditación de la experiencia correspondiente para el desempeño de estas actividades. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, se procede a la suscripción del presente contrato con aplicabilidad de las siguientes **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA**
a la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** en el servicio de salud del Programa Ampliado de Inmunización PAI, por el cual se deberá ajustar a las necesidades del servicio y de la dimensión del PAS (PIC), al manual técnico administrativo PAI vigente, manuales de procesos-procedimientos, normas técnicas y guías de atención adoptados por la ESE, estrategia AIEPI , demanda inducida para dar cumplimiento a la Resolución 0412 de 2.000, Resolución 3384 de 2.000, Decreto 3039 de 2.007, Decreto 3518 de 2.006 Acuerdo 117 de 1.998 y demás normas que reglamenten la promoción y prevención de enfermedades. **CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO:** El objeto del presente contrato incluye las actividades y especificaciones indicadas en los estudios previos elaborados por **LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y en la propuesta presentada por el contratista, los cuales forman parte integral del presente contrato. **CLAUSULA TERCERA: PLAZO DE EJECUCIÓN**: La duración del presente contrato es hasta el **31 de Octubre de 2025** a partir de la firma de las partes CLAUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO: Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es por la suma de **TRES MILLONES PESOS ($3000000) M/cte** ; CLAUSULA QUINTA: **FORMA DE PAGO** el pago se realizara de la siguiente manera Un unico pago a corte 31 de Octubre de 2025 a razon de TRES MILLONES PESOS 3000000 **M/cte,** atendiendo al principio de anualidad presupuestal y por el periodo contratado. LA ESE cancelará al CONTRATISTA el valor antes señalado, previa presentación del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor y/o interventor que el Hospital asigne. Para efectos de pago el contratista deberá presentar además

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

de lo anterior, la constancia y/o informes correspondientes a la realización de las actividades propias del objeto contractual, la acreditación del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales (ARL) y la presentación de la factura y/o cuenta de cobro correspondiente según el régimen tributario al que pertenezca el Contratista. **CLAUSULA SEXTA: SUPERVISIÓN**: La supervisión o interventoria del presente contrato estará acargo del **Subgerente Cientifico de la E.S.E** o quien haga sus veces. El supervisor o interventor del contrato tendrá las siguientes atribuciones: **a)** Colaborar y coordinar en la ejecución del contrato. **b)** Exigir el cumplimiento del contrato de los términos pactados. **c)** Certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del contratista. **d)** Dar aviso de cualquier inconsistencia e incumplimiento del Objeto del contrato y su ejecución. **e)** Informar las situaciones que requieran suspensión, prorroga o modificación, para someterlas a aprobación de **f)** Certificar por escrito el cumplimiento periódico de la ejecución del contrato) Las demás necesarias para el fiel cumplimiento del objeto contratado. **Parágrafo 1:** El supervisor podrá solicitar acompañamiento del coordinador o jefe de área para velar el cumplimiento del contrato por parte del contratista. **Parágrafo 2:** El ordenador del gasto podrá en cualquier momento modificar el supervisor sin que para ello se requiera la supervisión de otros y para ello bastará la comunicación al nuevo supervisor y al contratista. **CLAUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** 1) Cumplir el contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vinculo laboral alguno entre las partes. 2) Entregar al supervisor del contrato todos los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando asi se requieran. 3) Atender todos los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la Gerencia de la ESE a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. 4) Afiliarse al sistema de seguridad social en salud, pensiones, ARL y cumplir con las obligaciones contenidas en el Articulo 2.2.4.2.2.16., del decreto 1072 de mayo 26 de 2015. Y cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud .2 Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato a efectos de que los contratistas cumplan con el precitado decreto, realizar los pagos respectivos a las entidades que se encuentra afiliado; reportar ante estas los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que sobrevengan en la ejecución del objeto del contrato, en los términos y condiciones previstas en la Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios y presentar copia de los comprobantes de pago. 7) Avisar oportunamente a su supervisor inmediato sobre cualquier deficiencia que tengan los instrumentos, máquinas, equipos o implementos de labor con el fin de evitar accidentes, daños o costos adicionales. 8) Hacer el pago de las contribuciones establecidas en el Estatuto Tributario Departamental y Municipal vigentes, las cuales serán liquidadas en la Tesorería de la entidad territorial correspondiente, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato. 9) Aportar los documentos exigidos para la legalización del contrato. 10) Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la Forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de actividades realizadas para cada periodo de pago. **CLAUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**. 1) Brindar la información y/o logística y demás elementos que el contratista requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2) Realizar el pago del valor del contrato, de conformidad con lo establecido en el mismo. 3) Vigilar la ejecución del contrato través de un supervisor designado para el efecto. 4) Todas las demás que se desprendan de la naturaleza del mismo. **CLAUSULA NOVENA** Con el fin de cubrir la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la ejecución del contrato, el Contratista debe presentar POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.Para garantizar los daños y perjuicios que se causen a la ESE o a terceros por circunstancias inherentes a la ejecución del contrato, por prestación de servicios en el área de la medicina.Por un valor de::($50000000) **CLAUSULA DECIMA**: NATURALEZA JURÍDICA: Este contrato se rige por los principios de transparencia, economía y responsabilidad establecidos en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 1150 de 2007 y de conformidad con los postulados rigen la función administrativa. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes, para su ejecución se requiere del registro presupuestal **No. 7263** expedido por el funcionario encargado de la oficina de Presupuesto. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: LEGALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN.** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que toda la documentación para la legalización y cobro del valor del contrato son legales, por lo que asume toda responsabilidad que de dichos documentos se generen. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El contrato se terminará por las siguientes causas: a) Por cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato. b) Por vencimiento del plazo sin

