Empresa Social del Estado Hospital Calcedo y Florez

Cr. 9 via Salida Vado Real Teléfono: 3123783284 NIT: 890203373-3

Factura Electrónica de Venta **No. FEHS16890** Fecha emisión 05/01/2026

Autoriza DIAN 18764097568911, Fecha: 2025-08-26 hasta 2027-08-26, Prefijo FEHS, Factura 15001 al 30000.

Empresa: DEPARTAMENTO DE SANTANDER NIT: 890201235-6

Contrato: - DEPARTAMENTO DE SANTANDER -

Nombres: Sexo: Número Id: Años:

Ingreso: Egreso: Tipo Servicio: Orden:

Forma de Pago: Crédito Medio de Pago: Otro* Fecha de Pago: 05/04/2026

Código	Servicios	Valor unitario	Cantidad	Valor pagar
CAP	APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTE DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTE DE SANTANDER"	50,000,000.00	1.00	50,000,000.00

Valor total factura electrónica #FEHS16890	50,000,000.00
Valor del copago o cuota moderadora:	0.00
Valor a pagar paciente:	0.00
Valor a pagar por: - DEPARTAMENTO DE SANTANDER -	**50,000,000.00**

Valor EN LETRAS: CINCUENTA MILLONES PESOS M/CTE

Firma paciente:

IPS facturacion@esehospitalcalcedoyflorezsuaita.gov.co

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art.774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobrarán intereses por mora.

Número Cuenta:000090008348 Entidad Bancaria:DAVIVIENDA - Corriente

CUFE: 6f4aa780797b2e559160b6c1be3a1c42a44a7aabd58861e810677a7eb60578960a44a1d9353ce0455879830fc78d01d06

Documento generado el 05/01/2026 17:57 por el Proveedor Tecnológico NOVA CORP SAS con NIT 830074854 en asocio con Rocky S.A.S.

Empresa Social del Estado Hospital Caicedo y Florez

ANEXO SALUD

Cr. 9 vía Salida Vado Real — Teléfono: 3123783284 — **NIT: 890203373-3**

Factura Electrónica de Venta **No. FEHS16899** Fecha emisión 05/01/2026

Autoriza DIAN 18764097568911, Fecha: 2025-09-25 hasta 2027-06-26, Prefijo FEHS, Factura 15001 al 30000.

CUFE o CUDE: 8f9aa780797b2e559160b6c1be3a1c42a44e7aebd58861e815677a7eb60578960e4a1d9353ce24f587983dfc78d0fd06

Empresa Social del Estado Hospital Caicedo y Florez **NIT** 890203373-3		CLIENTE DEPARTAMENTO DE SANTANDER 890201235-6	
Código del prestador de servicios de salud	6877000742	**Modalidades de contratación y de pago**	Pago por capitación
Tipo de documento de identificación del usuario		**Cobertura o plan de beneficios**	Cobertura Salud Pública
Número de documento de identificación del usuario		**Número de contrato**	CO1.PCCNTR.7723664
Primer apellido del usuario		**Número de póliza**	
Segundo apellido del usuario		**Fecha de inicio**	2026/01/01
Primer nombre del usuario		**Fecha final**	2026/01/31
Segundo nombre del usuario		**Operación Salud**	SS-SinApor
Tipo de usuario			

Grupo de campos para información relacionadas con el recaudo de los aportes.

Total Copago:	0
Total Cuota Moderadora:	0
Total Cuota Recuperación:	0.00
Total Pagos Compartidos:	0

Grupo de campos para información relacionados con código de Autorización, Mipres y Id de prescripción.

República de Colombia Gobernación de Santander	**CERTIFICADO TRIBUTARIO** **(Aplica para Entidades y Empresas)**	

Para efectos de la aplicación de los descuentos tributarios, me permito informar bajo la gravedad del juramento que, una vez verificada la ejecución de las actividades económicas del presente cobro, de conformidad del contrato **No CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025,** me permito certificar que para la aplicación de la Retención en la fuente sobre industria y comercio-RETEICA

MUNICIPIO(S) DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES	CODIGO REGISTRADO	ACTIVIDAD REGISTRADA		TARIFA A APLICAR	VALOR BASE (ANTES DE IVA)
SUAITA	8610	ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN		0	$50.000.000,00

Se firma para tramite de pago, el día trece (13) del mes de agosto de 2026

Firma del Contratista:
Nombre: Hernando Cortes Torres
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ
NIT. 890203373
CORREO ELECTRONICO: Gerencia@esehospitalcaicedoyflorezsuaita.gov.co
TELEFONO DE CONTACTO: 3103065348

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA:	**CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025**
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ**
Nit o C.C. No.	890203373
OBJETO:	APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO" "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"
VALOR INICIAL:	$50,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):	0.00
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):	$ 0.000
AMORTIZACIÓN ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ADIC.:	$ 0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) Meses
PLAZO ADICIONAL:	1 MESES
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	**100%**
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO:	N/A
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR:	ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ Segun Acto Administrativo de designacion de supervision del 21 de abril de 2025
FECHA DE INICIACIÓN:	02 de mayo de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	01 DE OCTUBRE 2025
MUNICIPIO:	SUAITA
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

En Bucaramanga, a los 13 días del mes de agosto de 2026, se reunieron, **ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ**, en calidad de Supervisor del Departamento y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ**, quien comparece en calidad de Representante Legal, con el fin de elaborar la presente acta de recibo final correspondiente al periodo comprendido entre el 02/05/2025 al 01/10/2025, donde se hace constar que el presente contrato ha sido terminado en su totalidad a satisfacción del Departamento de Santander, con las actividades y cantidades que se relacionan en el informe de supervisión final, el cual hace parte integral de la presente acta.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

I. BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$50,000,000.00	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$0.00	
VALOR EJECUTADO		$50,000,000.00
VALOR POR EJECUTAR		$0

SUMAS IGUALES	$50,000,000.00	$50,000,000.00

AMORTIZACIÓN ANTICIPO N/A

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	$0	
VALOR ADICIONAL ANTICIPO	$0	
VALOR AMORTIZADO		$0
VALOR POR AMORTIZAR		$0
SUMAS IGUALES	**$0**	**$0**

II. PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 50,000,000.00
Menos saldo de ejecución para el final	$0
Menos saldo amortización anticipo	$0
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 50,000,000.00**

SON: CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 50,000,000.00)

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y de acuerdo con la modalidad de contratación y su cuantía, el contrato que se llegue a celebrar estaría exento de garantías.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los 13 días del mes de agosto de 2026

HERNANDO CORTÉS TORRES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ
CONTRATISTA

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA

República de Colombia Gobernación de Santander	**INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	1 de 6

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA PAGO ÚNICO

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ**
Nit o C.C. No.	890203373
OBJETO:	APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO" "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"
VALOR INICIAL:	$50,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	**$50,000,000.00**
ANTICIPO INICIAL:	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO TOTAL:	**$0.00**
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	1 MESES
PLAZO TOTAL:	Hasta 31 de diciembre de 2025

SUPERVISOR:	**ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ**
Acto Administrativo de Supervisión:	21 DE ABRIL DE 2025
INTERVENTOR:	N/A
Acto Administrativo de Interventoría:	N/A
FECHA DE INICIACIÓN:	02 de mayo de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	01/09/2025

SOLO PARA CONVENIOS: NA	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	**$0.00**

ACTAS DE SUSPENSIÓN N/A

ACTAS DE REINICIO N/A

PRORROGAS: 1

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	01/10/2025

OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

VALOR A PAGAR:	**$ 50,000,000.00**	**Cobros realizados:** (incluyendo el actual)	**PAGO ÚNICO**	**de**	1

Periodo de Pago:	**Desde:**	**02/05/2025**	**Hasta:**	**01/10/2025**

No. del RP:	25002425
Fuente del RP:	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA – PIC

VALOR ACTA DE RECIBO FINAL	PAGO ÚNICO	$ 50,000,000.00

MENOS APORTE DE (E.J. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 50,000,000.00**

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Tramite de cuentas de Gusne, cuando tenga una condición atípica en su cuenta).
NA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

N°	ACTIVIDAD	PRODUCTO	ANEXO
1	Realizar cinco reuniones de concertación y articulación en el municipio priorizado para la puesta en marcha del proceso de convocatoria con la comunidad para definir la lista de actores sociales y de organizaciones que complementen la oferta institucional con el fin de concertar el cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato, Presentando cronograma de actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia de planeación local participativa; el cual debe contener: Identificación de cada una de las actividades, fecha de ejecución de la actividad, actividad a desarrollar, población intervenida, metodología de la actividad, lugar de la actividad y número de personas a intervenir y el plan de trabajo a desarrollar	**a)** acta de reunión con concertación de actividades **b)** registro de reunión registro fotográfico. c) Plan de trabajo y cronograma.	a) Acta de reuniones: realizadas los siguientes días: **Acta 01:** Reunión de concertación y Articulación con entes territoriales (19 de mayo de 2025) **Acta 02:** Reunión de concertación y Articulación con la Mesa de Participación de Víctimas. (03 de junio de 2025) **Acta 03:** Socialización de necesidades identificadas con la población ante la mesa de participación. (24 julio de 2025) **Acta 04:** Socialización de necesidades identificadas con la población ante los entes territoriales. 14 de septiembre 2025. **Acta 05:** Socialización general de los resultados obtenidos del presente proyecto de fortalecimiento en intervención con la población ante Mesa de participación y Entes territoriales. (21 de Septiembre de 2025) b. Registro de la reunión c. Plan de trabajo general b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.

2	Realizar el diagnostico participativo, en este proceso los actores involucrados recogen y comparten información que les permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, y los recursos existentes y oportunidades para abordarlos. Es el primer momento de aprendizaje de un proceso conjunto, en el que se comparten decisiones y responsabilidades y supera la simple detección de problemas expresados por parte de la comunidad.	a. Diagnostico participativo. b. Informe de la actividad realizada	a. Diagnostico participativo utilizar los formatos de la metodología de PLP. • 17-06-2025 • 18-06-2025 • 20-06-2025 • 03-07-2025 b) Informe de las actividades sugerido por el supervisor.
3	Identificar los problemas que se puedan concretar a través de la técnica grupal como la "Lluvia de ideas" solicitando a los integrantes que expliciten los problemas de salud que más les preocupan	a. Listado de problemas según la metodología propuesta. b. acta de la reunión.	a. Listado de problemas según la metodología PLP. Listado de problemas identificados en las localidades: San José, Suaita, Vado Real, Olival y Tolotá. b. acta de la reunión en el formato asignado por el supervisor.
4	Priorizar los problemas: Una vez definida la lista de problemas es conveniente priorizarlos, esto es determinar cuál es el más importante para tratar de abordarlos de a uno. Esta priorización se realiza de manera grupal. Para facilitar la tarea se utilizará un formato que el supervisor del contrato proveerá que permita ordenar a los mismos de acuerdo a distintos criterios: 1. Extensión del problema: Cantidad de personas afectadas por el problema mencionado. 2. Evolución del problema: Cómo creemos que evolucionará el problema con el correr del tiempo respecto a la población afectada. 3. Gravedad del problema: Posibilidad de causar daños importantes. 4. Posibilidad de prevención: Cómo podría evitarse la aparicion de mayores daños con acciones de prevención primaria.5. Posibilidades de solución: Con qué recursos institucionales, financieros y de la comunidad podrá contarse para el abordaje del problema. 6. Interés de la comunidad: grado de interés que tiene el grupo o la comunidad para resolverlo.	a. Matriz de priorización de los problemas	Utilizar los formatos de la metodología PLP Matriz de priorización de los problemas encontrados con la población Victima de Violencia del Conflicto Armado en el municipio de Suaita en los encuentros realizados. Socialización de necesidades identificadas con la población ante la mesa de participación. (24 julio de 2025)

