ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL
IDENTIFICACIÓN:	CC-52691270
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	Hospital San Juan de Dios
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-08-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-09-16
FECHA DE PAGO:	2026-08-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-08
PERÍODO SALUD:	2026-08
NÚMERO PLANILLA:	8642094575
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655793618
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 3.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.000	$ 420.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 3.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 537.600	$ 537.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 3.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.900	$ 81.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.039.500	$ 1.039.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/10/2026

PAGADO

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

I. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO Y DEL CONTRATISTA

Nombre del contratista	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL
Documento de identidad	C.C. 52691270 de Bogotá
Número del contrato	26-2130.13.176
Clase de contrato	Contrato de Prestación de Servicios Profesionales
Objeto contractual	Prestación de servicios profesionales en ENFERMERIA 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	$50.400.000 M/CTE — honorarios fijos mensuales de $8.400.000 M/CTE o proporcional a la fracción de mes ejecutado
Período informado (período de cobro)	Julio
Supervisión del contrato	ALEJANDRA GUERRERO RAMIREZ y ESTEFANIA BEJARANO GIRALDO (Cláusula Novena – Supervisión)
Fecha de presentación del informe	Julio 2026

II. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA – CLÁUSULA SEGUNDA DEL CONTRATO (TRANSCRIPCIÓN LITERAL)

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.	Durante el mes de agosto, se realizaron reuniones con los integrantes del equipo para avanzar en el proceso de implementación. En estos encuentros, se socializaron las estrategias para la efectividad del Lineamiento para la Implementación de los Equipos Básicos de Salud (MSPS, Versión 4, mayo de 2026), así como la normatividad vigente aplicable. La conformación y operación del Equipo Básico de Salud se llevó a cabo en estricto cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Además, y se ha definido las actividades del cronograma mensual para garantizar que las actividades se desarrollaron bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), en línea con las directrices estratégicas destinadas a fortalecer una atención integral y contextualizada en el nivel comunitario.	Anexo A1
2	Participar activamente en el proceso de territorialización y reconocimiento del territorio y microterritorio asignado al EBS.	En el mes de agosto, se llevaron a cabo las visitas dirigidas por el equipo EBS 010, cuyo objetivo fue realizar un reconocimiento exhaustivo de las características geográficas, demográficas, sociales y sanitarias de la población atendida. Además, se identificaron y delinearon los actores comunitarios, instituciones, redes de apoyo y recursos disponibles en el territorio. Este proceso se desarrolló con la activa participación de los profesionales y técnicos del equipo, asegurando un enfoque integral y contextualizado que facilitará la planificación y ejecución de acciones futuras de manera efectiva , comunidades de Ilanogrande y San José	Anexo A1
3	Concertar, implementar, acompañar y monitorear el Plan de Cuidado Primario (PCP) con las personas, familias y comunidades adscritas,	Enel mes de agosto Como Jefe de Enfermería del equipo básico 010 en el territorio ancestral de San Lorenzo, durante el mes de agosto, asumí la responsabilidad de coordinar, implementar, acompañar y monitorear el Plan de Cuidado Primario (PCP) en estrecha colaboración con las personas, familias y comunidades adscritas. Mi labor se realizó garantizando el cumplimiento de las funciones establecidas en el perfil profesional, con el objetivo de promover la salud, prevenir enfermedades y facilitar la recuperación de manera integral y contextualizada. Además, se priorizó una perspectiva sociocultural, respetando y valorando las particularidades del contexto indígena, para asegurar una atención de calidad, respetuosa y	Anexo A1

	conforme al rol del perfil.	adecuada a las necesidades de la población en este territorio ancestral.	
4	Registrar de manera oportuna, completa y con calidad la información en el Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud (SI-APS) en sus componentes poblacional, de gestión técnica y financiero, así como en RIPS, Historia Clínica, SIVIGILA, PAIWEB, RUAD-ND y demás fuentes oficiales que apliquen.	Durante el mes de Agosto, se ha llevado a cabo el diligenciamiento de la historia clínica , de acuerdo al proceso de asignación de usuarios, haciendo un manejo adecuado de las distintas plataformas, se incluye la información de los pacientes atendidos en las diferentes actividades realizadas a fin de dejar las evidencias del proceso realizados y las acciones ejecutadas se aclara que la información del SI-APS está pendiente de diligenciar acuerdo a las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social	Anexo 2
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.	En el mes de agosto conforme a la circular externa 031 de 2025 y a resolución 4481 de 2012 se garantiza que e los integrantes del equipo básico 010 porten de manera adecuada y permanente los emblemas de Misión medica chaleco blanco con detalles reflectivos, gorra blanca y tarjeta de identificación personal.	Anexo 4
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).	Durante el mes de agosto, no se detectaron eventos de relevancia en el ámbito de la salud pública, por lo que no fue necesaria la emisión de notificaciones o alertas relacionadas con la vigilancia epidemiológica de acuerdo con los protocolos del Instituto Nacional de Salud.	Anexo 5

7	Aplicar de manera permanente los enfoques de derechos, curso de vida, género, diferencial, étnico, intercultural e interseccional en todas las actuaciones.	Durante el mes de agosto se efectuaron las siguientes actividades. Sesiones de formación para el equipo de salud EBS 010 sobre enfoques de derechos, género, interculturalidad y perspectivas étnicas. Promover el conocimiento y sensibilización sobre las particularidades culturales y sociales de las comunidades indígenas. Diagnóstico Participativo Se realizaron las consultas y reuniones con las comunidades indígenas para entender sus necesidades, cosmovisiones y prioridades en salud. Utilizar metodologías participativas que respeten sus formas de comunicación y organización. Diseño de Planes de Atención Cultural y Sensitive Se revisaron los protocolos y guías de atención que integren los enfoques intercultural y diferencial, adaptados a las características de las comunidades indígenas. Se incluyeron las prácticas tradicionales y respetar sus conocimientos ancestrales en los procesos de atención. Implementación de Acciones Interculturales Se coordinó con líderes y representantes indígenas para facilitar la comunicación y participación activa. Promoción del Enfoque de Derechos en la Atención Garantizar que los derechos de las comunidades indígenas sean respetados y protegidos en todos los aspectos de la atención sanitaria. Informar y sensibilizar sobre derechos en salud y justicia social tanto al personal como a las comunidades. Monitoreo y Evaluación Participativa Se establecieron los mecanismos de seguimiento que incluyan a las comunidades indígenas para evaluar la pertinencia y calidad de las acciones realizadas. Se formalizaron los vínculos con organizaciones indígenas, líderes comunitarios y otros actores relevantes. Participe en espacios de diálogo y coordinación para promover acciones interculturales y respetuosas. Documentación y Difusión de Buenas Prácticas Se compartieron los resultados con otros equipos y comunidades para fortalecer el aprendizaje colectivo. Autoevaluación y Reflexión Permanente Se promovieron la reflexión continua del equipo sobre el cumplimiento de los enfoques en sus actuaciones. Revisar y ajustar las estrategias para garantizar el respeto y protección de los derechos de las comunidades indígenas.	Anexo 5

8	Brindar trato humanizado, con escucha activa, comportamiento ético, empático, asertivo, sin estigma ni discriminación.	Se ha prestado en el mes de Julio una atención total al paciente, evitando interrupciones y mostrando interés genuino en sus palabras y sentimientos. Utilizar lenguaje corporal que demuestre interés (contacto visual, postura abierta). Se enfoca en el uso de un tono de voz calmado y respetuoso. Se enfoca en las diferentes actividades comunitarias del mes de Julio mostrar empatía reconociendo y validando las emociones del paciente. Explicar procedimientos y cuidados de manera clara, sencilla y sin tecnicismos que puedan generar confusión o ansiedad. Expresar opiniones y recomendaciones con respeto, fomentando un diálogo abierto. Comportamiento ético: Se ha realizado asistencia técnica en el mes de Julio al esquipo básico 010 enfocando en los siguiente: Respetar la confidencialidad de la información del paciente. Mantener una actitud profesional, honesta y responsable en todas las interacciones. Respetar los derechos y decisiones del paciente, promoviendo su autonomía. Sin estigma ni discriminación: Tratar a todos los pacientes con igualdad, independientemente de su condición, origen, género, edad o creencias. Evitar prejuicios y juicios de valor que puedan afectar la calidad de la atención. Promover un ambiente inclusivo y respetuoso, fomentando la dignidad de cada persona. Actividades adicionales: Tener presente una comunicación humanizada y atención centrada en la persona. Solicitar retroalimentación del paciente para mejorar la calidad del trato. Crear espacios donde los pacientes puedan expresar sus inquietudes y necesidades sin temor a ser juzgados. Estas actividades contribuyen a ofrecer una atención de calidad, basada en el respeto, la empatía y la dignidad, promoviendo así una experiencia más humanizada y satisfactoria para los pacientes que son atendido por el EBS 10.	Anexo 7
9	Participar en los espacios periódicos de análisis institucional, autoevaluación y coevaluación del	Durante el mes de Agosto , el Equipo Básico de Salud (EBS010) participó activamente en espacios de inducción, capacitaciones, análisis institucional, autoevaluación y coevaluación, además de las mesas de trabajo organizadas por la entidad. Estas actividades facilitaron el fortalecimiento de conocimientos sobre los lineamientos operativos, roles y responsabilidades del equipo, permitieron actualizar conceptos técnicos, realizar el seguimiento de los procesos	Anexo 9

	EBS, así como en las mesas de trabajo mensuales lideradas por la entidad.	establecidos e identificar oportunidades de mejora. Todo ello contribuye al desarrollo adecuado de las acciones en el marco de la Atención Primaria en Salud, promoviendo una atención más eficiente y de calidad.	
10	Cumplir el plan de fortalecimiento de capacidades: procesos de inducción, reinducción semestral, actualización y supervisión técnica.	Durante el mes de Agosto participé activamente en los procesos de inducción y reinducción del personal, recibiendo información y explicaciones sobre las políticas, protocolos y procedimientos internos de la institución. Además, contó con capacitación en el uso de equipos, instrumentos y tecnologías específicas del área, así como en normativas y estándares de calidad, seguridad y salud en el trabajo. También se abordaron temas relevantes y emergentes en salud para la población atendida, garantizando el cumplimiento de las buenas prácticas y actualizando conocimientos sobre protocolos y procedimientos recientes.	Anexo 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).	En el mes de agosto, se llevó a cabo actividades de asistencia técnica en el marco del Equipo Básico de Salud (EBS). Estas actividades estuvieron orientadas a fortalecer el conocimiento y la aplicación de la normativa legal vigente, garantizando la confidencialidad en todas las etapas del proceso de atención. Además, se aseguró de obtener los consentimientos informados correspondientes, manejar la información de manera segura y promover una cultura de protección de datos en la práctica cotidiana. Todo ello con el objetivo de cumplir con la legislación vigente y salvaguardar los derechos de los pacientes.	Anexo 10
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.	Durante el mes de agosto, se realizaron varias reuniones con el equipo de atención básica en salud, liderado por la enfermera Elizabeth Betancur Bañol. En estas sesiones, se diseñó un cronograma y un plan de trabajo estructurado, fomentando una coordinación efectiva a través de consultas que recibieron respuestas favorables. Además, se implementaron mecanismos de colaboración basados en la definición clara de los roles de los participantes, con el objetivo de mejorar la eficiencia y la cohesión en la ejecución de las actividades planificadas.	Anexo 7
13	Activar las rutas de atención y derivación sectorial e intersectorial cuando se identifiquen necesidades que trascienden el sector salud.	Durante el mes de agosto, se llevó a cabo un contacto directo con la población asignada, en el cual no se identificaron situaciones o necesidades que ameritaran la activación de rutas de atención y derivación tanto sectorial como intersectorial. Sin embargo, se realizó asistencia técnica y se brindó una información sobre los lineamientos, procedimientos y mecanismos establecidos para la activación oportuna de dichas rutas, de manera que, en el desarrollo de futuras intervenciones con la comunidad, se pueda responder de manera eficiente a cualquier requerimiento que trascienda el ámbito del sector salud, requiriendo la articulación con otros actores institucionales para garantizar una atención integral y coordinada	Anexo 8

