PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002853694
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA CAROLINA ORTIZ CANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ANSERMA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CRA 3 E NO 1057 VARIANTE	TELÉFONO:	8537055
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4660362221	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			605659

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1002853694	ORTIZ CANO DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	100285369	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES Y CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES
PERFIL CONTRACTUAL: AUXILIAR DE ENFERMERÍA (EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD – EBS)

I. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO Y DEL CONTRATISTA

Nombre del contratista	DIANA CAROLINA ORTIZ CANO
Documento de identidad	C.C. 1.002.853.694 DE RIOSUCIO CALDAS
Número del contrato	26-2130.13.213
Clase de contrato	Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión
Objeto contractual	Prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERÍA de manera autónoma e independiente dentro de los Equipos Básicos de Salud (EBS) de la ESE Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio – Caldas de conformidad con los lineamientos técnico-operativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en particular el Lineamiento Versión 4 de mayo de 2026 y las obligaciones derivadas de la Resolución 00245 de 2026.
Plazo de ejecución	Desde la suscripción del acta de inicio y por seis (06) meses
Valor del contrato / honorarios mensuales	$20.700.000 M/CTE — honorarios fijos mensuales de $3.450.000 M/CTE o proporcional a la fracción de mes ejecutado
Período informado (período de cobro)	AGOSTO
Supervisión del contrato	ALEJANDRA GUERRERO RAMIREZ y ESTEFANIA BEJARANO GIRALDO (Cláusula Novena – Supervisión)
Fecha de presentación del informe	AGOSTO

II. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA – CLÁUSULA SEGUNDA DEL CONTRATO

La Cláusula Segunda del contrato establece: "SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA, atendiendo su oferta de servicios, realizará y cumplirá para EL HOSPITAL las siguientes obligaciones:".

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA (transcripción literal del contrato)	DETALLE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE COBRO	SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA
1	Cumplir el Lineamiento para la Implementación de Equipos Básicos de Salud (MSPS, Versión 4, Mayo 2026) y la normatividad vigente: Ley 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Resolución 3280 de 2018, Resolución 202 de 2021, Resolución 100 de 2024, Resolución 1597 de 2025, Decreto 351 de 2025, Circular Externa 041 de 2025, Decreto Ley 480 de 2025 y Resolución 108 de 2026.	Se realizó la revisión y aplicación de los lineamientos técnicos y normativos establecidos para la implementación de los Equipos Básicos de Salud, teniendo en cuenta las orientaciones impartidas para el desarrollo de las acciones de atención en el territorio.	Anexo A1.
2	Participar activamente en el proceso de territorialización y reconocimiento del territorio y microterritorio asignado al EBS.	Se llevó a cabo la revisión, modificación y actualización continua de las bases de datos poblacionales recolectadas en los años 2024 y 2025. Esto ayudó a mejorar la calidad y organización de la información relacionada con los microterritorios asignados. Además, se reforzó el reconocimiento territorial a través del análisis de la caracterización poblacional, lo que posibilitó guiar la planificación de las intervenciones interdisciplinarias que llevará a cabo el Equipo Básico de Salud en esta vigencia. El progreso de esta etapa se ha llevado a cabo de forma paulatina, a causa de ciertos obstáculos para comunicarse con la población objetivo y finalizar los procedimientos de agendamiento,	Anexo 2

		concertación y aprobación de las visitas extramurales.	
3	Concertar, implementar, acompañar y monitorear el Plan de Cuidado Primario (PCP) con las personas, familias y comunidades adscritas, conforme al rol del perfil.	Se realizó el seguimiento y la asistencia a los individuos y familias asignados al Equipo Básico de Salud utilizando tácticas como llamadas por teléfono, visitas a domicilio y participación en días dedicados a la atención y promoción de la salud. Además, se constató que se asistió y cumplió con las actividades relacionadas con las acciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PyMS), brindando asesoramiento a los usuarios conforme a lo que se identificó durante el proceso de monitoreo. Estas medidas ayudaron a que se fortaleciera el acompañamiento integral, se mantuviera el seguimiento y se pusiera en práctica el Plan de Cuidado Primario (PCP) en la región.	A 2
4	Registrar de manera oportuna, completa y con calidad la información en el Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud (SIAPS) en sus componentes	Se dio continuidad al proceso de revisión y auditoría técnica de la base de datos de caracterización familiar, los registros de atención y las historias clínicas	A 4