5	Identificar las causas de los problemas planteadas en abordajes y no abordajes con las estrategias correspondientes.	a. Listado de Causas abordables y causas no abordables.	Utilizar los formatos de la metodología PLP: Listado de Causas abordables y Causas No abordables con la población Víctima de Violencia del Conflicto Armado en el municipio de Suaita.
6	Elegir las estrategias y actividades y análisis de la viabilidad teniendo en cuenta las fortalezas, debilidades, fortalezas, oportunidades que brinda el terreno y o situación política y amenazas del contexto.	a. Registro de las actividades de la estrategia según formato entregado por el supervisor del contrato. b. cronograma de actividades. c. asignación de recursos elegibles o no elegibles	Registro de actividades según la estrategia. Utilizar los formatos entregados por el supervisor. Registro de Actividades realizadas con la población Víctima de Violencia del Conflicto Armado. Cronograma de Actividades a realizar en el municipio. Puesta en marcha de cronograma iniciando el 01 de agosto del 2025 al 17 de septiembre del 2025 en cada corregimiento del municipio.
7	En la fase de cierre o final establezca los aprendizajes logrados durante la sesión con el grupo y en el avance del desarrollo de capacidades mediante una evaluación. Retroalimentación a los participantes respecto al alcanzado. Identifique la percepción que tienen respecto al desarrollo de la sesión reunión de cierre del proceso con el municipio y todas las instituciones que participaron con el objetivo de retroalimentación del proceso	a. Documento de planeación con la metodología a desarrollar, el cual debe ser presentado al supervisor antes de iniciar las sesione. b. acta de la reunión y registros fotográficos c. Elaborar informe final con los soportes de las convocatorias, soportes de las reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación), materiales a usar en las sesiones, y cronogramas, d Informe entregado al supervisor y al municipio con oficio de recibido	a. Documento de planeación con la metodología a desarrollar b. acta de la reunión y registros fotográficos c. Elaborar informe final con los soportes de las convocatorias, soportes de las reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación), materiales a usar en las sesiones, y cronogramas. d. Informe entregado al supervisor y al municipio con oficio de recibido.
8	Para el desarrollo de la actividad se requiere contar con un equipo técnico que estará conformado por profesionales para el desarrollo de la planeación local participativa, dada su experiencia y conocimientos, con los siguientes perfiles: Un comunicador social, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas, una enfermera.	Un comunicador social, con capacitación certificada y experiencia mínima de 6 meses de trabajo en temas relacionados con poblaciones vulnerables, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas con capacitación y experiencia certificada en el desarrollo de actividades con población vulnerable y una enfermera	Hojas de vida de los tres profesionales: Un comunicador social, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas, una enfermera.

		con capacitación certificada con poblaciones vulnerables	
9	Participar en las reuniones periódicas (mínimo 1 mensual) convocadas por el supervisor con el fin de propender el cumplimiento a los términos establecidos en el contrato/convenio	acta realizada por el supervisor registro de asistencia.	Actas con las fechas de las reuniones realizadas por el supervisor. • 24 -06- 2025 • 18 -07-2025 • 25 -07- 2025 • 25 -08- 2025 • 11 -09- 2025
10	Cada participante debe contar con consentimiento informado para la toma de registros fotográficos, uso de derechos de imagen sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos) y de propiedad intelectual otorgado a la Secretaría de Salud Departamental	a) consentimiento informado b) autorización de uso de derechos de imagen sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos) y de propiedad intelectual otorgado a la Secretaría de Salud Departamental	Consentimiento informado de los participantes en la estrategia en cada unos de los encuentros del municipio de Sualta. • 17-06-2025 • 18-06-2025 • 20-06-2025 • 03-07-2025
11	Se deben usar los instrumentos y herramienta entregadas por el supervisor, Se debe garantizar un espacio y logística en general adecuado para realizar los encuentros, Se debe disponer de material didáctico para el desarrollo de cada uno de los encuentros ejemplo video Beam, papelería, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, Se debe diligenciar los instrumentos Excel de indicadores y entrega de registro de asistencia analizados, Diligenciar el anexo PIC. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social. Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.	Se debe diligenciar los instrumentos Excel de indicadores y entrega de registro de asistencia analizados, Diligenciar el anexo PIC. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.	Todos los documentos deben ser en físico y digitalmente editables. Listados de reuniones o asistencia que se generan en físico, deben sistematizarse en Excel,
12	Formular las estrategias según las necesidades en salud y poblaciones de especial protección abordadas, con la orientación del supervisor en el formato entregado por la secretaria de Salud de Santander	a. Estrategia formulada según indicaciones del supervisor, en el formato entregado. b. Incluir un taller de toma de conciencia sobre el abordaje de la atención a poblaciones de especial protección.	Estrategia formulada "Cuidando la salud emocional" según la metodología MI NUBE ORIENTADORA. Acta y registro de reunión Formato de Ficha técnica según la cantidad de actividades planeadas Formato de fortalecimiento de capacidades según la cantidad de actividades
13	Implementar las estrategias de acuerdo con el plan de acción y el cronograma de actividades	a. Entrega de los productos descritos en la estrategia seleccionada por la	Certificación del secretario de Salud municipal de la entrega de los productos del contrato.

		comunidad y avalada por el supervisor.	
14	Evaluar la estrategia con sus actividades de acuerdo a los Indicadores propuestos en la formulación de la estrategia	a. Medir los indicadores b. Entrega del informe y análisis de los Indicadores	Informe del análisis de los Indicadores propuestos.