14	Realizar las acciones de cuidado de manera integrada e integral en los entornos hogar, comunitario, educativo, laboral e institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones aisladas.	En calidad de Enfermera Jefe y Coordinadora del Equipo Básico de Salud (EBS) 010 se desarrollaron acciones integrales de cuidado orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación temprana de riesgos, atención de necesidades individuales, familiares y colectivas, seguimiento y articulación con la oferta institucional y comunitaria, teniendo en cuenta las particularidades de la población y de los diferentes entornos intervenidos. Planeación y coordinación de las acciones del EBS 010, organizando las actividades de acuerdo con las necesidades identificadas en la población, priorizando personas, familias y comunidades con factores de riesgo o necesidades de atención y seguimiento. Realización de visitas domiciliarias en el entorno hogar, mediante la valoración integral de las condiciones de salud de las personas y familias, identificación de factores de riesgo individuales, familiares, ambientales y sociales, establecimiento de necesidades de cuidado y orientación sobre las acciones requeridas. Seguimiento a las personas y familias identificadas con riesgos en salud, verificando el cumplimiento de las recomendaciones, adherencia a las rutas de atención, acceso a los servicios de salud y evolución de las situaciones identificadas durante las intervenciones. Identificación y priorización de riesgos individuales y familiares, teniendo en cuenta condiciones de salud, curso de vida, condiciones de vulnerabilidad, factores ambientales, hábitos y estilos de vida, dinámica familiar y barreras de acceso a los servicios. Educación para la salud de manera integral, desarrollando orientaciones relacionadas con promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención de enfermedades, autocuidado, salud mental, salud sexual y reproductiva, salud materno-infantil, nutrición, prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre otros temas priorizados según las necesidades encontradas. Desarrollo de acciones en el entorno comunitario mediante participación y acompañamiento en actividades colectivas, identificación de necesidades de salud de la comunidad, promoción de prácticas de autocuidado y fortalecimiento de la participación comunitaria en la gestión del riesgo. Articulación con líderes comunitarios y actores sociales con el propósito de facilitar la identificación de necesidades, promover la participación de la comunidad y fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Desarrollo de acciones en el entorno educativo, orientadas a la promoción de prácticas saludables, prevención de riesgos y fortalecimiento de conocimientos y capacidades para el autocuidado de estudiantes, docentes, familias y demás integrantes de la comunidad educativa, de acuerdo con las necesidades identificadas.	Anexo 8

		Articulación con instituciones educativas y otros actores territoriales, coordinando acciones de promoción y mantenimiento de la salud, identificación de situaciones de riesgo y orientación para el acceso oportuno a los servicios requeridos. Realización de acciones de promoción de la salud en los diferentes entornos procurando que las intervenciones respondieran a las condiciones particulares de las personas, familias y colectivos y no únicamente a actividades educativas independientes. Identificación de necesidades de atención y canalización a los servicios de salud, realizando la correspondiente orientación y remisión de las personas hacia los servicios, programas o rutas de atención requeridas según la situación encontrada. Seguimiento a las canalizaciones realizadas, verificando, dentro del alcance del equipo, el acceso efectivo de las personas a los servicios requeridos y estableciendo acciones complementarias cuando se identificaron barreras de acceso. Articulación intersectorial e institucional, coordinando con los diferentes actores del territorio las acciones necesarias para responder integralmente a las condiciones de salud identificadas en las personas, familias y comunidades. Participación en reuniones de coordinación y seguimiento del EBS 010, realizando revisión de las actividades desarrolladas, análisis de situaciones encontradas, definición de prioridades y establecimiento de acciones de mejora. Orientación y acompañamiento al talento humano del EBS 010, fortaleciendo la organización del trabajo, distribución de actividades, seguimiento de compromisos y cumplimiento de las acciones programadas en los diferentes entornos. Consolidación y revisión de la información generada por las actividades del equipo, verificando registros, avances, población atendida, riesgos identificados, canalizaciones y seguimientos realizados. Identificación de barreras de acceso a los servicios de salud, especialmente aquellas relacionadas con condiciones geográficas, sociales, familiares, culturales o administrativas, promoviendo estrategias de articulación para facilitar el acceso oportuno a la atención. Seguimiento a las personas con necesidades de cuidado identificadas durante las intervenciones, procurando la continuidad del proceso de atención y evitando que las acciones quedaran limitadas a una intervención puntual. Promoción del autocuidado y corresponsabilidad en salud fortaleciendo las capacidades de las personas, familias y comunidades para reconocer riesgos, adoptar prácticas saludables y participar activamente en el cuidado de su salud.	

		Integración de las acciones realizadas en los diferentes entornos, articulando las intervenciones domiciliarias, comunitarias, educativas, laborales e institucionales con los procesos de promoción de la salud, gestión del riesgo y seguimiento, de acuerdo con las necesidades identificadas.	
15	Promover y respetar la participación social, comunitaria y los acuerdos comunitarios suscritos.	En el mes de Agosto se desarrollaron acciones orientadas a fortalecer la participación social y comunitaria a través de espacios de diálogo, concertación y toma de decisiones con las comunidades, respetando sus dinámicas organizativas, culturales y comunitarias, así como los acuerdos previamente establecidos. Participación en espacios de diálogo y concertación con la comunidad orientados a conocer las necesidades, problemáticas y prioridades de salud identificadas por los habitantes de los territorios intervenidos. Coordinación de reuniones con líderes comunitarios, representantes y actores sociales, con el propósito de socializar las acciones programadas por el EBS 010 y concertar las actividades de acuerdo con las características y necesidades de cada comunidad. Promoción de la participación activa de la comunidad en las acciones de salud incentivando que las personas, familias, líderes y organizaciones comunitarias participaran en la identificación de necesidades y en la construcción de alternativas de solución. Escucha activa de las necesidades y propuestas comunitarias, incorporando las observaciones, sugerencias y prioridades expresadas por la población en la planeación y desarrollo de las actividades del equipo. Respeto por las decisiones y acuerdos establecidos con las comunidades, procurando que las actividades del EBS 010 fueran desarrolladas de manera concertada y de acuerdo con los compromisos previamente definidos. Socialización de las actividades y estrategias de atención del EBS 010, brindando información clara y oportuna a líderes y miembros de la comunidad sobre las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención y seguimiento. Concertación de fechas, horarios, lugares y metodologías para el desarrollo de actividades comunitarias, teniendo en cuenta la disponibilidad, dinámicas propias y condiciones particulares de las comunidades. Participación en reuniones comunitarias y espacios de coordinación territorial, contribuyendo desde el componente de salud a la identificación de necesidades y a la construcción conjunta de estrategias de intervención.	Anexo 9

		Seguimiento a los compromisos y acuerdos comunitarios suscritos, verificando el avance de las actividades acordadas y promoviendo el cumplimiento de las responsabilidades asumidas por las partes. Articulación con líderes y organizaciones comunitarias para facilitar el acceso de la población a las acciones de salud, fortaleciendo los mecanismos de convocatoria, comunicación y participación. Fortalecimiento de la comunicación entre el EBS 010 y la comunidad, manteniendo canales de comunicación que permitieran informar oportunamente sobre las actividades programadas, modificaciones, compromisos y resultados. Promoción de la corresponsabilidad comunitaria en salud, reconociendo a la comunidad como un actor fundamental en la identificación de riesgos, definición de prioridades y búsqueda de soluciones frente a las necesidades de salud. Identificación de barreras y dificultades manifestadas por la comunidad, gestionando, dentro de las competencias del equipo, alternativas para facilitar la participación y el acceso de la población a las acciones de salud. Respeto por las dinámicas organizativas y culturales de las comunidades, adecuando la planeación y ejecución de las actividades a las características del territorio y a las condiciones particulares de la población. Coordinación con los integrantes del EBS 010 para garantizar el cumplimiento de los compromisos comunitarios, realizando seguimiento a las actividades asignadas y promoviendo el trabajo articulado del equipo. Registro y documentación de las reuniones, compromisos y acuerdos establecidos con la comunidad, como mecanismo de seguimiento y soporte de las acciones desarrolladas. Retroalimentación a la comunidad sobre los avances de las actividades acordadas, promoviendo transparencia, confianza y continuidad en el proceso de trabajo comunitario. Gestión y articulación con actores institucionales e intersectoriales, cuando las necesidades identificadas por la comunidad requirieron acciones que trascendían las competencias directas del EBS 010. Promoción de espacios participativos para la identificación colectiva de riesgos en salud, facilitando que la comunidad aportara sus conocimientos sobre las condiciones sociales, ambientales y familiares que afectan su bienestar. Seguimiento permanente a la relación entre el EBS 010 y las comunidades, procurando mantener un proceso de trabajo basado en el respeto, diálogo, concertación, corresponsabilidad y cumplimiento de los acuerdos establecidos	