	poblacional, de gestión técnica y financiero, así como en RIPS, Historia Clínica, SIVIGILA, PAIWEB, RUAD-ND y demás fuentes oficiales que apliquen.	digitalizadas correspondientes a las vigencias 2024 y 2025. Esta labor permitió fortalecer la depuración, actualización y organización de la información, facilitando la identificación y priorización de las intervenciones individuales y colectivas que serán desarrolladas por el Equipo Básico de Salud (EBS). Estas actividades fueron realizadas en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio.De igual manera, para los usuarios remitidos a procesos de seguimiento, consulta externa o a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se aseguró el registro oportuno, completo y de calidad de las notas clínicas correspondientes en los sistemas de información institucionales, contribuyendo a garantizar la trazabilidad y continuidad de la atención	
5	Portar permanentemente y de forma visible los emblemas de Misión Médica: chaleco blanco con detalles reflectivos, gorra blanca y tarjeta de identificación personal, conforme a la Circular Externa 031 de 2025 y la Resolución 4481 de 2012.	Se portaron de manera permanente, visible y reglamentaria los emblemas protectores de Misión Médica (chaleco blanco, gorra y tarjeta de identificación personal) durante la ejecución de todas las actividades extramurales, institucionales y desplazamientos a territorio.	A 5 , A 6

6	Identificar y notificar de manera inmediata las alertas en salud y eventos de interés en salud pública conforme a los protocolos del Instituto Nacional de Salud (INS).	No se detectan eventos de interés en salud pública en los acercamientos a la comunidad, en las jornadas en los seguimientos individuales y grupales.	NO APLICA
7	Aplicar de manera permanente los enfoques de derechos, curso de vida, género, diferencial, étnico, intercultural e interseccional en todas las actuaciones.	Durante la realización de todas las tareas fuera del recinto, ya sean institucionales o desplazamientos a territorio, los emblemas protectores de Misión Médica (chaleco blanco, gorra y tarjeta de identificación personal) se llevaron de manera constante, visible y reglamentaria.	A 4
8	Brindar trato humanizado, con escucha activa, comportamiento ético, empático, asertivo, sin estigma ni discriminación.	. Se brindó asistencia y orientación a los usuarios de forma empática, respetuosa e humanizada, utilizando la escucha activa y una comunicación clara y asertiva en llamadas telefónicas, visitas a domicilio, jornadas y otros espacios de atención. Se consideraron las necesidades y características individuales de cada persona, fomentando un entorno de respeto, confidencialidad y confianza, sin discriminar o estigmatizar a nadie. Además, se mantuvo una postura ética y responsable en los encuentros y espacios de articulación con la institución y el Equipo Básico de Salud.	A 7

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA (transcripción literal del contrato)	DETALLE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE COBRO	SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA

		alineada con los principios básicos institucionales.	
9	Participar en los espacios periódicos de análisis institucional, autoevaluación y coevaluación del EBS, así como en las mesas de trabajo mensuales lideradas por la entidad.	Se asistió a las distintas reuniones y sesiones de capacitación del Equipo Básico de Salud (EBS) que fueron organizadas por la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio (Caldas), cumpliendo a tiempo con los horarios, agendas y compromisos establecidos, revisando los resultados y supervisando las tareas realizadas por el equipo. Estos espacios, que se realizaron en las instalaciones de la institución, facilitaron mejorar la evaluación, comunicación y coordinación de las acciones que se llevaron a cabo.	A 9
10	Cumplir el plan de fortalecimiento de capacidades: procesos de inducción, reinducción semestral, actualización y supervisión técnica.	Se participó en las jornadas de capacitación presenciales realizadas en el auditorio de la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio, así como en la capacitación sobre misión médica orientada por la Cruz Roja de Manizales en el Teatro Cuesta. De igual manera, se asistió a los espacios de formación virtual dirigidos al Equipo Básico de Salud (EBS). La participación en estas actividades permitió fortalecer los conocimientos y competencias necesarias para el desarrollo de las acciones extramurales y mejorar la capacidad de respuesta en las diferentes intervenciones realizadas con la comunidad	A 9