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

que se hubiese prorrogado. c) Por mutuo acuerdo de las partes. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO:** la E.S.E. en uso de las facultades exorbitantes otorgadas por la ley podrá en cualquier momento dar por terminado de manera unilateral el presente contrato de prestación de servicios sin que se genere indemnización alguna a favor del contratista. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para que el efecto del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: CESIÓN DEL CONTRATO,** el CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: –SUBCONTRATACIÓN:** Queda prohibida la subcontratación del presente contrato sin la previa autorización de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: - MULTAS:** Si durante la ejecución del contrato EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) de ese mismo valor total. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del presente contrato. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA: - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, El CONTRATISTA se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente por la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTILCIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, considerándose como pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. El CONTRATISTA autoriza a LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en la citada cláusula, de cualquier suma que le adeude a E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD por ésteu otro contrato o concepto, sin perjuicio de efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **CLAUSULA VIGÉSIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: En razón a que el presente convenio de conformidad con lo establecido en el artículo 95 de la Ley 100 de 1.993, es de naturaleza privado y por su naturaleza no crea vínculo laboral entre las partes, el valor que se compromete a cancelar el HOSPITAL constituye la única obligación económica que adquiere con el contratista, en consecuencia, no tendrá derecho al pago de prestaciones sociales. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: ETAPA DE ARREGLO DIRECTO.** Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD,** con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. La JURISDICCIÓN COMPETENTE será la Contenciosa Administrativa. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Estudios Previos; b) Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal; c) La propuesta presentada por EL CONTRATISTA; d) Losinformes de supervisión suscritos por el supervisor; f) Reglamento de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad; g) Todos los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad de juramento no hallarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes al caso, así como también lo establecido en el Reglamento de Contratación de la E.S.E. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, de reclamos, demandas, acciones legales que generen daños, perjuicios o lesiones originados en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones y/u omisiones y asumirá directamente la responsabilidad de los mismos. **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD: CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.** El CONTRATISTA se compromete a mantener la reserva de la información, documentos y resultados que conozca y obtenga directa o indirectamente con ocasión del servicio desarrollado y abstenerse de divulgar en cualquier tiempo, por cualquier medio de comunicación, el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada para el desarrollo de este contrato. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATISTA se compromete para con el CONTRATANTE, a mantener absoluta confidencialidad de la información suministrada para el desarrollo de la

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

labor contratada, por lo tanto, EL CONTRATISTA, no deberá sacar información de LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD ni usarla a su favor.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN: Para los contratos de prestación de servicio, no es obligatorio de conformidad con el artículo 217 del decreto 019 del 10 de enero de 2012.

CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio el municipio de Soledad (Atlántico).