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.	Durante el mes de agosto se llevaron a cabo acciones para cumplir esta obligación , realizó Reconocimiento de las autoridades tradicionales como actores fundamentales del territorio, estableciendo comunicación y coordinación previa para la planeación y desarrollo de las actividades de salud del EBS 010. Concertación con las autoridades tradicionales para el ingreso y desarrollo de las actividades en las comunidades, respetando los mecanismos propios de autorización, organización y toma de decisiones establecidos por cada comunidad. Participación en espacios de diálogo intercultural con autoridades tradicionales, líderes comunitarios y sabedores, con el propósito de conocer las necesidades de salud de la población desde la perspectiva de la comunidad y fortalecer la articulación entre el sistema de salud institucional y los sistemas propios. Reconocimiento y respeto por las prácticas de medicina tradicional y ancestral, evitando descalificar o desconocer los conocimientos, prácticas y formas propias de cuidado utilizadas por las comunidades. Promoción del diálogo entre el conocimiento occidental y los saberes tradicionales, buscando puntos de articulación que permitieran brindar una atención más pertinente culturalmente y acorde con las necesidades de la población. Identificación de prácticas tradicionales relacionadas con el cuidado de la salud, reconociendo el papel de sabedores, médicos tradicionales, parteras y demás personas reconocidas por la comunidad para el cuidado y bienestar colectivo, de acuerdo con la organización propia de cada territorio. Articulación con sabedores y actores de la medicina tradicional, cuando las condiciones y acuerdos comunitarios lo permitieron, reconociendo su papel dentro de los sistemas propios de salud y respetando sus conocimientos y prácticas ancestrales. Respeto por las decisiones de las autoridades tradicionales frente a las intervenciones en salud, teniendo en cuenta los mecanismos propios de organización, participación y concertación de las comunidades. Adecuación de las acciones del EBS 010 a las particularidades culturales y territoriales, procurando que las actividades de promoción, prevención, atención y seguimiento fueran culturalmente pertinentes. Concertación de fechas, horarios, lugares y metodologías de intervención con las comunidades, considerando sus dinámicas culturales, actividades comunitarias, prácticas tradicionales y disponibilidad de las autoridades y familias. Socialización previa de las actividades de salud con las autoridades tradicionales, brindando información sobre los objetivos, alcance y metodología de las intervenciones para facilitar su comprensión y concertación. Respeto por los espacios culturales y ceremoniales de las comunidades, evitando interferir con prácticas propias y teniendo en cuenta los tiempos y dinámicas establecidos por las autoridades tradicionales. Reconocimiento de las concepciones propias de salud, enfermedad, bienestar y cuidado, incorporando estos elementos en el diálogo con las familias y comunidades durante las intervenciones del equipo. Identificación de barreras culturales para el acceso a los servicios de salud, promoviendo estrategias de comunicación y articulación que	Anexo 7

		facilitaran una atención más comprensible, respetuosa y pertinente para la población. Promoción de la comunicación intercultural entre el personal del EBS 010 y la comunidad, orientando al equipo sobre la importancia de respetar las formas propias de comunicación, organización, autoridad y cuidado. Seguimiento a los acuerdos de concertación establecidos con las comunidades, verificando el cumplimiento de los compromisos asumidos por el equipo y respetando las decisiones consignadas en las actas correspondientes. Participación y seguimiento de las reuniones de concertación documentadas en actas, tomando como referencia los compromisos establecidos para orientar la ejecución de las actividades del EBS 010. Articulación de las necesidades identificadas por las autoridades tradicionales con la oferta institucional de salud, gestionando las acciones requeridas dentro de las competencias del equipo y procurando evitar intervenciones fragmentadas o culturalmente inadecuadas. Orientación al talento humano del EBS 010 sobre el abordaje intercultural, promoviendo una atención basada en el respeto por la autonomía, cosmovisión, conocimientos ancestrales y formas propias de organización de las comunidades. Promoción de la complementariedad entre los sistemas de salud, cuando fue aceptada y concertada por la comunidad, favoreciendo la comunicación entre los servicios institucionales y las prácticas propias de cuidado sin desconocer la autonomía de los pueblos y comunidades. Fortalecimiento de la participación de las comunidades en la definición de las acciones de salud, reconociendo que las autoridades tradicionales y la comunidad tienen un papel fundamental en la identificación de prioridades y construcción de respuestas. Registro de las actividades de concertación, compromisos y acuerdos establecidos, garantizando la trazabilidad de las decisiones tomadas conjuntamente con las autoridades y representantes comunitarios. Seguimiento a las situaciones de salud identificadas durante las actividades comunitarias, articulando las acciones institucionales con las autoridades y referentes comunitarios cuando fue pertinente y de acuerdo con los acuerdos establecidos. Promoción de un relacionamiento basado en el respeto, confianza y **reconocimiento mutuo**, evitando imponer modelos de atención y procurando que las acciones del EBS 010 respondieran a las características culturales y necesidades reales de las comunidades.	
17	Cumplir los acuerdos comunitarios e institucionales suscritos para la operación del EBS.	Durante el periodo de Agosto participé en el seguimiento y cumplimiento de los acuerdos comunitarios e institucionales definidos para la operación del Equipo Básico de Salud (EBS), teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la entidad y las orientaciones concertadas con los actores del territorio.	Anexo 12
18	Participar en jornadas de salud, brigadas extramurales e intervenciones	En mi calidad de Enfermera y Coordinadora del EBS 010, en el mes de agosto realicé la planeación, coordinación y seguimiento de la jornada, articulando las actividades del talento humano del equipo y garantizando que las intervenciones se desarrollaran de manera integral, humanizada y acorde con las competencias establecidas para	Anexo 18, Anexo 19

	colectivas cuando se requiera por la dinámica del territorio.	la detección temprana, protección específica, promoción de la salud y gestión del riesgo, de acuerdo con la normatividad vigente y las particularidades del contexto indígena. Previo al desarrollo de la jornada se realizó la coordinación con los referentes y actores comunitarios del territorio, promoviendo la participación de la población y facilitando el desarrollo de las actividades de acuerdo con las dinámicas propias de la comunidad. Se tuvo en cuenta el respeto por las prácticas culturales, formas de organización comunitaria y condiciones particulares del territorio. Durante la jornada se coordinó la atención integral de la población participante, fortaleciendo las acciones orientadas a la promoción del cuidado de la salud,	
19	Atender los requerimientos de la coordinación del EBS, de la entidad territorial, de la EPS y del MSPS en lo que corresponda.	Durante el mes de agosto, en mi calidad de Enfermera Coordinadora del Equipo Básico de Salud (EBS) 010, di cumplimiento a los requerimientos y actividades establecidos para el desarrollo de las acciones de atención integral en salud, atendiendo oportunamente las directrices y orientaciones impartidas por las autoridades competentes, la entidad territorial, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Asimismo, coordiné, orienté y realicé seguimiento a las actividades desarrolladas por el equipo, procurando garantizar su adecuada ejecución, articulación y cumplimiento, de acuerdo con la normatividad vigente, los lineamientos técnicos y operativos establecidos y las particularidades territoriales y socioculturales de la población atendida. Estas acciones estuvieron encaminadas a fortalecer la prestación de servicios con enfoque integral, territorial e intercultural, promoviendo la calidad, continuidad y oportunidad de las intervenciones realizadas por el EBS 010.	Anexo 12
20	Velar por la coherencia de las historias clínicas y que las mismas concuerden con los procesos y procedimiento realizados en las vigencias anteriores de EBS cumpliendo con los protocolos de archivo definidos por la normatividad.	Durante el mes de agosto, en mi rol de Enfermera y Coordinadora del EBS 010, realicé seguimiento y verificación de la información registrada en las historias clínicas y demás soportes derivados de las atenciones efectuadas por el equipo. Se revisó la calidad, consistencia y correspondencia de los registros con las actividades desarrolladas, procurando garantizar información completa, oportuna y trazable. De igual manera, se promovió el adecuado manejo, custodia y confidencialidad de la documentación clínica, en concordancia con los lineamientos institucionales y la normatividad vigente. Estas acciones contribuyeron a fortalecer la calidad del dato, facilitar la continuidad del cuidado, respaldar los procesos de seguimiento y vigilancia en salud pública y disponer de información confiable para la evaluación y toma de decisiones relacionadas con las intervenciones realizadas por el EBS 010.	Anexo 12 Anexo 11
20	Liderar la construcción de la propuesta inicial del Plan de Cuidado Primario con el EBS en los espacios	Durante el mes de agosto, se realizó la recopilación, revisión y análisis de información epidemiológica, sociodemográfica, ambiental y territorial disponible para el área de influencia del EBS 010. Se identificaron las principales situaciones de salud, factores de riesgo, determinantes sociales y necesidades de cuidado presentes en la población de los microterritorios asignados.	Anexo 11 Anexo 12

	periódicos de análisis territorial.	Se efectuó un análisis de las condiciones particulares del territorio, considerando las características geográficas, culturales, sociales y de acceso a los servicios de salud. Se priorizaron las principales problemáticas y necesidades de la población como insumo para orientar las intervenciones del equipo. Coordinación y articulación con el equipo EBS 010 y actores territoriales Se planificaron y lideraron espacios de reunión y coordinación con los integrantes del EBS 010, orientados a socializar la información territorial y establecer prioridades de intervención. Se promovió la participación activa de los profesionales y auxiliares del equipo en el análisis de las necesidades identificadas. Se fortaleció la articulación con líderes comunitarios, autoridades indígenas, cabildantes y demás actores relevantes del territorio, favoreciendo la construcción conjunta de respuestas frente a las necesidades de salud. Diagnóstico participativo e intercultural Se promovieron espacios de diálogo y participación comunitaria con líderes indígenas, autoridades tradicionales, cabildantes, familias y demás actores comunitarios. Se recopilaron las percepciones, conocimientos, necesidades y problemáticas identificadas por la propia comunidad frente a su situación de salud. Se tuvo en cuenta la cosmovisión, prácticas culturales, conocimientos tradicionales y dinámicas organizativas propias del territorio, como elementos fundamentales para orientar las acciones del EBS 010. Se integraron los aportes comunitarios al análisis territorial, fortaleciendo la pertinencia cultural de la planeación. Revisión de lineamientos normativos y proyección del Plan de Cuidado Primario Se realizó la revisión de los lineamientos técnicos y normativos vigentes relacionados con la Atención Primaria en Salud, gestión del riesgo, promoción y mantenimiento de la salud y organización de los Equipos Básicos de Salud. Con base en el análisis territorial, se contribuyó a la definición de objetivos, prioridades, metas y acciones de intervención para los microterritorios asignados. Se proyectaron acciones integrales orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, de acuerdo con las necesidades identificadas. Se procuró que las intervenciones propuestas fueran pertinentes, viables y ajustadas a las condiciones reales del territorio, considerando las barreras geográficas, sociales, culturales y de acceso a los servicios. Elaboración, documentación y socialización de la propuesta Se consolidó la información obtenida durante el proceso de caracterización y análisis territorial para sustentar la propuesta inicial del Plan de Cuidado Primario. Se elaboraron documentos, informes y demás soportes requeridos para presentar los resultados del análisis territorial. Se socializaron las prioridades y acciones propuestas en los espacios de coordinación y concertación correspondientes. Se promovió la comprensión y apropiación de la propuesta por parte del equipo y de los actores territoriales involucrados.	