11	Guardar reserva y confidencialidad de la información sensible conforme a la Ley Estatutaria de Salud y a la Ley de Habeas Data (Ley 1581 de 2012).	Se cumplieron las normativas sobre la confidencialidad, reserva y protección de información conforme a la Ley 1581 de 2012 y a la legislación vigente. La información de los usuarios se gestionó con responsabilidad y seguridad durante las actividades de planificación, seguimiento telefónico y revisión de bases de datos, siguiendo las medidas dispuestas por la institución. Así, se aseguró que los datos fueran utilizados de manera apropiada y manejados solamente para propósitos vinculados a las actividades de seguimiento y atención en salud.	6 ,
12	Articularse permanentemente con la coordinación del EBS, con los demás integrantes del equipo y con los actores de la Red Integral e Integrada de Salud con enfoque territorial.	Se mantuvo una comunicación constante y fluida con los miembros del Equipo Básico de Salud (EBS) y la coordinación, incluyendo a los equipos multidisciplinarios compuestos por enfermería, medicina, fisioterapia, psicología, auxiliares y gestor. Esto se realizó mediante la programación de agendas conjuntas, reuniones, seguimiento de tareas y análisis de casos. Además, se coordinó con los diversos actores y niveles de atención de la Red Integral e Integrada de Salud enfocada en el territorio, lo que permitió compartir información, unificar criterios, dar seguimiento a los usuarios y derivar a tiempo según las necesidades detectadas en el microterritorio..	A 6

13	Activar las rutas de atención y derivación sectorial e intersectorial cuando se identifiquen necesidades que trascienden el sector salud.	Se llevó a cabo la identificación y el asesoramiento de los usuarios conforme a las necesidades detectadas durante las visitas domiciliarias, las actividades comunitarias y los seguimientos. Se respaldó la gestión y activación de las rutas para atender y derivar, ya sea dentro del sector salud o hacia otros sectores, cuando fue necesario. Esto permitió que los usuarios fueran orientados y derivados a los servicios e instituciones correspondientes de manera oportuna, según el caso particular que se identificara..	A 8, 6

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA (transcripción literal del contrato)	DETALLE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE COBRO	SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA
14	Realizar las acciones de cuidado de manera integrada e integral en los entornos hogar, comunitaria, educativa, laboral e institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones aisladas.	Se llevó a cabo la programación y organización del cronograma de actividades para agosto, tomando en cuenta las necesidades de intervención y atención en los diversos ambientes priorizados por el Equipo Básico de Salud. Esta actividad se llevó a cabo en la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio. Además, se llevó a cabo el tratamiento de las familias en los contextos comunitario y doméstico, considerando de forma integral sus condiciones de vida, movilidad y rasgos sociofamiliares. Mediante el trabajo colaborativo del equipo, se logró una atención integral enfocada en la	A 6

		elaboración y supervisión de planes de cuidado. Esto fomenta hábitos saludables y favorece el bienestar de las familias y la comunidad. ..	
15	Promover y respetar la participación social, comunitaria y los acuerdos comunitarios suscritos.	Se fomentó el involucramiento activo de la comunidad y las familias en las acciones que realiza el Equipo Básico de Salud, creando espacios de escucha, diálogo y guía sobre las necesidades detectadas en la zona. Además, se mantuvieron los pactos establecidos con la comunidad para fortalecer la confianza, la comunicación y el trabajo coordinado en las acciones de salud.	A 8 , 10
16	En territorios con presencia de pueblos y comunidades étnicas, respetar las cosmovisiones, autoridades tradicionales, sistemas de salud propios y los acuerdos de concertación documentados en actas.	Se llevaron a cabo actividades de atención extramural, considerando las cosmovisiones, la cultura específica, el saber ancestral y los modos particulares de organización de las comunidades étnicas y resguardos del municipio. Asimismo, se fomentó un enfoque intercultural y respetuoso, buscando que las intervenciones ejecutadas se ajustaran a los rasgos y requerimientos de estas comunidades y facilitaran la coordinación con sus propios sistemas y prácticas de salud. .	A 10 , 6 , 4
17	Cumplir los acuerdos comunitarios e institucionales suscritos para la operación del EBS.	Se formó parte de la jornada para dar a conocer y presentar el comienzo de las actividades del EBS Urbano 1 ante la Alcaldía Municipal, los diversos agentes territoriales y los líderes comunitarios de	A 12