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Soledad, el día 01 de Octubre de 2025

ALEX XAVIER PELAEZ DE LA HOZ
Gerente

ISOREIDA PEREZ PALMERA
Contratista

Hospital Materno Infantil
Ciudadela Metropolitana de Soledad

FO-CPS-03-V.1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
NIT:	802.013.023-5
CONTRATISTA:	KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS
C.C:	1081764312
NO DE CONTRATO	PIC-2025-185
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO
VALOR:	TRES MILLONES PESOS($3000000) M/cte.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	6648 del 01 de Octubre de 2025
PLAZO	31 de Octubre de 2025

Entre los suscritos a saber: ALEX XAVIER PELAEZ DE LA HOZ , mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 1047339907 expedida en el municipio de Santo Tomas- Atlántico, quien en su condición de Gerente (E) de la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, según Decreto STH. No.0044 del 16 de Septiembre de 2025, quienpara efectos contractuales se denominara el **CONTRATANTE,** por una parte y por la otra **KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **1081764312** quien en adelante se denominara el **CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión en salud, previa las siguientes consideraciones: 1. La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, es una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, e integrante del sistema de seguridad social en salud, creada por el Acuerdo 005 del 23 de Agosto del 2000, expedido porel Consejo del Municipio de Soledad, para prestar los servicios de primer nivel de atención en salud en el Municipio de Soledad. 2. Que para la prestación de los servicios de la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública (PIC) se hace necesario contratar el recurso humano para realizar estas actividades del Plan Operativo PAS 2025 contratadas a la ESE. 3. Según las motivaciones previas, la entidad ha preparado un Estudio previo el cual se ajusta a lo previsto en la normatividad vigente, ha obtenido previamente el respectivo certificado de disponibilidad presupuestal entregado por el encargado de la oficina de presupuesto con No **CDP 6648** donde se evidencia la capacidad para contratar. Que, de acuerdo a los estudios previos, en la actual planta de personal no existe personal para realizar las actividades para el eficaz cumplimiento del objeto social, por lo que se hace necesario contratar el recurso humano. 4. Por lo anterior se hace necesaria la suscripción de un contrato de prestación de servicios, con una persona idónea, previa acreditación de la experiencia correspondiente para el desempeño de estas actividades. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, se procede a la suscripción del presente contrato con aplicabilidad de las siguientes **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO** a la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** en el servicio de salud del Programa Ampliado de Inmunización PAI, por el cual se deberá ajustar a las necesidades del servicio y de la dimensión del PAS (PIC), al manual técnico administrativo PAI vigente, manuales de procesos-procedimientos, normas técnicas y guías de atención adoptados por la ESE, estrategia AIEPI , demanda inducida para dar cumplimiento a la Resolución 0412 de 2.000, Resolución 3384 de 2.000, Decreto 3039 de 2.007, Decreto 3518 de 2.006 Acuerdo 117 de 1.998 y demás normas que reglamenten la promoción y prevención de enfermedades. **CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO:** El objeto del presente contrato incluye las actividades y especificaciones indicadas en los estudios previos elaborados por **LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y en la propuesta presentada por el contratista, los cuales forman parte integral del presente contrato. **CLAUSULA TERCERA: PLAZO DE EJECUCIÓN**: La duración del presente contrato es hasta el **31 de Octubre de 2025** a partir de la firma de las partes CLAUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO: Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es por la suma de **TRES MILLONES PESOS ($3000000) M/cte** : CLAUSULA QUINTA: **FORMA DE PAGO** el pago se realizara de la siguiente manera Un unico pago a corte 31 de Octubre de 2025 a razon de TRES MILLONES PESOS 3000000 **M/cte,** atendiendo al principio de anualidad presupuestal y por el periodo contratado. LA ESE cancelará al CONTRATISTA el valor antes señalado, previa presentación del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor y/o interventor que el Hospital asigne. Para efectos, de pago el contratista deberá presentar además de lo anterior, la constancia y/o