		Seguimiento, retroalimentación y ajuste. Se participó en espacios de revisión, análisis y retroalimentación de la propuesta de intervención, valorando su pertinencia frente a las condiciones identificadas en los microterritorios. Se incorporaron los aportes y observaciones realizados por los integrantes del equipo y actores comunitarios. Se realizaron los ajustes necesarios para fortalecer la pertinencia técnica, territorial, comunitaria e intercultural de las acciones proyectadas. Orientación y fortalecimiento del equipo EBS 010 Se brindó orientación técnica al talento humano del EBS 010 respecto a las prioridades identificadas y las estrategias de intervención proyectadas para los microterritorios. Se socializaron responsabilidades, actividades y mecanismos de articulación para facilitar la implementación del Plan de Cuidado Primario.	
21	Realizar el momento de identificación y análisis integral de las familias, en dupla con el auxiliar de enfermería o auxiliar promotor.	Durante el mes de Agosto se llevaron a cabo las siguientes actividades: Planificación previa: Coordinar con el auxiliar de enfermería o auxiliar promotor la fecha, hora y lugar de la actividad. Revisar y preparar los instrumentos y formularios de identificación y análisis familiar. Revisar antecedentes o historial relevante de las familias asignadas al equipo EB 010 . Durante el inicio de cada actividad se recomienda: Presentarse de manera cordial y explicar el propósito de la actividad a las familias. Obtener el consentimiento informado para realizar la evaluación familiar. Momento de identificación familiar: Registrar datos básicos: nombres, edades, relaciones, estado civil, nivel socioeconómico, vivienda, y condiciones de salud. Identificar a los miembros de la familia y sus roles dentro del núcleo familiar. Detectar necesidades prioritarias y problemáticas principales. Análisis integral de la familia: Evaluar aspectos sociales, culturales, económicos y de salud que afectan a la familia. Detectar factores de riesgo y fortalezas de la familia. Identificar redes de apoyo y recursos comunitarios disponibles. Registrar observaciones relevantes en el formulario o ficha de seguimiento. Trabajo en dupla: Coordinar y dividir tareas con el auxiliar para optimizar el proceso.	Anexo 9

		Asegurarse de que ambos comprendan la información recopilada y los aspectos a analizar. Realizar el proceso de manera respetuosa, empática y confidencial. Cierre de la actividad: Agradecer a la familia por su participación en el proceso . Informarles sobre los próximos pasos o acompañamientos necesarios. Entregar recomendaciones o pautas básicas para mejorar su bienestar. Registro y reporte: Completar los formularios y registros correspondientes de manera clara y legible. Comunicar los hallazgos relevantes al equipo de salud para planificación de intervenciones. Seguimiento: Programar futuras visitas o actividades de seguimiento según las necesidades identificadas. Mantener comunicación con el auxiliar para evaluar avances y ajustar acciones.	
22	Realizar las atenciones de enfermería por momento de curso de vida definidas en la Resolución 3280 de 2018: atención a la gestante, atención del recién nacido, control de crecimiento y desarrollo, planificación familiar, atención del adulto y persona mayor, entre otras.	Durante el me de Agosto en cumplimiento de las atenciones de Enfermería a se llevaron a cabo las siguientes actividades Valoración a la gestante Realizar valoración inicial y seguimiento del embarazo. Monitorear signos vitales y estado de salud de la gestante. Detectar y manejar complicaciones prenatales. Promover estilos de vida saludables y educación sobre nutrición. Orientar sobre el parto, lactancia y cuidado del recién nacido. 2. Atención del recién nacido Realizar valoración clínica del recién nacido en el momento del nacimiento. Administrar las inmunizaciones correspondientes. Promover la lactancia materna exclusiva. Detectar signos de complicaciones o patologías neonatales. Brindar orientación a la madre sobre el cuidado del recién nacido. 3. Control de crecimiento y desarrollo Evaluar periódicamente el peso, talla y perímetros corporales. Detectar retrasos o alteraciones en el desarrollo psicomotor. Orientar sobre alimentación, higiene y estímulos adecuados para cada edad. Registrar y monitorear hitos del desarrollo. 4. Planificación familiar Brindar asesoría en métodos anticonceptivos y opciones disponibles. Realizar consejería individual y en grupo. Facilitar el acceso a servicios de planificación familiar.	Anexo 6

		Realizar seguimiento y evaluación de la elección del método. 5. Atención del adulto y persona mayor Realizar valoraciones de salud integrales. Detectar y manejar condiciones crónicas. Promover estilos de vida saludables, nutrición, actividad física y prevención de caídas. Brindar orientación en autocuidado y manejo de medicamentos. Facilitar la participación en programas de promoción de la salud y prevención. Otras actividades generales: Registro y documentación precisa de cada atención. Participar en actividades educativas y de promoción de la salud. Coordinar con otros profesionales de salud según sea necesario. Cumplir con los protocolos y guías clínicas establecidos.	
23	Concertar logros y acciones de cuidado con las familias, sus integrantes y comunidades, dentro de las siete categorías de logros definidas en el lineamiento.	Durante el mes de Agosto se enfatiza en el desarrollo de actividades puntuales para la Detección temprana y la protección especifica con las siguientes actividades Realizar talleres informativos y sesiones educativas sobre hábitos saludables, vacunación, higiene y alimentación adecuada. Identificar factores de riesgo en las familias y comunidades para implementar acciones preventivas. Participar en campañas de salud comunitarias, fomentando estilos de vida saludables. Detección temprana y control de patologías Realizar visitas domiciliarias para monitorear signos y síntomas de enfermedades prevalentes. Promover la realización de controles periódicos y exámenes preventivos en las familias. Coordinar con otros profesionales de salud para la atención oportuna de patologías detectadas. Participación social y comunitaria Facilitar espacios de diálogo con las familias y comunidades para identificar necesidades y prioridades en salud. Fomentar la participación activa en programas y proyectos de salud comunitaria. Promover la formación de grupos de apoyo y redes de cuidado comunitario. Gestión del cuidado y atención integral Elaborar y concertar planes de cuidado individualizados y familiares, considerando sus contextos y preferencias. Coordinar con otros actores del sistema de salud para garantizar continuidad y coherencia en la atención. Realizar seguimiento y evaluación de los logros en salud alcanzados por las familias. Empoderamiento y autonomía de las familias Brindar información y habilidades para que las familias puedan gestionar su propia salud.	Anexo 6

		Fomentar la toma de decisiones compartidas en los procesos de cuidado. Capacitar a las familias en autocuidado y en el uso adecuado de recursos de salud. Aporte a la protección del entorno y salud colectiva Promover acciones para mejorar las condiciones ambientales que afectan la salud. Educar sobre prácticas de saneamiento y manejo de residuos sólidos. Participar en actividades de vigilancia epidemiológica y respuesta ante emergencias sanitarias. Evaluación y mejora continua Documentar y registrar las acciones y logros alcanzados en concertación con las familias y comunidades. Solicitar retroalimentación de las familias para ajustar las estrategias de cuidado. Participar en reuniones de equipo para evaluar los avances y planificar mejoras en el proceso de atención.	
24	Aplicar y analizar instrumentos de tamizaje y valoración: APGAR familiar, Escala de Zarit, tamizajes de riesgo cardiovascular, salud mental, malnutrición, consumo de sustancias psicoactivas, violencias, entre otros.	Durante el mes de Agosto se realizan estas acciones específicas para esta obligación : Capacitación y actualización en instrumentos de tamizaje Investigar y revisar guías y protocolos actualizados para cada instrumento (APGAR familiar, Escala de Zarit, tamizajes de riesgo cardiovascular, salud mental, malnutrición, consumo de sustancias psicoactivas, violencia, etc.). Participar en cursos, talleres o seminarios sobre la aplicación e interpretación de estos instrumentos. Preparación y planificación Elaborar un calendario de actividades para aplicar los instrumentos en la población objetivo. Preparar materiales y formatos necesarios (fichas, cuestionarios, escalas). Coordinar con otros profesionales y áreas involucradas para facilitar la aplicación (por ejemplo, trabajo en equipo con psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales). Aplicación de instrumentos de tamizaje y valoración Realizar entrevistas o sesiones de tamizaje con los pacientes o familiares, asegurando un ambiente adecuado y confidencial. Aplicar cada instrumento según las instrucciones específicas, garantizando precisión y empatía. Registrar cuidadosamente los resultados en las fichas o sistemas correspondientes. Análisis e interpretación de resultados Revisar los resultados obtenidos y compararlos con los criterios de corte establecidos. Identificar riesgos, necesidades o problemáticas específicas en cada paciente o familia. Elaborar un informe preliminar con conclusiones y recomendaciones. Seguimiento y derivaciones	Anexo 6

		Comunicar los resultados a los pacientes y a otros profesionales de salud cuando sea necesario. Planificar intervenciones, seguimiento o derivaciones a servicios especializados según los hallazgos. Registrar todas las acciones realizadas. Registro y documentación Mantener registros organizados de las aplicaciones, resultados y análisis realizados. Elaborar informes o informes de seguimiento para la gestión institucional y evaluación de la labor realizada. Evaluación y mejora continua Reflexionar sobre la aplicación y análisis de los instrumentos para identificar dificultades o áreas de mejora. Participar en reuniones de equipo para compartir experiencias y ajustar procesos. Actualizar conocimientos y habilidades de acuerdo con las nuevas evidencias o recomendaciones.	
24	Realizar la valoración y monitoreo de la escala de logros del PCP (etapa inicial - rojo, intermedia - naranja, consolidado - verde).	En el mes de Agosto , realicé una evaluación exhaustiva del cumplimiento de los logros previamente establecidos, identificando tanto los avances alcanzados en períodos anteriores como las áreas susceptibles de mejora. Asimismo, procedí a actualizar la clasificación de las familias en función de su evolución, lo que permitió orientar de manera más precisa las intervenciones de enfermería necesarias para potenciar el cumplimiento de las acciones de cuidado. Estas acciones buscan fortalecer los procesos y facilitar el logro de los resultados esperados, promoviendo así una atención más efectiva y centrada en la resolución de necesidades.	Anexo 6
25	Administrar inmunobiológicos , aplicar pruebas de diagnóstico rápido (PDR) y otros insumos disponibles en el territorio, conforme a los lineamientos del PAI y del INS.	Durante el mes de Agosto , no administré inmunobiológicos ni apliqué pruebas de diagnóstico rápido (PDR) u otros insumos disponibles en el territorio, ya que estas actividades no fueron necesarias en la jornada en MT04 comunidad de Llanogrande , territorio Ancestral indígena de San Lorenzo tras realizar análisis y evaluar la demanda inducida. Sin embargo, permanecí disponible para apoyar estas acciones en caso de ser requerido, en cumplimiento con los lineamientos del PAI y del INS. Además, participé en la socialización de los lineamientos actualizados.	Anexo 10
26	Notificar eventos de interés en salud pública en SIVIGILA y articular la respuesta correspondiente.	Para el mes de Agosto, no se identificaron eventos de interés en salud pública que requirieran notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Sin embargo, mantuve la vigilancia epidemiológica durante las atenciones realizadas, estuve atenta a la identificación de casos que cumplieran con los criterios de notificación obligatoria y preparada para realizar el reporte y articular la respuesta correspondiente conforme a los lineamientos establecidos.	
27	Realizar la educación para la salud como proceso pedagógico, dialógico e	Durante el mes de Agosto , llevé a cabo actividades de educación para la salud dirigidas a familias y comunidad, con un enfoque preventivo y de promoción de la salud. A través de un proceso pedagógico, dialógico y participativo, abordé la importancia de prevenir las enfermedades cardiovasculares proporcionando información clara sobre las formas de transmisión, los factores de riesgo y las medidas	Anexo 12