ENTRADA DE ALMACEN – SI APLICA
(Recuerde que todo contrato o convenio que incluya suministro de bienes debe tener el soporte de la entrada)

Fecha:	[illegible]	No. Entrada:	[illegible]	Valor:	[illegible]
Observaciones:	NA				

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	05-2025	06-2025	07-2025	08-2025	09-2025	10-2025
	Fecha de pago	12-06-2025	11-06-2025	10-07-2025	12-08-2025	09-09-2025	03-10-2025
	Nº de Planilla	33432896	33637610	34019937	34331276	34633303	34896852
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	EPS	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	05-2025	06-2025	07-2025	08-2025	09-2025	10-2025
	Fecha de pago	11-06-2025	10-07-2025	12-08-2025	09-09-2025	03-10-2025	07-11-2025
	Nº de Planilla	33837610	34019937	34331276	34633303	34896852	35270753
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Fondo de Pensiones	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	05-2025	06-2025	07-2025	08-2025	09-2025	10-2025
	Fecha de pago	11-06-2025	10-07-2025	12-08-2025	09-09-2025	03-10-2025	07-11-2025
	Nº de Planilla	33837610	34019937	34331276	34633303	34896852	35270753
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	A.R.L.	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
PARAFISCALES	SENA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	I.C.B.F.	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Caja de Compensación	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
VALOR TOTAL PAGADO		NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA

Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

Se firma para tramite de pago, a los 13 días del mes de agosto de 2026

HERNANDO CORTES TORRES
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ
IDENTIFICACION No. 892203373
CORREO: Gerencia@esehospitalcaicedoyflorez.saite.gov.co
TELEFONO DE CONTACTO: 3107286162

PRODUCTO

Nº 1

Producto: a) acta de reunión con concertación de actividades **b)** registro de reunión, **c)** registro fotográfico. **d)** Plan de trabajo **e)** cronograma.

República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTA**	CÓDIGO	AP-AI-RS-111
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2017
		PÁGINA	1 de 5

ACTA No. __1__

Fecha: 19-05-2025 **Hora:** 10:30 am **Lugar:** Centro cultural Punto vive Digital

Orden del dia

1. Bienvenida y presentación del equipo que desarrollará el proyecto de intervención con la población vulnerable de víctimas de violencia del conflicto armado.
2. Socialización del proyecto de intervención con la población vulnerable de víctimas de violencia del conflicto armado a actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios
3. Espacio de participación y recepción de propuestas de articulación
4. Cierre y agradecimientos a los asistentes por su asistencia y participación.

Desarrollo de la Reunión

1. Se Realiza la reunión con las entidades invitada, personeria municipal y secretaria de salud del municipio del Suaita, para dar a conocer el proyecto **de "FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"** Inicia la intervención la Psicóloga Stephania Rey Quien realizar presentación dando a conocer el enfoque del proyecto y presentado los demás miembros del equipo encargados de la ejecución, el cual cuenta con una enfermera profesional Tatiana Zarate y un comunicador social María Fernanda Franco.
2. Se da a conocer el proyecto enfocado a la POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO municipio del Suaita, donde se menciona el desarrollo del mismo en cada de sus fases como lo son el diagnostico, formulación, ejecución y evaluación, así mismo se explica que se realizaran reuniones con la población victima con el fin de recolectar información que nos permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, y los recursos existentes y oportunidades para abordarlos.
3. Se abrió el espacio para la participación de los entes territoriales invitados quienes manifestaron su apoyo en la articulación para la intervención con la población victima de conflicto armado, donde la secretaria de salud, personería y enlace de víctimas consideran que existe la necesidad de apoyo psicosocial con esta población vulnerable.
4. El señor Emey Miranda encargado de la oficina del Enlace de victimas del municipio comunica que se encuentra en trámite de respuesta a la solicitud del acceso a los contactos de la población víctimas de violencia del conflicto armado, debido al carácter delicado y confidencial de la dicha información.
5. La secretaria de la mesa de participación víctimas Yolima Urrea nos refiere que para la próxima reunión de concertación y articulación se debe socializar la estrategia, con el fin dar a conocer a todos los miembros de la mesa la importancia de la atención psicosocial a la población victima y asi tener el aval y apoyo para la intervención población.
6. Se sume el compromiso de radicar carta de invitación para las mesas de participación ante personaria y secretaria de la mesa para iniciar proceso de convocatoria.
7. Tras responder preguntas y dudas se da cierre a la reunión agradeciendo a los participantes su asistencia a la reunión.

COMPROMISOS

Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Radicar carta de invitación para las mesas de participación ante la mesa de participación de víctimas de violencias.	29 de mayo 2025	Enfermera Tatiana Zarate

República de Colombia Gobernación de Cundinamarca	ACTA	CÓDIGO	AP.AL.RE.111
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	18/09/2017
		PÁGINA	3 de 3

Socialización del proyecto ante la mesa de participación	03 de junio 2025	Grupos Interdisciplinario PIC
Elaboración de cronograma para dar inicio al proyecto.	05 de junio 2025	Grupos Interdisciplinario PIC

Siendo las 11:10 am, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del dia 19 de mayo del 2025, con la firma de los asistentes.

FIRMA:

NOMBRE **TATIANA ZARATE GARCIA**

Cargo **ENFERMERA**

NOMBRE **STEPHANIA REY**

Cargo **PSICOLOGA**

EVIDENCIA FOTOGRAFICA




vive digital


vive digital


vive digital

Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	APAIRG-F32
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	10/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE

Provincia: Comunera | Municipio: Suaita | Fecha: 19. Mayo. 2025 | Hora: 10:30 am

Objetivo: Socialización Proyecto Fortalecimiento Poblacion vulnerables victimas del conflicto armado.

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO-BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (Número)	ENTIDAD / CARGO/ OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: IDEN. LGBTI+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAROLINA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	N / A / R / P	MIGRANTES	CULTURAL	VARIABLES INTERSECCIONALES	CONTEXTO GEOGRAFICO URBANA	CONTEXTO GEOGRAFICO RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Jenny Patricia Gil Soler	1030599900	X				Secretaria Salud	3102093800	salud@suaita-santander.gov.co					+						X	X		
2	Yolima Urrea G.	37535504					SEC PERSONERIA	3229437455	personeria@suaita-santander.gov.co					+							X		
3	Emry Miranda Paez	1101697903					Sec. Gobierno	3204371677	victimas@suaita-santander.gov.co					+							X		Emry Miranda
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 28 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero segun corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diverso OSIGD, que integra (LGBTI G+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexo, ...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carolina, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), , Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gadores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

ACTA No. __2__

Fecha: 00-00-2025 Hora: 00:00 a.m. Lugar: Biblioteca municipal

E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ SUAITA, SANTANDER

ALCALDÍA MUNICIPAL
SUAITA
GESTIÓN DOCUMENTAL #442
06 MAYO 2025
HORA 11:34 AM FOLIOS UNO
RECIBIDO POR: PAOLA B.