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

informes correspondientes a la realización de las actividades propias del objeto contractual, la acreditación del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales (ARL) y la presentación de la factura y/o cuenta de cobro correspondiente según el régimen tributario al que pertenezca el Contratista. **CLAUSULA SEXTA: SUPERVISIÓN:** La supervisión o interventoría del presente contrato estará a cargo del **Subgerente Cientifico de la E.S.E** o quien haga sus veces. El supervisor o interventor del contrato tendrá las siguientes atribuciones: **a)** Colaborar y coordinar en la ejecución del contrato. **b)** Exigir el cumplimiento del contrato de los términos pactados. **c)** Certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del contratista. **d)** Dar aviso de cualquier inconsistencia e incumplimiento del Objeto del contrato y su ejecución. **e)** Informar las situaciones que requieran suspensión, prorroga o modificación, para someterlas a aprobación de **f)** Certificar por escrito el cumplimiento periódico de la ejecución del contrato) Las demás necesarias para el fiel cumplimiento del objeto contratado. **Parágrafo 1:** El supervisor podrá solicitar acompañamiento del coordinador o jefe de área para velar el cumplimiento del contrato por parte del contratista. **Parágrafo 2:** El ordenador del gasto podrá en cualquier momento modificar el supervisor sin que para ello se requiera la supervisión de otros y para ello bastará la comunicación al nuevo supervisor y al contratista. **CLAUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.**1) Cumplir el contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes. 2) Entregar al supervisor del contrato todos los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requieran. 3) Atender todos los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la Gerencia de la ESE a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. 4) Afiliarse al sistema de seguridad social en salud, pensiones, ARL y cumplir con las obligaciones contenidas en el Artículo 2.2.4.2.2.16., del decreto 1072 de mayo 26 de 2015. Y cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud .2 Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato a efectos de que los contratistas cumplan con el precitado decreto, realizar los pagos respectivos a las entidades que se encuentra afiliado; reportar ante estas los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que sobrevengan en la ejecución del objeto del contrato, en los términos y condiciones previstas en la Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios y presentar copia de los comprobantes de pago. 7) Avisar oportunamente a su supervisor inmediato sobre cualquier deficiencia que tengan los instrumentos, máquinas, equipos o implementos de labor con el fin de evitar accidentes, daños o costos adicionales. 8) Hacer el pago de las contribuciones establecidas en el Estatuto Tributario Departamental y Municipal vigentes, las cuales serán liquidadas en la Tesorería de la entidad territorial correspondiente, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato. 9) Aportar los documentos exigidos para la legalización del contrato. 10) Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la Forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de actividades realizadas para cada periodo de pago. **CLAUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**. 1) Brindar la información y/o logística y demás elementos que el contratista requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2) Realizar el pago del valor del contrato, de conformidad con lo establecido en el mismo. 3) Vigilar la ejecución del contrato través de un supervisor designado para el efecto. 4) Todas las demás que se desprendan de la naturaleza del mismo. **CLAUSULA NOVENA** Con el fin de cubrir la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la ejecución del contrato, el Contratista debe presentar POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Para garantizar los daños y perjuicios que se causen a la ESE o a terceros por circunstancias inherentes a la ejecución del contrato, por prestación de servicios en el área de la medicina.Por un valor de:($100000000) **CLAUSULA DECIMA**: NATURALEZA JURÍDICA: Este contrato se rige por los principios de transparencia, economía y responsabilidad establecidos en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 1150 de 2007 y de conformidad con los postulados rigen la función administrativa. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes, para su ejecución se requiere del registro presupuestal **No. 7288** expedido por el funcionario encargado de la oficina de Presupuesto. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: LEGALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN.** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que toda la documentación para la legalización y cobro del valor del contrato son legales, por lo que asume toda responsabilidad que de dichos documentos se generen. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El contrato se terminará por las siguientes causas: a) Por cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato. b) Por vencimiento del plazo sin