	intencionado de construcción de conocimiento con familias y comunidades.	de protección, como el uso correcto del preservativo. Además, resalté la relevancia del diagnóstico oportuno, el acceso a los servicios de salud Promoví la participación activa de los asistentes, resolví sus inquietudes y fortalecí sus conocimientos y prácticas preventivas, contribuyendo no solo a reducir el riesgo de HTA sino también a promover estilos de vida saludables que previenen enfermedades cardiovasculares y mejoran la calidad de vida de la comunidad.	
28	Activar y acompañar los procesos de referencia y contrarreferencia y la gestión del riesgo en salud.	Durante el mes de Agosto se realizaron las siguientes actividades puntuales Identificación y Evaluación Temprana Detectar oportunamente signos y síntomas que requieran referencia a otros niveles de atención o profesionales especializados. Realizar evaluaciones completas y documentar la condición del paciente para determinar la necesidad de referencia o contrarreferencia. Comunicación y Coordinación Establecer contacto directo con los profesionales o instituciones receptoras para coordinar la referencia o contrarreferencia. Proporcionar toda la información clínica relevante y actualizada del paciente para garantizar continuidad en la atención. Activación de Procesos de Referencia y Contrarreferencia Completar los formularios y registros necesarios según los protocolos institucionales. Asegurar que el paciente comprenda el proceso y la importancia de la referencia o contrarreferencia. Acompañamiento al Paciente Brindar orientación sobre el proceso, la importancia de acudir a la cita y qué esperar en el siguiente nivel de atención. Acompañar al paciente durante el traslado cuando sea necesario, garantizando su seguridad y bienestar. Gestión del Riesgo en Salud Identificar factores de riesgo en los pacientes, como condiciones crónicas, complicaciones potenciales o vulnerabilidades sociales. Implementar medidas preventivas y de cuidado específicas para minimizar riesgos durante el proceso de referencia y en la atención continua. Alertar y gestionar emergencias o situaciones que puedan poner en peligro la salud del paciente. Seguimiento y Retroalimentación	Anexo 10

		Realizar seguimiento posterior a la referencia o contrarreferencia para verificar la atención recibida y la evolución del paciente. Comunicar resultados y recomendaciones al equipo de salud y al paciente para garantizar la continuidad del cuidado. Registro y Documentación Mantener registros precisos y completos de cada proceso de referencia y contrarreferencia, incluyendo fechas, motivos, intervenciones y resultados. Utilizar las plataformas o sistemas institucionales para reportar y registrar estos procesos. Capacitación y Actualización Mantenerse actualizada en protocolos, guías clínicas y normativas relacionadas con referencia, contrarreferencia y gestión del riesgo en salud. Participar en capacitaciones y talleres que fortalezcan estas competencias.	
29	Coordinar con el médico y demás perfiles del equipo el ajuste del PCP cuando emerjan nuevas situaciones, condiciones o necesidades.	Revisión y monitoreo continuo del estado del paciente: Realizar evaluaciones frecuentes y documentar cambios en las condiciones del paciente. Comunicación efectiva con el equipo de salud: Programar reuniones periódicas o alertas inmediatas para informar sobre cambios relevantes en el estado del paciente. Notificación y discusión con el médico: Contactar al médico responsable ante la identificación de nuevas situaciones o condiciones que requieran modificación del PCP. Participación en reuniones multidisciplinarias: Asistir a sesiones de equipo para discutir y definir las modificaciones necesarias en el plan de cuidados. Documentación de cambios en el PCP: Registrar claramente las modificaciones acordadas y las razones en la historia clínica y en el sistema de gestión de cuidados. Seguimiento de la implementación de los ajustes: Supervisar que las modificaciones del PCP sean aplicadas correctamente en la atención diaria. Capacitación y orientación del personal: Asegurar que todo el equipo esté informado y entienda los cambios realizados en el plan. Evaluación de la efectividad de los ajustes: Realizar seguimiento post-implementación para verificar que los cambios sean adecuados y beneficiosos para el paciente. Mantener una comunicación abierta y fluida:	Anexo 5

		Facilitar un canal de comunicación continuo entre todos los perfiles del equipo para facilitar la actualización del PCP en tiempo real. Actualización y revisión periódica del PCP: Participar en la revisión regular del plan para asegurarse de que refleje las condiciones actuales del paciente.	
30	Acompañar técnicamente al auxiliar de enfermería o *auxiliar promotor* en el seguimiento periódico de las familias.	Durante el mes de Agosto se llevan a cabo las siguientes actividades puntuales Planificación del seguimiento Elaborar un cronograma de visitas periódicas a las familias, considerando las necesidades específicas de cada grupo o comunidad. Definir los objetivos y actividades a realizar en cada visita. Capacitación y actualización del auxiliar Brindar orientación técnica y capacitación sobre los protocolos de seguimiento familiar. Revisar y fortalecer los conocimientos del auxiliar en temas de salud familiar, prevención y promoción de la salud. Supervisión durante las visitas Acompañar al auxiliar en las visitas domiciliarias o comunitarias, asegurando la correcta aplicación de las actividades. Supervisar la identificación de las necesidades de salud de las familias y la adecuada atención o derivación. Orientación en la recopilación de información Supervisar la correcta recopilación de datos relevantes, como antecedentes de salud, condiciones sociales y ambientales. Verificar que la información registrada sea precisa y completa. Seguimiento y evaluación Revisar periódicamente los informes y registros del auxiliar. Evaluar los avances y dificultades en el seguimiento a las familias. Intervenciones y acciones de promoción de la salud Sugerir y coordinar acciones educativas y preventivas durante las visitas. Promover la participación activa de las familias en su propio cuidado. Registro y reporte Asegurar que toda la información recopilada esté debidamente documentada. Elaborar informes de seguimiento y remitir la información a los niveles superiores según los protocolos institucionales. Revisión y ajuste del plan de seguimiento Analizar los resultados del seguimiento y ajustar las estrategias según las necesidades detectadas. Planificar nuevas intervenciones o visitas según los cambios observados.	Anexo 10
31	Diligenciar registros en historia clínica, RIPS y SI-APS de	En el mes de Agosto se está pendiente para la habilitación en el diligenciamiento de registros en la plataforma SI-APS del usuario habilitado para el acceso a dicho sistema. Sin embargo, participé en las capacitaciones orientadas al manejo de la historia clínica y	Anexo A 4

	manera oportuna y con calidad.	fortalecimiento de los conocimientos relacionados con el adecuado registro de la información asistencial. Realicé el diligenciamiento de los registros disponibles de acuerdo con los lineamientos establecidos, garantizando la calidad, oportunidad y veracidad de la información consignada en los documentos requeridos.	
32	Participar en jornadas de salud, intervenciones colectivas y acciones de gestión intersectorial.	Durante el mes de Agosto , participé en jornadas de promoción de la salud, intervenciones colectivas y acciones de gestión intersectorial, incluyendo la jornada MT04 comunidad de llano grande, San Jose MT09 territorio Ancestral indígena de San Lorenzo , donde llevé a cabo actividades inherentes a mi rol como profesional de enfermería, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral de la población. Colaboré en la ejecución de las actividades programadas, brindé educación en salud, participé en la identificación de las necesidades comunitarias y contribuí a la articulación con los diversos actores involucrados, favoreciendo el acceso a los servicios de salud y fortaleciendo las acciones sanitarias en el territorio.	Anexo 32
33	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.	En el mes de Agosto como enfermera profesional, cumplí con las disposiciones establecidas en el Manual de Bioseguridad y en el procedimiento de acceso seguro a viviendas en áreas rurales, definidos por la institución, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST). Durante el desarrollo de mis actividades, apliqué estas medidas de bioseguridad, haciendo uso adecuado de los elementos de protección personal y siguiendo los lineamientos institucionales para garantizar una atención segura tanto para los usuarios como para el equipo de salud.	Anexo 33
34	EL CONTRATISTA autoriza que para efectos de notificación, información y cualquier comunicación, dispondrá del siguiente correo electrónico personal: paulaandreaosoriousma@gmail.co	Yo ELIZABETH BETANCUR BAÑOL, autorizo que para efectos, notificación, información y cualquier comunicación dispondré mi correo electrónico personal: betancurbanolelizabeth@gmail.com	

	m de modo que ello permita la celeridad en los procesos y procedimientos que deban realizarse.		
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 https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-integridad.	Yo ELIZABETH BETANCUR BAÑOL declaro 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.	A9

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).

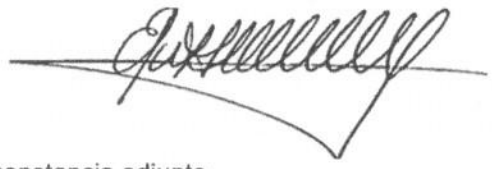
IV. RELACIÓN DE ANEXOS

No. de anexo	Descripción del soporte	Obligación(es) que soporta	No. de folios
A1	Registro fotográfico de presentación del grupo quien conforma equipo básico 010 Socialización del Lineamiento para la Implementación de los Equipos Básicos de Salud (MSPS, Versión 4, mayo de 2026) (Reunión de enfermeros) (Reunión interna de equipo)	Obligación 1, Obligación 2	1
A2	Registro fotográfico y asistencia a las visitas de los microterritorios.	Obligación 2	1
A3	Registro fotográfico y asistencia de la revisión de documentos existentes de los microterritorios	Obligación 3	1
A4	Registro fotográfico pantallazo de la información recibida a través de la asistencia técnica recibida	Obligación 5, 30,31,	1
A5	Registro fotográfico de la asistencia a la Asamblea en el territorio Ancestral de San Lorenzo	Obligación 6,29	1
A6	Registro fotográfico de capacitaciones y reinducción por parte del Hospital Departamental San Juan de Dios	Obligación 7,22,23,24	1

No. de anexo	Descripción del soporte	Obligación(es) que soporta	No. de folios
A7	Registro fotográfico de participación en la Asamblea	Obligación 8,12,16,28	1
A8	Registro fotográfico de reunión de evaluación y acta de asignación de roles de los integrantes del equipo básico	Obligación13,14,26	1
A9	Registro fotográfico de las actividades realizadas	Obligación 9, 10,15,21,33	1
A10	Registro fotográfico de las actividades realizadas	Obligación 11,18,25,10, 32	1
A12	Registro fotográfico de las actividades realizadas	Obligación 12,19,20,21, 24,	1
A11	Registro fotográfico de las actividades realizadas	Obligación 27	1

V. 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: Elizabeth Betancur Bañol
C.C. No.: C.C. 52.691.270



Anexo A1 Obligación 1 Participar activamente en el proceso de territorialización y reconocimiento del territorio y microterritorio asignado al EBS. Cumplir el Lineamiento para la Implementación de Equipos Básicos de Salud, **Obligación 2** Participar activamente en el proceso de territorialización y reconocimiento del territorio y microterritorio asignado al EBS.