		los microterritorios asignados. El Gestor del EBS Urbano 1 estuvo a cargo del espacio, introdujo a los expertos que componen el equipo y discutió las metas, actividades y extensión de las intervenciones planeadas en la zona.	
18	Participar en jornadas de salud, brigadas extramurales e intervenciones colectivas cuando se requiera por la dinámica del territorio.	En el patinódromo municipal, se llevaron a cabo actividades de atención extramural junto con la academia de patinaje Freestyle y el Equipo Básico de Salud Urbano 001 (EBS). En el transcurso de la jornada, se llevaron a cabo evaluaciones funcionales y medidas para fomentar la actividad física, lo que ayudó a tratar de manera integral a los participantes. Asimismo, se realizó el análisis interdisciplinario y la búsqueda activa de personas con síntomas respiratorios entre los adultos mayores que vivían en El Talego, siguiendo las necesidades detectadas a lo largo de la intervención.	A 8
19	Atender los requerimientos de la coordinación del EBS, de la entidad territorial, de la EPS y del MSPS en lo que corresponda.	Se dio respuesta oportuna a los requerimientos técnicos y administrativos realizados por la coordinación del Equipo Básico de Salud (EBS) y la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio, relacionados con la organización del equipo, revisión de documentación, planeación operativa y preparación para el desarrollo de las actividades territoriales. De igual manera, se proporcionó la información solicitada sobre las acciones ejecutadas y se	A 6

		atendieron las orientaciones y directrices institucionales establecidas, contribuyendo al adecuado funcionamiento y desarrollo de las intervenciones del EBS en el municipio.	
20	Velar por la coherencia de las historias clínicas y que las mismas concuerden con los procesos y procedimiento realizados en las vigencias anteriores	En las instalaciones de la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio, se llevó a cabo la verificación y revisión técnica de los registros médicos digitales correspondientes a los años 2024 y 2025. Se detectaron durante esta actividad falta de algunos registros vinculados con los Planes de Cuidado Primario, información incompleta sobre caracterización y contradicciones en el proceso de digitalización. Los hallazgos se registraron y organizaron a través de un informe técnico y un acta, que se enviaron a la coordinación del EBS para su conocimiento y para determinar las acciones de mejora correspondientes.	Anexo A 12

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA (transcripción literal del contrato)	DETALLE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE COBRO	SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA
	de EBS cumpliendo con los protocolos de archivo definidos por la normatividad.	planeación y reconocimiento del territorio a intervenir.	
21	Realizar el momento de identificación del PCP en dupla con el profesional, aplicando los instrumentos de caracterización social, ambiental, familiar y de tamizaje.	El proceso de identificación del Plan de Cuidado Primario (PCP) se llevó a cabo en coordinación con el especialista del Equipo Básico de Salud (EBS), utilizando las herramientas definidas para la	A 8