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

que se hubiese prorrogado. c) Por mutuo acuerdo de las partes. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO:** la E.S.E. en uso de las facultades exorbitantes otorgadas por la ley podrá en cualquier momento dar por terminado de manera unilateral el presente contrato de prestación de servicios sin que se genera indemnización alguna a favor del contratista. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para que el efecto del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: CESIÓN DEL CONTRATO**, el CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: -SUBCONTRATACIÓN:** Queda prohibida la subcontratación del presente contrato sin la previa autorización de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: - MULTAS:** Si durante la ejecución del contrato EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) de ese mismo valor total. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del presente contrato. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA: - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, El CONTRATISTA se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente por la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTILCIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, considerándose como pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. El CONTRATISTA autoriza a LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en la citada cláusula, de cualquier suma que le adeude a E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD por ésteu otro contrato o concepto, sin perjuicio de efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **CLAUSULA VIGÉSIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: En razón a que el presente convenio de conformidad con lo establecido en el articulo 95 de la Ley 100 de 1.993, es de naturaleza privado y por su naturaleza no crea vinculo laboral entre las partes, el valor que se compromete a cancelar el HOSPITAL constituye la única obligación económica que adquiere con el contratista, en consecuencia, no tendrá derecho al pago de prestaciones sociales. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: ETAPA DE ARREGLO DIRECTO.** Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD,** con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. La JURISDICCIÓN COMPETENTE será la Contenciosa Administrativa. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Estudios Previos; b) Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal; c) La propuesta presentada por EL CONTRATISTA; d) Losinformes de supervisión suscritos por el supervisor; f) Reglamento de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad; g) Todos los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad de juramento no hallarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos en los articulos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes al caso, así como también lo establecido en el Reglamento de Contratación de la E.S.E. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, de reclamos, demandas, acciones legales que generen daños, perjuicios o lesiones originados en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones y/u omisiones y asumirá directamente la responsabilidad de los mismos. **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD: CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.** El CONTRATISTA se compromete a mantener la reserva de la información, documentos y resultados que conozca y obtenga directa o indirectamente con ocasión del servicio desarrollado y abstenerse de divulgar en cualquier tiempo, por cualquier medio de comunicación, el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada para el desarrollo de este contrato. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATISTA se compromete para con el CONTRATANTE, a mantener absoluta confidencialidad de la información suministrada para el desarrollo de la

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

labor contratada, por lo tanto, EL CONTRATISTA, no deberá sacar información de LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD ni usarla a su favor.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN: Para los contratos de prestación de servicio, no es obligatorio de conformidad con el artículo 217 del decreto 019 del 10 de enero de 2012.

CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio el municipio de Soledad (Atlántico).

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Soledad, el día 01 de Octubre de 2025

ALEX XAVIER PELAEZ DE LA HOZ
Gerente

Elaboró: [illegible]
Revisó/Aprobó: [illegible]

KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS
Contratista

Hospital Materno Infantil

FO-CPS-03-V.1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
NIT:	802.013.023-5
CONTRATISTA:	KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS
C.C:	1081764312
NO DE CONTRATO	PIC-2025-185
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO
VALOR:	TRES MILLONES PESOS($3000000) M/cte.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	6648 del 01 de Octubre de 2025
PLAZO	31 de Octubre de 2025