Suaita, 05 de mayo de 2025

ENLACE DE VÍCTIMAS
Municipio de Suaita

Por medio del presente oficio se hace la solicitud de entrega de base de datos de la población víctima de violencia del conflicto armado perteneciente al municipio, con el fin de adelantar acciones para la propuesta **"APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER."** Que se llevara a cabo por parte del equipo interdisciplinario **PIC DEPARTAMENTAL DEL MUNICIPIO DE SUAITA.**

De ante mano agradecemos su colaboración y pronta respuesta de ser positiva enviar al siguiente correo electrónico gerencia@esehospitalsuaita.gov.co con copia a consultaexterna@esehospitalcaicedoyflorezsuaita.gov.co.

Cordialmente,

Dra. LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO
Gerente
ESE Hospital Caicedo y Flórez

COMPROMISOS

Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Organización de cronograma de actividades incluyendo los corregimientos del municipio	05 de junio 2025	Grupos Interdisciplinario PIC
Dar inicio a los encuentros para elaborar el diagnostico participativo	17de junio 2025	Grupos Interdisciplinario PIC
Entrega de informe final a la mesa de participación	Septiembre 2025	Grupos Interdisciplinario PIC

Siendo las 09:35 am, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del dia 03 de junio del 2025, con la firma de los asistentes.

FIRMA:

NOMBRE **TATIANA ZARATE GARCIA**

Cargo **ENFERMERA**

NOMBRE **STEPHANIA REY**

Cargo **PSICOLOGA**

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







Gobernación de Nariño	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS	CODIGO	AP-AI-FG-132
		VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	10/03/2025
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE

Provincia: Comunera | Municipio: Soata | Fecha: 03 - Junio - 2025 | Hora: 8:30 am

Objetivo: Socializacion Proyecto pic Vulnerable

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO/ OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL											CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO BINARIO	EDAD (Años)				OSIGD - LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	R.R.N.N.A.J.P.	MIGRANTES	CULTURAL	MUJERES DE LAS ANTERIORES	URBANA	RURAL	
1	Genaro Gonzalez	79517306		X		55	Victima	3138414415	genaro70.5@hotmail.com					X									
2	Raquel Diaz T.	28429373					Victima	3134506609						X									Raquel Diaz T.
3	Esperanza Alvarez N	63458490		X		64	Victima	3102491161						X									Esperanza A
4	Diana carolina M	1098631962		X		38	Victima	3118668681						X									
5	Nicolás Quintero	U.056867		X		63	victima	3106564934						X									
6	William Moreno	17689729		X		56	Victima	3212206377						X									
7	Mylian Suárez	28.428610	X			56	Victima	3114721384						X									
8	Jaime Espinel	13761469		X		49	Victima	3112609534						X									Jaime Espinel
9	Oscar D. Salazar S.	19.017.911		X			Perito	3165553003						X									
10	John Jairo Martinez G	91018692		X			Sec Agricultura	3208511610	Secretariadeagricultura@santa-santander.gov.co					X									
11	Angella Serrano M.	5767464					Victima	3125304932	serrano_35@hotmail.com					X									
	Jairo Ado Martinez	91.070.949		X		59		3115687798						X									

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 18 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Dirigirse hacerlo según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO BINARIO (No se percibe masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTIQ+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexus...); Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Sala Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(desmovilizados, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P),), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación de Risaralda	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS	CODIGO	AP-A1-PG-122
		VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	10/02/2020
		PAGINA	1 DE 1

SECRETARIA DE

Provincia: Comunera | Municipio: Santa Rosa | Fecha: 03 - Junio 2025 | Hora: 8:30 am

Objetivo: Socialización proyecto PIC Vulnerables

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO: F	GENERO: M	GENERO: NO-BINARIO	CICLO DE VIDA: EDAD (Número)	ENTIDAD / CARGO / OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: ORIO - LGBTI O+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	ETNIA	ETNIA	MIGRANTES	CULTURAL	PERSONA DE LAS ANTERIORES	CONTEXTO GEOGRAFICO: URBANO	CONTEXTO GEOGRAFICO: RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Yolima Urrea G.	37535504	X				Sec. Comunera	3229437455	Comunera@santarosa-santander.gov.					X						X		
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28 Adulto 29 a 59 Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero segun corresponda la edad
GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de genero diversa OSIGD, que integra (LGBTI O+): Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,transexuales...) Discapacidad: Fisica(F), Motriz (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Cancelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Migrantes, Otros: Extranjera y Cultural Artistas, gestores culturales, otros.
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Suaita, 29 de mayo de 2025

Sres.
MESA DE PARTICIPACION DE VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
Suaita-Santander

ASUNTO: Invitación a socialización del proyecto de intervención con población vulnerable

Cordial saludo

Desde la Gerencia de la E.S.E. Hospital Caicedo y Flórez, queremos da a conocer el proyecto **"Fortalecimiento en la intervención con población vulnerable en el departamento de Santander"**.

En nuestro municipio, esta iniciativa está enfocada en la atención a la población **victima de violencia en el marco del conflicto armado**. Es por esto que solicitamos un espacio de intervención en la reunión programada el día **martes 03 de junio de 2025**.

Agradecemos de antemano su compromiso y colaboración en este proceso fundamental para el mejoramiento continuo de la atención a nuestras comunidades más vulnerables.

PERSONERIA MUNICIPAL
SUAITA - SANTANDER
RECIBIDO
FECHA 21/05/2025 HORA 10:19
065
Yolima
Desplicos Res.

Cordialmente,

LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO
Gerente
E.S.E Caicedo y Flórez

E.S.E. HOSPITAL
CAICEDO Y FLOREZ
SUAITA, SANTANDER

Suaita, 03 de Junio de 2025

Presentación:

PROPUESTA "APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER."