Anexo 2 Obligación 3 Concertar, implementar, acompañar y monitorear el Plan de Cuidado Primario (PCP) con las personas, familias y comunidades adscritas, conforme al rol del perfil. **Obligación 4** Registrar de manera oportuna, completa y con calidad la información en el Sistema Integrado de Información de la Atención

COMPONENTE 5. GESTIÓN DE CONDICIONES DE RIESGO INDIVIDUAL A NIVEL SALUD								
Priorizacion de Riesgo				ESCALA DE LOGROS	ETAPA INICIAL		ETAPA INTERMEDIA	LOGRO CONSOLIDADO
Nombres y apellidos de los integrantes de la familia: Jhoana Patricia Davila Tapasco							Momento de Curso de vida: Juventud	
Priorización de estilos de vida o conducta a trabajar								
Estilo de vida o conducta que se debe fortalecer (1)				Aunque tiene buenos hábitos alimenticios y peso adecuado, sin riesgo cardiovascular, es importante reforzar la actividad física regular y los controles médicos periódicos a traves de la ruta de promocion y manetnimiento de la salud res 3280/2018 para mantener su estado de salud general y detectar tempranamente cualquier cambio y la atencion del ciclo de vida juventud.			Se recomienda asistir a las citas que se programan y a la atencion de ruta de atencion del ciclo de vida juventud de acuerdo con la res 3280 de 2018 en dos meses	
Estilo de vida o conducta que se debe fortalecer (2)				Paciente que tiene al dia su toma de citologia cervocuterina , sin embargo aun no tiene la mamografía que debe practicarse cada 2 años o según indicaciones especificas.			Meta concertada: Realizar la toma de la citologia dentro de un año de acuerdo con las nuevas directrices del lineamiento ya que sus resultados fueron normales y asistir a cita medica	
Estilo de vida o conducta que se debe fortalecer (3)				Asistir a las consultas de odontologia de acuerdo con las accionde prtección especifica			Meta concertada: Asistir a odoltologia en el centro de salud de San Lorenzo.	

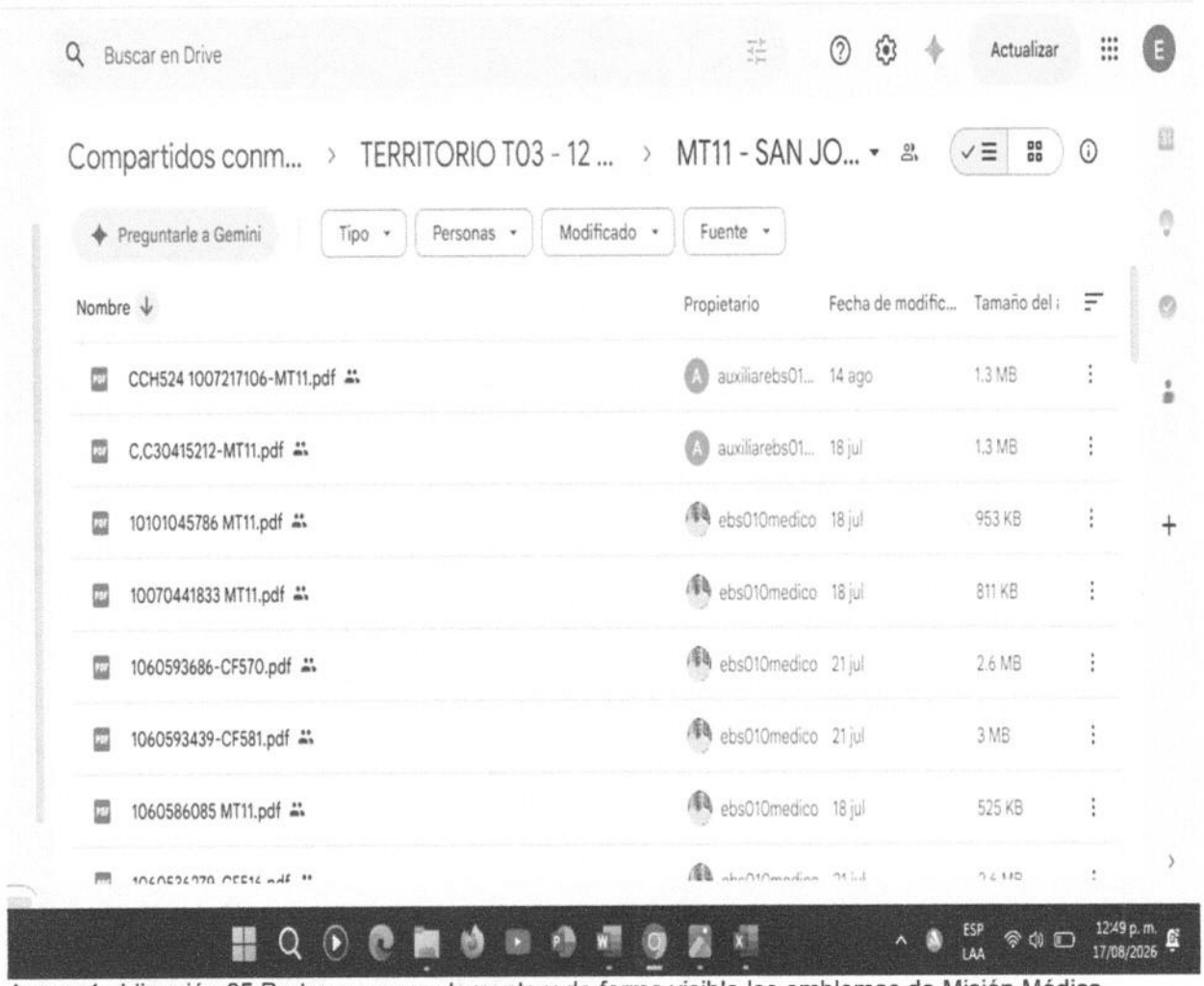
Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Salud

FORMATO PLAN DE CUIDADO FAMILIAR

COMPONENTE 1. IDENTIFICACIÓN FAMILIAR						
RIOSUCIO CALDAS				Comunidad: Llanogrande	Direccción o referencia: Llanogran	Territorio:MT04
Microterritorio:				Código de la familia:CF 193	Código del hogar: CF 193	ID EBS: 010
FECHA	DIA	MES	AÑO	Familia Riego bajo	Identificación:	Teléfono contacto:
	28	7	2026		30383613	3148397248
Responsable de la visita: Lizardo Lengua , Elizabeth Restrepo Garcia, Elizabeth Betancur Bañol					Prestador Primario (La ESE): Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio	

COMPONENTE 2. RIESGO IDENTIFICADO, ESTRUCTURA Y CONTEXTO FAMILIAR					
Identificación de aspectos internos de la familia					
De la estructura y contexto familiar que riesgos identificó:					
	Riesgo biológico: Patologías identificadas, riesgo cardio vascular y metabólico		Psicológico		Social
x	Sin enfermedades crónicas		x	Red de apoyo adecuada	
Funcionalidad de la familia (Apgar familiar):					
x	Normal	Disfunción leve	Disfunción severa	Disfunción moderada	
De acuerdo a la escala ZARIT:					



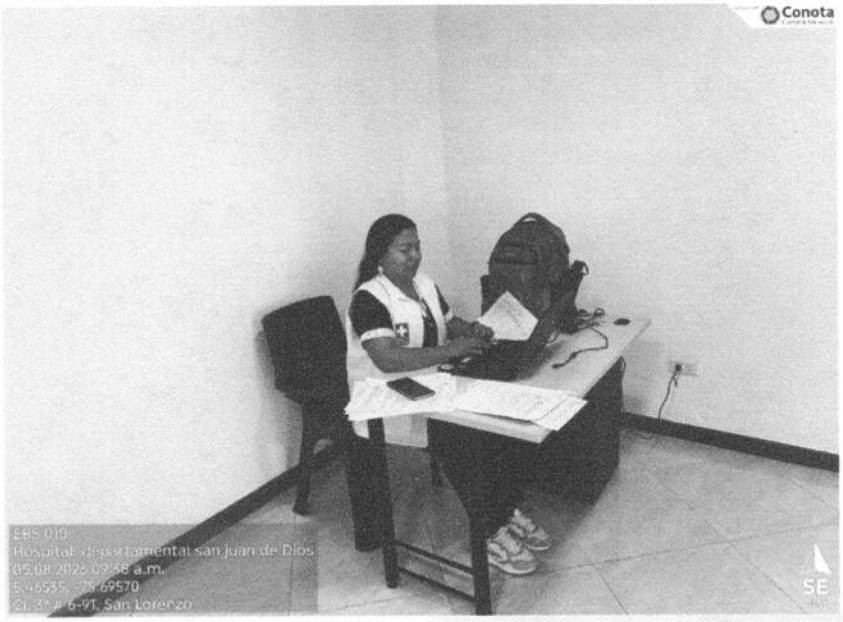
Anexo 4 obligación 05 Portar permanentemente y de forma visible los emblemas de Misión Médica.

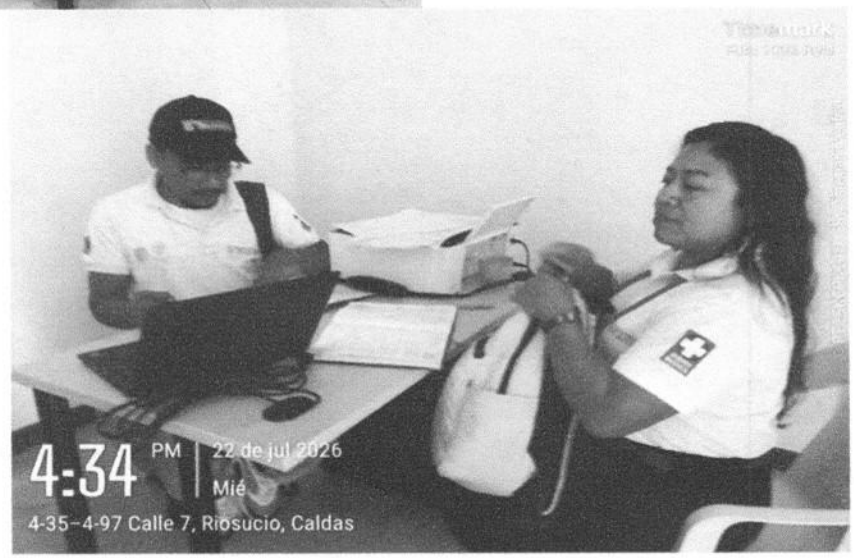




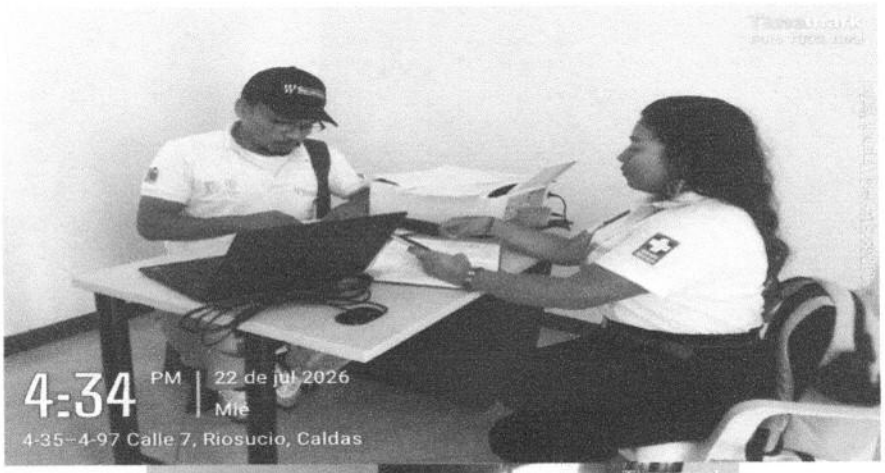
Anexo 5Obligacion 6 Identificar y notificar de manera inmediata las alertas en salud y eventos de interés en salud pública conforme a los protocolos del Instituto Nacional de Salud (INS). **Obligación 7** Aplicar de manera permanente los enfoques de derechos, curso de vida, género, diferencial, étnico, intercultural e interseccional en todas las actuaciones. Obligación 11Guardar reserva y confidencialidad de la información sensible **Obligación 29** Coordinar con el médico y demás perfiles del equipo el ajuste del PCP