		caracterización social, ambiental y familiar, además de los tamizajes pertinentes. Esta actividad hizo posible detectar las circunstancias, los requerimientos y los elementos de riesgo de las personas y familias, lo que ayudó a determinar las acciones de atención y seguimiento según las características específicas encontradas.	
22	Realizar las visitas domiciliarias periódicas para acompañar a las familias en la implementación de las acciones de cuidado concertadas.	Se llevaron a cabo llamadas y visitas domiciliarias periódicas a las familias designadas con la finalidad de ofrecer seguimiento y acompañamiento a las acciones de cuidado acordadas anteriormente. Se detectaron necesidades y circunstancias específicas de los miembros del hogar durante estas visitas; se proporcionó orientación según los hallazgos y se reforzó la adherencia a las sugerencias establecidas en el Plan de Cuidado Primario (PCP).	A 10 , 8
23	Hacer seguimiento permanente al cumplimiento de los logros y acciones de cuidado concertadas en el PCP.	Se llevaron a cabo visitas presenciales y llamadas telefónicas a los usuarios, basándose en la revisión y depuración de las bases de datos para los años 2024 y 2025. Estas acciones posibilitaron hacer un seguimiento del cumplimiento de las metas y los compromisos individuales establecidos con cada paciente, además de detectar progresos, asuntos pendientes y necesidades de seguimiento para consolidar la continuidad en el cuidado.	A 10 ,3

24	Identificar tempranamente alertas en salud y comunicarlas de manera inmediata al resto del EBS para activar la respuesta correspondiente.	Durante el periodo informado no se identificó esta obligación, dado que el equipo estaba en su etapa inicial de organización documental, planeación y reconocimiento del territorio a intervenir.	no aplica
25	Apoyar la administración de inmunobiológicos, toma de signos vitales, antropometría, tamizajes y pruebas rápidas según su competencia técnica.	Durante visitas a domicilio y jornadas comunitarias, se llevaron a cabo acciones de seguimiento extramural empleando los dispositivos médicos que el Equipo Básico de Salud tiene asignados; algunos de estos son el tensiómetro, la báscula, la cinta antropométrica, el fonendoscopio y el pulsioxímetro. En estas intervenciones, se registraron los signos vitales y las medidas antropométricas, lo que permitió obtener datos importantes para determinar las condiciones sanitarias y dirigir de manera apropiada el Plan de Cuidado Primario de cada paciente.	A 8
26	Realizar acciones de información, educación y comunicación en salud (IEC) en los entornos hogar y comunitario.	Se desarrollaron acciones de información, educación y comunicación en salud mediante jornadas comunitarias y visitas domiciliarias, utilizando material educativo como folletos y realizando charlas dirigidas a los usuarios y sus familias. Estas actividades estuvieron orientadas a fortalecer los conocimientos sobre el cuidado de la salud, promover hábitos saludables y fomentar prácticas de autocuidado de acuerdo con las necesidades identificadas en la comunidad.	A 6

27	Apoyar la organización logística de las visitas, jornadas de salud y actividades colectivas del EBS.	Se prestó asistencia logística para la planificación y ejecución de visitas a domicilio y jornadas comunitarias, a través de la comprobación de información en las bases de datos y el contacto telefónico con los usuarios para coordinar y realizar un seguimiento. También se respaldó la medición de los signos vitales y la distribución de materiales educativos como folletos, lo cual ayudó a que las actividades de promoción de la salud y las extramurales se desarrollaran correctamente.	A 8, 4

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA (transcripción literal del contrato)	DETALLE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE COBRO	SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA
28	Diligenciar y reportar la información en los formatos, fichas e instrumentos del SI-APS, así como en SIVIGILA cuando aplique.	no se hallaron casos de reporte inmediato al sivigila , se está en espera de los usuario SI-APS	no aplica
29	Mantener contacto permanente con las familias y comunidades, fortaleciendo el vínculo de confianza con el EBS.	Las familias y los grupos comunitarios del microterritorio fueron contactados y comunicados de manera constante a través de visitas a domicilio, llamadas telefónicas y reuniones en la comunidad. Estas medidas posibilitaron que se diera asistencia a los usuarios, que se les orientara y siguiera, y que sus necesidades fueran atendidas a tiempo. Esto fortaleció la comunicación, el vínculo y la confianza entre el equipo básico de salud (EBS) y la comunidad.	A 8