Entre los suscritos a saber: ALEX XAVIER PELAEZ DE LA HOZ , mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadania número 1047339907 expedida en el municipio de Santo Tomas- Atlántico, quien en su condición de Gerente (E) de la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, según Decreto STH. No.0044 del 16 de Septiembre de 2025, quien para efectos contractuales se denominara el **CONTRATANTE,** por una parte y por la otra **KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **1081764312** quien en adelante se denominara el **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión en salud, previa las siguientes consideraciones: 1. La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, es una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, e integrante del sistema de seguridad social en salud, creada por el Acuerdo 005 del 23 de Agosto del 2000, expedido porel Consejo del Municipio de Soledad, para prestar los servicios de primer nivel de atención en salud en el Municipio de Soledad. 2. Que para la prestación de los servicios de la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública (PIC) se hace necesario contratar el recurso humano para realizar estas actividades del Plan Operativo PAS 2025 contratadas a la ESE. 3. Según las motivaciones previas, la entidad ha preparado un Estudio previo el cual se ajusta a lo previsto en la normatividad vigente, ha obtenido previamente el respectivo certificado de disponibilidad presupuestal entregado por el encargado de la oficina de presupuesto con No **CDP 6648** donde se evidencia la capacidad para contratar. Que, de acuerdo a los estudios previos, en la actual planta de personal no existe personal para realizar las actividades para el eficaz cumplimiento del objeto social, por lo que se hace necesario contratar el recurso humano. 4. Por lo anterior se hace necesaria la suscripción de un contrato de prestación de servicios, con una persona idónea, previa acreditación de la experiencia correspondiente para el desempeño de estas actividades. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, se procede a la suscripción del presente contrato con aplicabilidad de las siguientes **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO** a la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** en el servicio de salud del Programa Ampliado de Inmunización PAI, por el cual se deberá ajustar a las necesidades del servicio y de la dimensión del PAS (PIC), al manual técnico administrativo PAI vigente, manuales de procesos-procedimientos, normas técnicas y guías de atención adoptados por la ESE, estrategia AIEPI , demanda inducida para dar cumplimiento a la Resolución 0412 de 2.000, Resolución 3384 de 2.000, Decreto 3039 de 2.007, Decreto 3518 de 2.006 Acuerdo 117 de 1.998 y demás normas que reglamenten la promoción y prevención de enfermedades. **CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO:** El objeto del presente contrato incluye las actividades y especificaciones indicadas en los estudios previos elaborados por **LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y en la propuesta presentada por el contratista, los cuales forman parte integral del presente contrato. **CLAUSULA TERCERA: PLAZO DE EJECUCIÓN**: La duración del presente contrato es hasta el **31 de Octubre de 2025** a partir de la firma de las partes CLAUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO: Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es por la suma de **TRES MILLONES PESOS ($3000000) M/cte** ; CLAUSULA QUINTA: **FORMA DE PAGO** el pago se realizara de la siguiente manera Un unico pago a corte 31 de Octubre de 2025 a razon de TRES MILLONES PESOS 3000000 **M/cte,** atendiendo al principio de anualidad presupuestal y por el periodo contratado. LA ESE cancelará al CONTRATISTA el valor antes señalado, previa presentación del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor y/o interventor que el Hospital asigne. Para efectos, de pago el contratista deberá presentar además de lo anterior, la constancia y/o

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

informes correspondientes a la realización de las actividades propias del objeto contractual, la acreditación del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales (ARL) y la presentación de la factura y/o cuenta de cobro correspondiente según el régimen tributario al que pertenezca el Contratista. **CLAUSULA SEXTA: SUPERVISIÓN**: La supervisión o interventoría del presente contrato estará a cargo del **Subgerente Cientifico de la E.S.E** o quien haga sus veces. El supervisor o interventor del contrato tendrá las siguientes atribuciones: **a)** Colaborar y coordinar en la ejecución del contrato. **b)** Exigir el cumplimiento del contrato de los términos pactados. **c)** Certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del contratista. **d)** Dar aviso de cualquier inconsistencia e incumplimiento del Objeto del contrato y su ejecución. **e)** Informar las situaciones que requieran suspensión, prorroga o modificación, para someterlas a aprobación de **f)** Certificar por escrito el cumplimientoperiódico de la ejecución del contrato) Las demás necesarias para el fiel cumplimiento del objeto contratado. **Parágrafo 1:** El supervisor podrá solicitar acompañamiento del coordinador o jefe de área para velar el cumplimiento del contrato por parte del contratista. **Parágrafo 2:** El ordenador del gasto podrá en cualquier momento modificar el supervisor sin que para ello se requiera la supervisión de otros y para ello bastará la comunicación al nuevo supervisor y al contratista. **CLAUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**.1) Cumplir el contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes. 2) Entregar al supervisor del contrato todos los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requieran. 3) Atender todos los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la Gerencia de la ESE a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. 4) Afiliarse al sistema de seguridad social en salud, pensiones, ARL y cumplir con las obligaciones contenidas en el Articulo 2.2.4.2.2.16., del decreto 1072 de mayo 26 de 2015. Y cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud .2 Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigias Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato a efectos de que los contratistas cumplan con el precitado decreto, realizar los pagos respectivos a las entidades que se encuentra afiliado; reportar ante estas los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que sobrevengan en la ejecución del objeto del contrato, en los términos y condiciones previstas en la Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios y presentar copia de los comprobantes de pago. 7) Avisar oportunamente a su supervisor inmediato sobre cualquier deficiencia que tengan los instrumentos, máquinas, equipos o implementos de labor con el fin de evitar accidentes, daños o costos adicionales. 8) Hacer el pago de las contribuciones establecidas en el Estatuto Tributario Departamental y Municipal vigentes, las cuales serán liquidadas en la Tesorería de la entidad territorial correspondiente, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato. 9) Aportar los documentos exigidos para la legalización del contrato. 10) Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la Forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de actividades realizadas para cada período de pago. **CLAUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**. 1) Brindar la información y/o logística y demás elementos que el contratista requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2) Realizar el pago del valor del contrato, de conformidad con lo establecido en el mismo. 3) Vigilar la ejecución del contrato través de un supervisor designado para el efecto. 4) Todas las demás que se desprendan de la naturaleza del mismo. **CLAUSULA NOVENA** Con el fin de cubrir la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la ejecución del contrato, el Contratista debe presentar POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Para garantizar los daños y perjuicios que se causen a la ESE o a terceros por circunstancias inherentes a la ejecución del contrato, por prestación de servicios en el área de la medicina.Por un valor de::($100000000) **CLAUSULA DECIMA**: NATURALEZA JURÍDICA: Este contrato se rige por los principios de transparencia, economía y responsabilidad establecidos en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 1150 de 2007 y de conformidad con los postulados rigen la función administrativa. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes, para su ejecución se requiere del registro presupuestal **No. 7288** expedido por el funcionario encargado de la oficina de Presupuesto. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: LEGALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN.** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que toda la documentación para la legalización y cobro del valor del contrato son legales, por lo que asume toda responsabilidad que de dichos documentos se generen. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El contrato se terminará por las siguientes causas: a) Por cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato. b) Por vencimiento del plazo sin