Actividades a desarrollar:

1. Realizar reuniones de concertación y articulación en el municipio priorizado para la puesta en marcha del proceso de convocatoria con la comunidad para definir la lista de actores sociales y de organizaciones que complementen la oferta institucional con el fin de concertar el cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales.
2. Realizar el diagnostico participativo, en este proceso los actores involucrados recogen y comparten información que les permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, y los recursos existentes y oportunidades para abordarlos.
3. Identificar los problemas que se puedan concretar a través de la técnica grupal como la "Lluvia de ideas" solicitando a los integrantes que expliciten los problemas de salud que más les preocupan.
4. Priorizar los problemas: Una vez definida la lista de problemas es conveniente priorizarlos, esto es determinar cuál es el más importante para tratar de abordarlos de a uno.
5. Identificar las causas de los problemas planteadas en abordajes y no abordajes con las estrategias correspondientes.
6. Elegir las estrategias y actividades y análisis de la viabilidad teniendo en cuenta las fortalezas, debilidades, fortalezas, oportunidades que brinda el terreno y o situación política y amenazas del contexto.
7. Realizar una sesión de retroalimentación con el grupo priorizado y todas las instituciones que participaron, en el avance del desarrollo de capacidades mediante una evaluación identificando la percepción que tienen respecto al desarrollo de las intervenciones como cierre del proceso con el municipio.

Recibido,

Gerardo Gonzalez. _____

Raquel Diaz _____

Esperanza Alvarez. _____

Diana Carolina M. _____

Nicolas Quintero. _____

William Moreno _____

Jaime Espinel _____

ACTA No. 3

Fecha: 24/07/2025 **Hora:** 10:00 am **Lugar:** Plazoleta, Alcaldía Municipal - Suaita, Santander

Orden del día

1. Bienvenida a los asistentes por parte de la psicóloga del equipo del PIC Departamental "poblaciones vulnerables 2025".
2. Socialización de las necesidades identificadas en el diagnóstico participativo del proyecto de fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable de víctimas de violencia del conflicto armado.
3. Espacio de diálogo para identificar y concertar posibles acciones conjuntas que permitan la articulación interinstitucional con el presente proyecto de "Fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable en el departamento de Santander".
4. Cierre y agradecimientos a los asistentes por su participación.

Desarrollo de la Reunión

1. Se da inicio a la reunión dando la bienvenida a la Secretaria de Salud la Dra Jenny Patricia Grisales, la psicóloga Ruth Fajardo de la secretaría de Salud municipal y el Enlace de Víctimas Erney Miranda, por parte de la psicóloga Stephanía Rey del equipo del PIC Departamental "poblaciones vulnerables" 2025.

2. Seguido se socializan las necesidades o problemas de la población víctima de violencia del conflicto armado que fueron identificadas y categorizadas en cuatro dimensiones: ambiental, Social, Estilos de vida y comportamiento, y salud; para la presente socialización se hace énfasis en las dimensiones social y de salud, encontrándose problemas cómo desconfianza en las instituciones, no contar con una caracterización actualizada de las víctimas, falta de orientación clara sobre convocatorias y requisitos, dificultades en el acceso a servicios de salud, falta de humanización en los servicios de salud, falta de atención psicológica y psicosocial, orientación en servicios ofertados por la secretaría de salud municipal.

3. Se abre el espacio de diálogo para identificar y concertar posibles acciones conjuntas que permitan la articulación interinstitucional con el presente proyecto.

- La Secretaria de salud municipal Jenny Grisales hace la claridad que desde la secretaría de salud no hay ningún servicio específico para la población víctima de violencia del conflicto armado, sin embargo la comunidad en general puede hacer uso de sus servicios incluida la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio.
- La psicóloga Ruth Fajardo refiere que desde la secretaría de salud se brinda atención psicosocial y activación en ruta de atención en salud mental.
- El señor Emey Miranda encargado de la oficina del Enlace de víctimas del municipio comunica que se le ha dado a conocer a la población el servicio de atención psicosocial sin embargo, no fue solicitado como se esperó.

Una vez finalizado el espacio de diálogo se acuerda articulación interinstitucional con la secretaría de salud municipal, por medio de la participación de su psicóloga, quien brindará orientación para acceder a atención psicosocial y realizará la socialización de la ruta de atención en salud mental en sesiones educativas para la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander. También, se realizó articulación interinstitucional con el Enlace de Víctimas, quien brindará su apoyo divulgando las convocatorias de las sesiones educativas a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander

4. Se da cierre a la reunión, agradeciendo a su interés, asistencia y participación en la reunión.

Siendo las 11:50 am, se levanta la reunión de concertación y articulación y en constancia se anexa el registro de reunión del 3 de julio de 2025, con la firma de los asistentes.

FIRMA

STEPHANIA REY
Psicóloga- PIC Poblaciones Vulnerables
2025.

Gobernación del Huila

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	APAI-RG-132
VERSION	1
FECHA DE APROBACION	18/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE

Provincia: Comuneros | Municipio: Suaita | Fecha: 29/JULIO/2025 | Hora: 10:00 am

Objetivo: Articulacion intersectorial

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema: Reunion de concertacion y articulacion con la secretaria de salud municipal y enlace de victimas

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO-BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (Numérico)	ENTIDAD / CARGO/ OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: DISCAPACIDAD	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	INDIG	ETNIA	RROM	MIGRANTES	CULTURAL	MINORIA DE LAS ORIENTACIONES	CONTEXTO GEOGRAFICO URBANO	CONTEXTO GEOGRAFICO RURAL	FIRMA/ HUELLA
1	Edna Ruth Parada	1078828152	X			29	Psicologa	3005376185	@hotmail.com											X		X	Ruth Parada.
2	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]											X			[illegible]
3	Erney Alberto Miranda	1101692903		X		31	Enlace de Victimas	3204311677	victimas@suaita-santander.gov.co											X		X	[illegible]
4	Stephania Rey García	1121908096	X				Psicologa	3142316617	Psic.stephania.rey@gmail.com											X			Stephania Rey García
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5, Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 17; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59, Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero segun corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se permite masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de genero diversa OSIGD, que integra (LGBTI Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual,) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Tota Baja (To), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M , Campesina, Cacalera, Victimas del conflicto armado excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N), Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P).), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultura: Artistas, gestores culturales, otros