30	Identificar barreras de acceso y necesidades intersectoriales y reportarlas oportunamente a la coordinación del EBS.	Durante el periodo informado no se identificó esta obligación, dado que el equipo estaba en su etapa inicial de organización documental, planeación y reconocimiento del territorio a intervenir.	no aplica
31	Participar en los espacios de análisis territorial, autoevaluación y coevaluación del equipo.	En el hospital San Juan de Dios, se colaboró de manera activa con los espacios de autoevaluación, coevaluación y análisis territorial del Equipo Básico de Salud (EBS), lo que ayudó a la revisión de las actividades realizadas, al seguimiento de los progresos y a la detección de aspectos que necesitan fortalecerse. Estos espacios posibilitaron examinar las necesidades del territorio, intercambiar experiencias entre los miembros del equipo y establecer medidas de mejora para alcanzar los objetivos propuestos.	A 9
32	El contratista deberá adherirse y cumplir con el Manual de Bioseguridad y el procedimiento de acceso seguro a vivienda en área rural y urbana establecido en la institución en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST; el cual manifiesta conocer y aplicar a través de la firma de este documento.	Durante la realización de diversas actividades extramurales, visitas a domicilio y jornadas comunitarias, se implementaron las medidas establecidas en el Manual de Bioseguridad, en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) y en los protocolos institucionales para un acceso seguro.	no requiere
33	EL CONTRATISTA autoriza que para efectos de notificación, información y cualquier comunicación, dispondrá del siguiente correo electrónico personal: DIANACAROLINACO411035@GMAIL.COM de modo que ello permita la celeridad en los procesos y procedimientos que deban realizarse.	Autorizo que, para efectos de notificación, información y cualquier comunicación, se realice a través del correo electrónico personal: DIANACAROLINACO411035@GMAIL.COM de modo que ello permita la celeridad en los procesos y procedimientos que deban realizarse.	Soporte: No requiere,

34	El contratista declara conocer el código de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del Departamento Administrativo de la Función Pública adoptado por la Ley 2016 de 2020, el cual puede ser consultado en el link	Declaro que conozco el código de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del Departamento Administrativo de la Función Pública adoptado por la Ley 2016 de 2020, el cual puede ser consultado en el link	Anexo 10
No.	**OBLIGACIÓN ESPECÍFICA (transcripción literal del contrato)**	**DETALLE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO DE COBRO**	**SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA**
	https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/cursointegridad.	https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/cursointegridad.	

III. OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA

Registre las novedades, dificultades, hechos relevantes o aclaraciones del período (situaciones de orden público, condiciones climáticas, cambios de programación, obligaciones no aplicables en el período y su justificación, entre otras).

IV. Las actividades que se realizaron en el mes de agosto, según este informe, incluyen las siguientes: reuniones con el equipo interdisciplinario; capacitaciones institucionales; seguimiento operativo de los Equipos Básicos de Salud; revisión y depuración de bases de datos; modificaciones al cronograma por causa del sismo y demanda inducida. Además

V. RELACIÓN DE ANEXOS

No. de anexo	Descripción del soporte	Obligación(es) que soporta	No. de folios
A1	ACTA DE SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS EBS	1	1
A2	ACTUALIZACIÓN CONTINUA	2,3	1
A3	PLAN DE VISITAS	3,12	1

A4	BASE DE DATOS	4 , 7 ,16 , 27	1
A5	PARTICIPACIÓN ACTIVA Y COLECTIVA	9, 10, 11, 19, 31	6
A6	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	5,8,14,11,12, 13, 14,16,17,20, 26	1
A7	CERTIFICADO DE HUMANIZACIÓN	8	1
A8	JORNADAS EXTRAMURALES	11,13,15,18,21,22, 23, 25 ,26, 27, 29	3
A9	DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD	34	1
A10	PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	NO APLICA	1
A11	CUENTA DE COBRO	NO APLICA	1

VI. DECLARACIÓN Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en el presente informe es veraz, que las actividades relacionadas fueron efectivamente ejecutadas durante el período de cobro en cumplimiento de las obligaciones contractuales, y que los soportes anexos son auténticos y corresponden a dichas actividades. Así mismo, manifiesto encontrarme al día en el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, cuya constancia adjunto.