16:05
03 de ago 2026
Lun





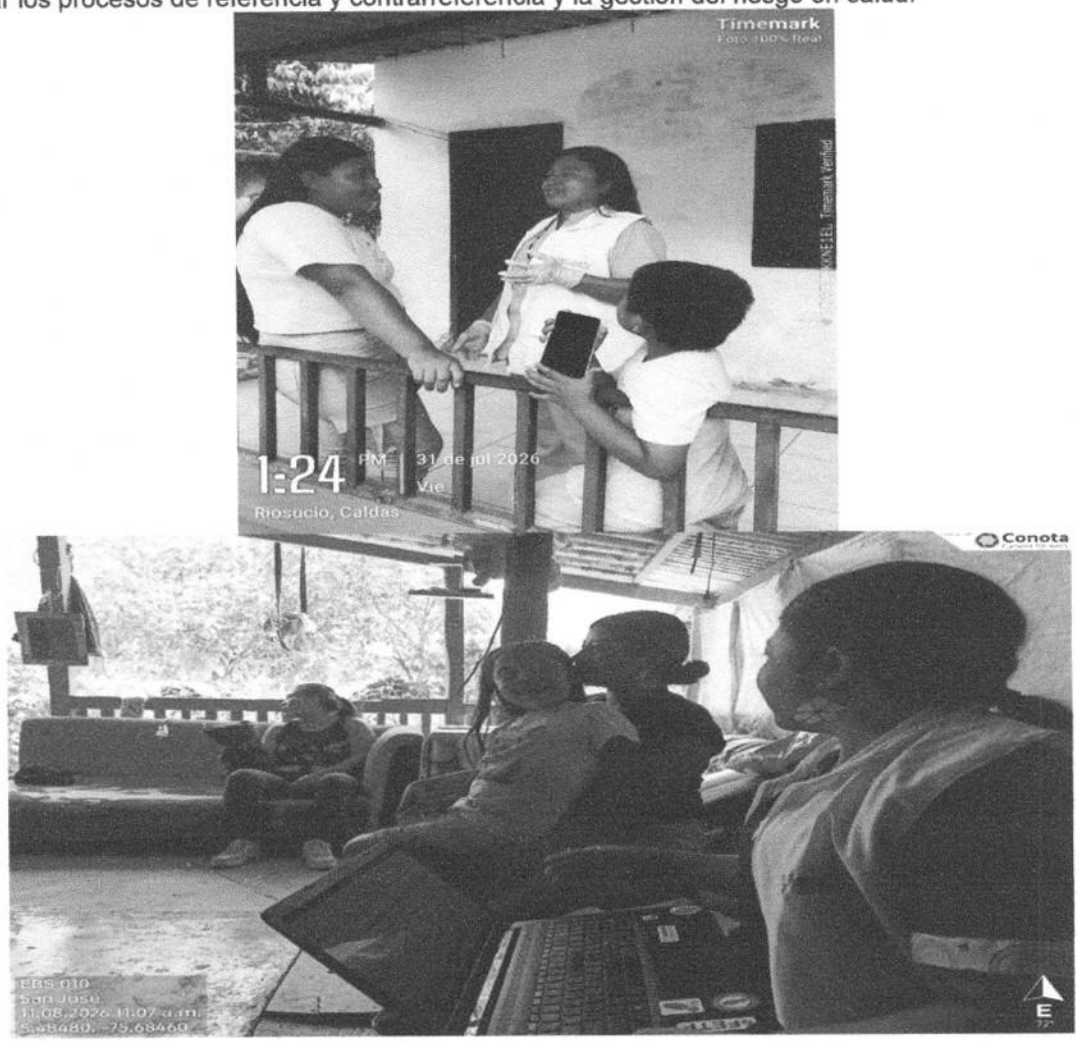
Anexo 6**Obligación 22** Realizar las atenciones de enfermería **Obligación 23** Concertar logros y acciones de cuidado con las familias, **Obligación 24** Aplicar y analizar instrumentos de tamizaje y valoración


4:34 PM | 22 de jul 2026
Mié
4-35–4-97 Calle 7, Riosucio, Caldas


Timemark
11:50 AM | 31 de jul 2026
Vie
Supía, Caldas


Riosucio, Caldas, Colombia
Riosucio, Caldas 178048, Colombia
Lat 5.469602° Long -75.701775°
martes, 28/07/2026 12:38 p. m. GMT -05:00

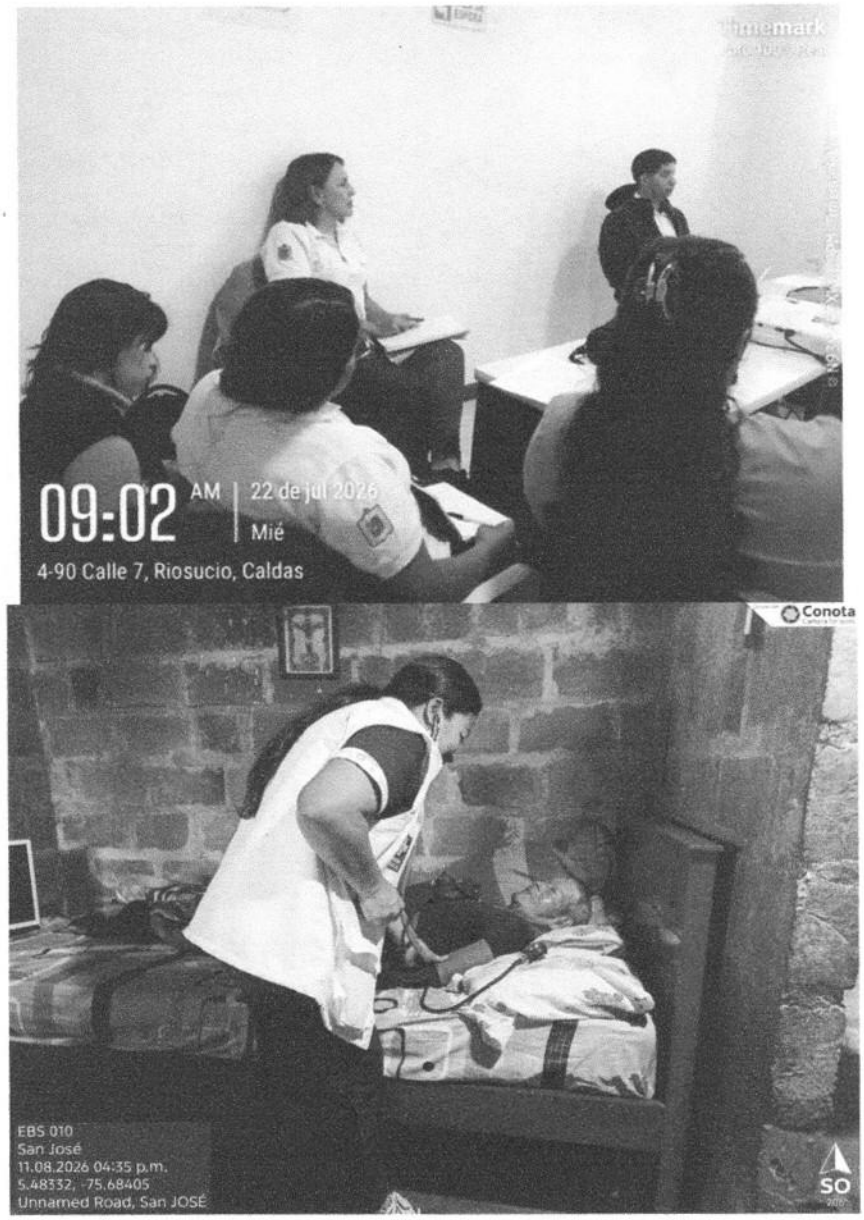
Anexo 7, Obligacion 08 Brindar trato humanizado, con escucha activa, comportamiento ético, empático, asertivo, sin estigma ni discriminación **Obligación 12** Articularse permanentemente con la coordinación del EBS **Obligación 16En** territorios con presencia de pueblos y comunidades étnicas, **Obligación 28** Activar y acompañar los procesos de referencia y contrarreferencia y la gestión del riesgo en salud.