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012

ACTA No. 4

Fecha: 14/09/2025 **Hora:** 10:00 am **Lugar:** Plazoleta, Alcaldía Municipal - Suaita, Santander

Orden del día

1. Bienvenida a la psicóloga de Secretaría de Salud Municipal por parte de la psicóloga del equipo del PIC Departamental "poblaciones vulnerables 2025".
2. Socialización de las fechas de septiembre para las sesiones educativas que se llevaran a cabo dentro del proyecto de fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable de víctimas de violencia del conflicto armado.
3. Espacio de diálogo para identificar y concertar posibles acciones conjuntas que permitan la articulación interinstitucional con el presente proyecto de "Fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable en el departamento de Santander".
4. Cierre y agradecimiento por su participación.

Desarrollo de la Reunión

1. Se da inicio a la reunión dando la bienvenida a la psicóloga Ruth Fajardo de la secretaría de Salud municipal, por parte de la psicóloga Stephanía Rey del equipo del PIC Departamental "poblaciones vulnerables" 2025.

2. Seguido se socializan las fechas dispuestas en el mes de septiembre para el desarrollo de las sesiones educativas que se llevaran a cabo, en el casco urbano de vado real, para el fortalecimiento de habilidades socioemocionales dentro del proyecto de fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable de víctimas de violencia del conflicto armado.

3. Se abre el espacio de diálogo para identificar y concertar posibles acciones conjuntas que permitan la articulación interinstitucional con el presente proyecto.

   La psicóloga Ruth Fajardo comunica que puede participar de la primera sesión con la orientación de los servicios de atención psicosocial, acompañamiento psicosocial y ruta de atención en salud mental ofertados por secretaría de salud municipal; así mismo refiere que también puede participar de la tercera sesión.

Por lo cual, se le extiende la invitación para colaborar en el taller de toma de conciencia dirigido al abordaje de poblaciones en situación de especial protección, como son las víctimas del conflicto armado. Una vez aceptada la invitación, se estableció un diálogo para planificar el taller y definir las responsabilidades correspondientes.

Una vez finalizado el espacio de diálogo se acuerda articulación interinstitucional con la secretaría de salud municipal, por medio de la participación de la psicóloga Ruth Fajardo en la primera y la tercera sesión educativa para la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

4. Se da cierre a la reunión, agradeciendo a su interés, asistencia y participación en la reunión.

Siendo las 11:50 am, se levanta la reunión de concertación y articulación y en constancia se anexa el registro de reunión del 14 de septiembre de 2025, con la firma de los asistentes.

FIRMA

STEPHANIA REY
Psicóloga- PIC Poblaciones Vulnerables
2025.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





Gobernación de Nariño	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS	CODIGO	AP-ALREG-132
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	13/03/2025
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE

Provincia: Convenio | Municipio: Sandoná | Fecha: 14 - Septiembre - 2025 | Hora: 10:00 am

Objetivo: Articulacion intersectorial

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema: Reunion de concertacion y articulacion con la secretaria de salud municipal.

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO: F	GENERO: M	GENERO: NO-BINARIO	CICLO DE VIDA: EDAD (Numero)	ENTIDAD / CARGO / DEPENDENCIA	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: GRUPO ETNICO	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMA DEL CONFLICTO	GLBTI	ETNIA	M / AFRO	MIGRANTES	CULTURAL	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CONTEXTO VULNERABILIDAD: URBANA	CONTEXTO VULNERABILIDAD: RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Edna Katherine Rosero	1085288552	X			29	Psicología	3155576903	edna.lucia.rosero@hotmail.com											X		X	
2	Stephania Rey G.	1121908096	X				Psicologa.	3142316617	Psic.stephania.rey@gmail.com											X			Stephania Rey G.
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero segun corresponda la edad. **GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO** (No se percibe masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de genero diversa. DIEGO, que integra (LGBTI Co): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual/Intersexual,). **Discapacidad:** Fisica(F), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M), Campesina, Carualana, Victimas del conflicto armado(excombatientes reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA. **Etnia:** Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Raizal(R)) Palenquera(P).) Migrantes. **Otros:** Extranjero y Cultural: Adelas gestores culturales. otros

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en **Ley 1581 de 2012**

ACTA No. 5

Fecha: 21/09/2025 **Hora:** 8:30 am **Lugar:** Oficina de Enlace de Víctimas, Alcaldía Municipal - Suaita, Santander

Orden del día

1. Saludo inicial al Enlace de Víctimas del municipio de Suaita por parte de la Psicóloga del equipo del PIC Departamental "Poblaciones Vulnerables 2025".
2. Socialización de la ejecución y resultados del proyecto de fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable de víctimas de violencia del conflicto armado; y retorno de la base de datos de la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita.
3. Espacio de diálogo para responder preguntas y aclarar dudas.
4. Cierre y agradecimiento por su participación en articulación interinstitucional con el presente proyecto.

Desarrollo de la Reunión

1. Se da inicio a la reunión dando la bienvenida al Enlace de Víctimas del municipio de Suaita, Santander, el señor Erney Miranda, por parte de la psicóloga Stephanía Rey del equipo del PIC Departamental "Poblaciones Vulnerables" 2025.

2. Seguidamente se socializa la ejecución y los resultados del proyecto de fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable desarrollado con las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, en el casco urbano de la cabecera municipal y corregimientos; el cual se centró en el fortalecimiento de habilidades socioemocionales, se observó en el desarrollo de las intervenciones una participación activa por parte de la comunidad, la evaluación de las intervenciones por parte de las personas que asistieron fue bastante positiva.