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

que se hubiese prorrogado. c) Por mutuo acuerdo de las partes. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO:** la E.S.E. en uso de las facultades exorbitantes otorgadas por la ley podrá en cualquier momento dar por terminado de manera unilateral el presente contrato de prestación de servicios sin que se genere indemnización alguna a favor del contratista. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para que el efecto del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: CESIÓN DEL CONTRATO**, el CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: –SUBCONTRATACIÓN:** Queda prohibida la subcontratación del presente contrato sin la previa autorización de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: - MULTAS:** Si durante la ejecución del contrato EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) de ese mismo valor total. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del presente contrato. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA: - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, El CONTRATISTA se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente por la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTILCIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, considerándose como pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. El CONTRATISTA autoriza a LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en la citada cláusula, de cualquier suma que le adeude a E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD por ésteu otro contrato o concepto, sin perjuicio de efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **CLAUSULA VIGÉSIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** En razón a que el presente convenio de conformidad con lo establecido en el artículo 95 de la Ley 100 de 1.993, es de naturaleza privado y por su naturaleza no crea vínculo laboral entre las partes, el valor que se compromete a cancelar el HOSPITAL constituye la única obligación económica que adquiere con el contratista, en consecuencia, no tendrá derecho al pago de prestaciones sociales. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: ETAPA DE ARREGLO DIRECTO.** Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD,** con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. La JURISDICCIÓN COMPETENTE será la Contenciosa Administrativa. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Estudios Previos; b) Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal; c) La propuesta presentada por EL CONTRATISTA; d) Los informes de supervisión suscritos por el supervisor; f) Reglamento de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad; g) Todos los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad de juramento no hallarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes al caso, así como también lo establecido en el Reglamento de Contratación de la E.S.E. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, de reclamos, demandas, acciones legales que generen daños, perjuicios o lesiones originados en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones y/u omisiones y asumirá directamente la responsabilidad de los mismos. **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD: CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.** El CONTRATISTA se compromete a mantener la reserva de la información, documentos y resultados que conozca y obtenga directa o indirectamente con ocasión del servicio desarrollado y abstenerse de divulgar en cualquier tiempo, por cualquier medio de comunicación, el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada para el desarrollo de este contrato. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATISTA se compromete para con el CONTRATANTE, a mantener absoluta confidencialidad de la información suministrada para el desarrollo de la

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

labor contratada, por lo tanto, EL CONTRATISTA, no deberá sacar información de LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD ni usarla a su favor.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN: Para los contratos de prestación de servicio, no es obligatorio de conformidad con el artículo 217 del decreto 019 del 10 de enero de 2012.

CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio el municipio de Soledad (Atlántico).

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Soledad, el día 01 de Octubre de 2025

ALEX XAVIER PELAEZ DE LA HOZ
Gerente

KARINA DE JESUS MONTERO DE AYOS
Contratista