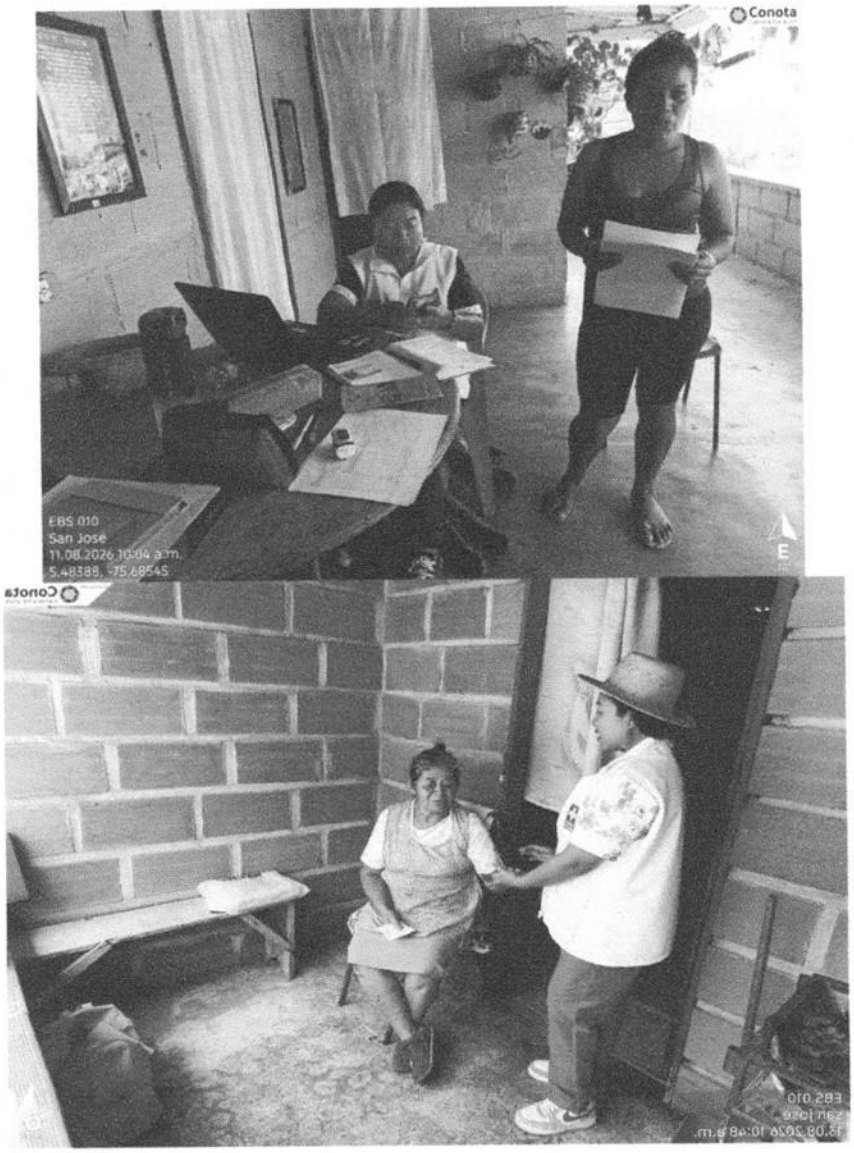
Anexo 8 Obligación 13 Activar las rutas de atención y derivación **Obligación 14** Realizar las acciones de cuidado de manera integrada e integral en los entornos hogar


Timemark
08:07 AM
21 de jul 2026
Mar
4-35-4-97 Calle 7, Riosucio, Caldas
Hospital San Juan de Dios
EBS 010
04.08.2026 05:21 p.m.
5.46539, -75.69361
Cra. 6ª # 4-19, San Lorenzo

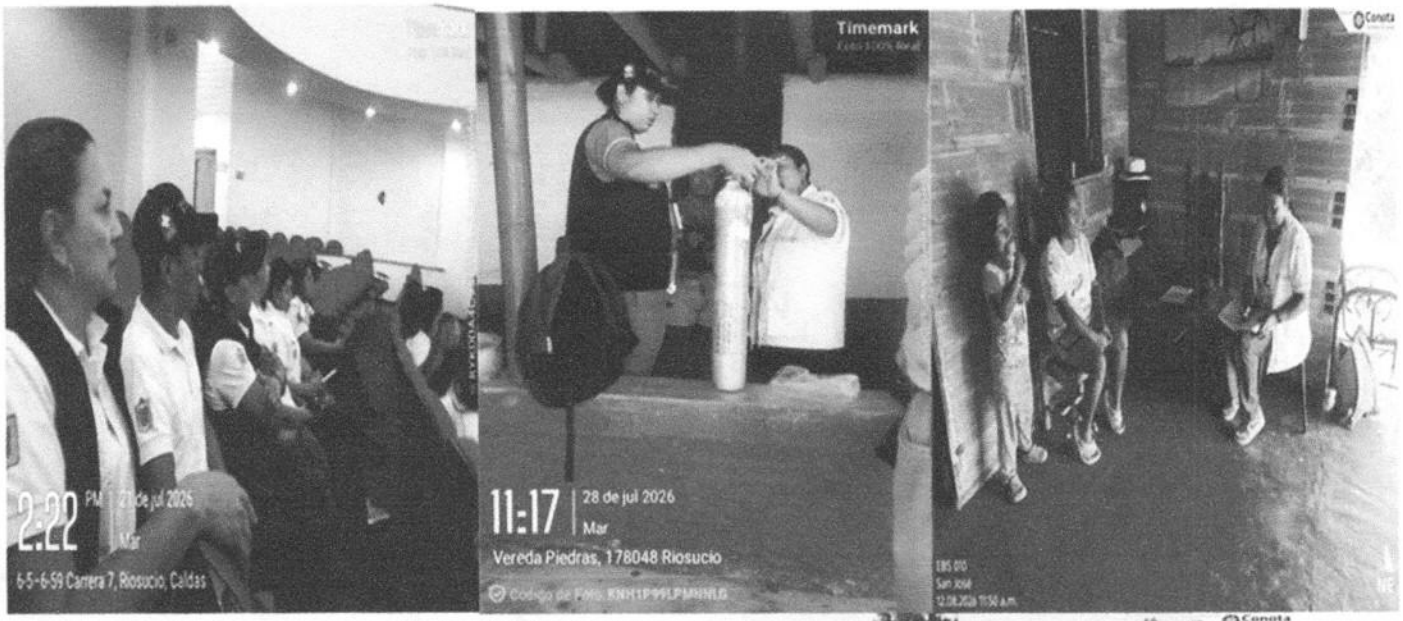


Anexo 9 Obligación 15 Promover y respetar la participación social, **Obligación 21** Realizar el momento de identificación y análisis integral

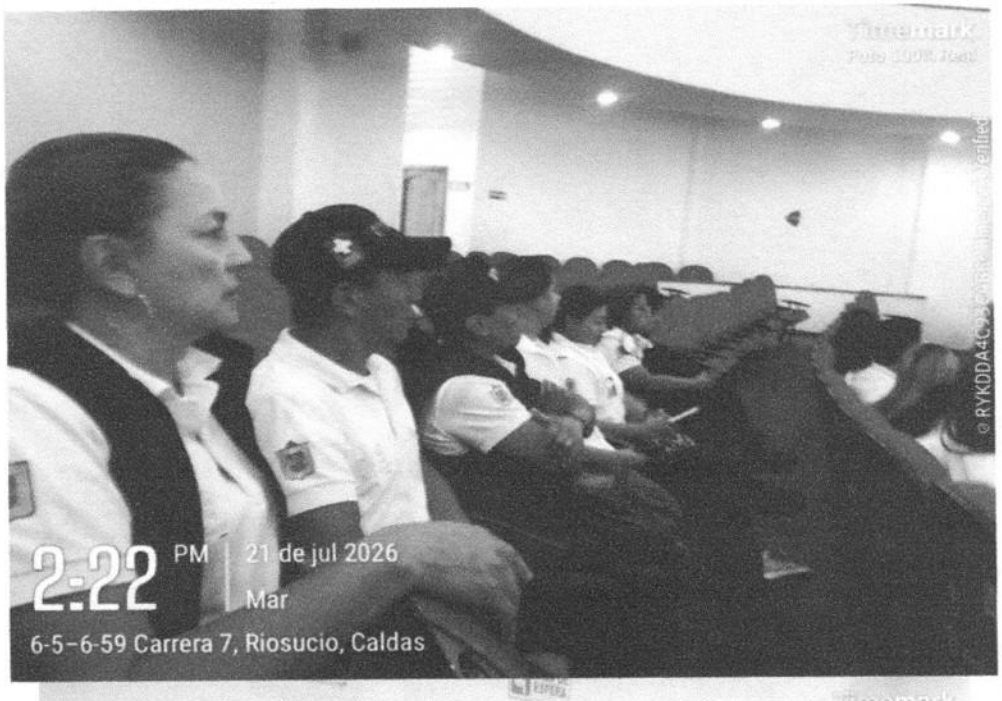
Anexo 11Obligacion 20 Velar por la coherencia de las historias clínicas



Anexo 12: Obligación 19 Atender los requerimientos de la coordinación de los EBS **Obligación 09**Participar en los espacios periódicos de análisis institucional, autoevaluación y coevaluación del EBS Obligación 010 Cumplir el plan de fortalecimiento de capacidades: procesos de inducción, reinducción semestral, actualización y supervisión técnica. **Obligación 21** Liderar la construcción de la propuesta inicial del Plan de Cuidado






2:22 PM | 21 de jul 2026
Mar
6-5-6-59 Carrera 7, Riosucio, Caldas


09:02 AM | 22 de jul 2026
Mié
4-90 Calle 7, Riosucio, Caldas

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO		
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	EBS10 TERRITORIO ANCESTRAL SAN LORENZO		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:	LA MAIZ Y EL FRIJOL -TERRITORIO ANCESTRAL INDÍGENA DE SAN LORENZO	**MES:**	ago-26
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL -ENFERMERA ESPECIALISTA EBS 010		

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES : NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
VISITAS COMUNIDAD DE LLANOGRANDE	03/08/2025	8-12PM	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT04	
DIA ADMINISTRATIVO SEGUIMIENTO PLANRES DE CUIDADO	04/08/2025	8AM 5PM	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03	
DIA ADMINISTRATIVO, SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO (BASES DE DATOS)TARDE REUNION DE LEISHMANIASIS 3PM	05/08/2025	8-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03	
SEGUIMIENTO A INDICADORES DE LA DTSC MESA DE SALUD MESA DE SALUD A LAS 3PM	06/08/2025	7-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03	
TRABAJO ADMINISTRATIVO	07/08/2025	8-4pm	HOSPITAL SAN JAUN DE DIOS	HOSPITAL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03	
VISITAS DE SEGUIMIENTO SAN JOSE	10/08/2025	7-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03	

	A	B	C	D	E	F	G	H
13	VISITAS DE SEGUIMIENTO SAN JOSE	11/08/2025	8-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
14	VISITAS DE SEGUIMIENTO SAN JOSE	12/08/2025	7-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
15	VISITAS DE SEGUIMIENTO SAN JOSE	13/08/2025	7-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
16	VISITAS DE SEGUIMIENTO SAN JOSE	14/08/2025	8-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
17	DIA ADMINISTRATIVO REVISAR PLANES DE CUIDADO	18/08/2026	8-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
18	VISITAS DE SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO LA PRADERA	19/08/2026	8-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
19	VISITAS DE SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO LA PRADERA	20/08/2026 Toma de muestras	8-5pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
20	JORNADA DE SALUD	21/08/2026	8-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
21	DIA ADMINISTRATIVO, SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO (BASES DE DATOS)	24/08/2026	8-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
22	DIA ADMINISTRATIVO, SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO	25/08/2026 4 PMA CAPACITACION	8-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03

1	DIA ADMINISTRATIVO, SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO (BASES DE DATOS)	24/08/2026	8-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
2	DIA ADMINISTRATIVO, SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO	25/08/2026 4 PMA CAPACITACION	8-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
3	VISITAS DE SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO VENEROS	26/08/2026	8-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
4	VISITAS DE SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO VENEROS	27/08/2026	7-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
5	VISITAS DE SEGUIMIENTO A PLANES DE CUIDADO VENEROS	28/08/2026	7-4pm	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03
6	DIA ADMINISTRATIVO SEGUIMIENTO PLANES DE CUIDADO VENEROS	31/02/206	8AM 5PM	ENFERMERA	ELIZABETH BETANCUR BAÑOL	3165657935	SAN LORENZO	San Lorenzo MT03