Firma del contratista

Nombre: DIANA CAROLINA ORTIZ CANO
C.C. No.: C.C. 1.002.853.694 DE RIOSUCIO - CALDAS

ANEXOS

A1 ACTA DE INICIO

https://docs.google.com/document/d/1bKMeR7QrXxT3E-LYSEcshELBWI5gzMoU/edit

A2 ACTUALIZACIÓN CONTINUA

Link atenciones priorizadas:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TwLWByVBksOI2ya4IMHhnh4q4teaEv-t4hGGNyK1Ffw/edit?gid=0#gid=0

A 3 Link DE AGENDA

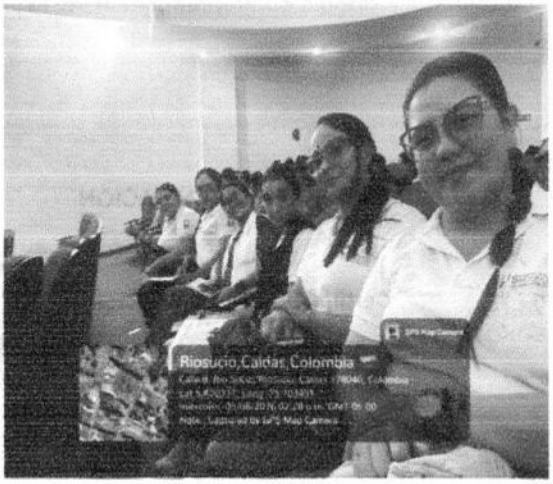
https://docs.google.com/spreadsheets/d/14KL_33eQJkhBJu6zqOrFtQmAbdf9neo9/edit?gid=441485078#gid=441485078

A 4 **BASE DE DATOS**

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1gddGSBLjffIG2G4XDBUIJ8A3G4Issf1t/edit?gid=1341247638#gid=1341247638

A 5 PARTICIPACIÓN ACTIVA Y COLECTIVA









A6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD

https://docs.google.com/spreadsheets/d/11Y7IlYiWK2Wox5fWqQAdplpt6pj3gjMz/edit?gid=1196812212#gid=1196812212

A 7 CERTIFICADO DE HUMANIZACIÓN



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Diana Carolina Ortiz cano

ha participado y aprobado el

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 12 - Porcentaje de aprobación: 86,67 %

2 de junio de 2026

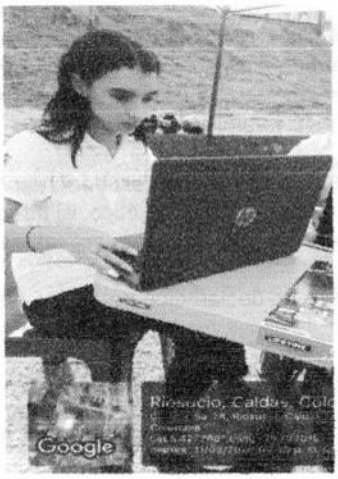
Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS

mhGAP

A 8 JORNADAS





A 9 DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD

Yo, **DIANA CAROLINA ORTIZ CANO,** identificada con cedula de ciudadanía **1.002853694** de Riosucio Caldas y vinculada mediante contrato de prestación de servicios como auxiliar de enfermería , manifiesto que conozco el Código de Integridad adoptado por la entidad y que, durante el período reportado, he desarrollado mis actividades en cumplimiento de los principios y valores allí establecidos.

Así mismo, declaro que he actuado con honestidad, respeto, compromiso, diligencia y justicia en el ejercicio de mis funciones, promoviendo un comportamiento ético, el adecuado manejo de la información, la confidencialidad de los datos y el cumplimiento de las normas institucionales aplicables.

En constancia, firmo la presente declaración para los fines pertinentes.

Fecha: **AGOSTO 2026**

Diana Carolina Ortiz C Diana Carolina Ortiz Cano.
C.C. 1002853694

FIRMA:
NOMBRE: DIANA CAROLINA ORTIZ CANO

C.C: 1.002853694