3. Se hace entrega de la base de datos proporcionada por el enlace de víctimas en articulación interinstitucional, la cual fue de gran ayuda para realizar vía telefónica las invitaciones a las reuniones de diagnóstico participativo y a las sesiones educativas para el fortalecimiento de habilidades socioemocionales.

4. Se abre el espacio de diálogo respondiendo preguntas relacionadas con la ejecución de las sesiones.

El Enlace de Víctimas, el señor Erney Miranda, agradece a la gobernación de Santander, a la E.S.E Hospital Caicedo y Flórez y al grupo de promoción social de la secretaría de salud departamental, por el programa dirigido a la población víctima del conflicto armado de Suaita. Señala que es importante que estos espacios se sigan dando en nuestro municipio, para conocer las necesidades de esta población; y reitera la importancia de la atención psicosocial para las víctimas.

5. Se da cierre a la reunión, agradeciendo al Enlace de víctimas por su colaboración en el transcurso del proyecto.

Siendo las 9:30 am, **se levanta** la reunión de concertación y articulación **y en constancia se anexa el registro de reunión del** 21 de septiembre de 2025, **con la firma de los asistentes.**

FIRMA

STEPHANIA REY
Psicóloga-PIC Poblaciones Vulnerables
2025.
Quien lidera la Reunión y propuesta el Acta

Anexos



Agencia de Gobierno
Gobierno de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	A.P.A.U.R.D.122
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	10/03/2025
PAGINA	1 de 1

Provincia: Comunera | Municipio: Suaita | Fecha: 21 / sep / 2025 | Hora: 8:30 am

Objetivo: Socializar a enlace de victimas y resultados de proyecto y hacer retorno de base de datos.

Tipo de Actividad: Asistencia Tecnica __ Beneficiario __ Participacion ciudadana __

Tema: Reunion de articulacion interseccional con el enlace de victimas del municipio de Suaita

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO-BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (Número)	ENTIDAD / CARGO OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: ETNIA / LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	MIGRANTES	CULTURAL	MINORIA DE LAS ANTERIORES	CORREO GEOGRAFICO URBANO	CORREO GEOGRAFICO RURAL	FIRMA Y HUELLA
1	Fredy Miranda Diaz	1101697903		X		31	Enlace de victimas	3204327167	victimas@suaita-santander.gov.co										X		X	Fredy Miranda
2	Stephania Rey G.	1121908096	X				Biologa	3142716617	Biy.Stephania.rey@gmail.com										X			Stephania Rey G.
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia **0 a 5**, Infancia **6 a 11**, Adolescencia **12 a 18**, Juventud **14 a 26**, Adulto **29 a 59**, Persona mayor **60** en adelante. Diligenciar numero segun corresponda su edad. **GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO** (No se percibe masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa: OSIGD, que integra (LGBTI Q+); (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual, ...) , **Discapacidad:** Fisica(F), Multiple (M), Totla Baja (To), Visual (V), Auditiva (A, Cognitiva, Mental (M) , Campesino, Cacatera, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, **Etnia:** Indigenas, RROM (Gitana), Negra (N)- afrodescendiente(A)- Raizal(R) y Palenquera(P),). Migrantes, **Otros:** Extranjero y Cultural Artistas gestores culturales, otros

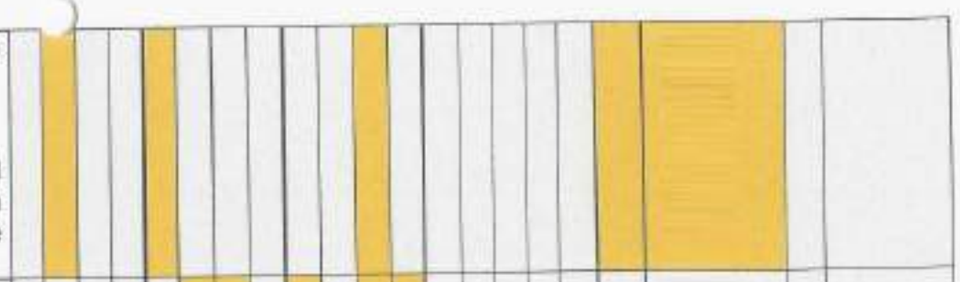
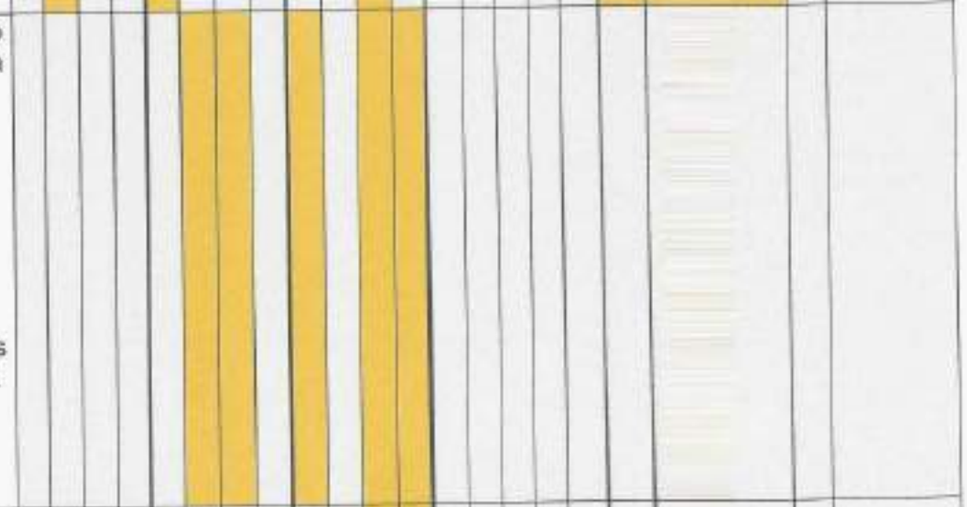
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en **Ley 1581 de 2012**.

PLAN DE TRABAJO GENERAL – PLAN DE ACTIVIDADES

CONTRATISTA: ESE Hospital Caicedo y Flórez
PERIODO: cuatro (4) meses
NÚMERO DE CONTRATO: 20240680000122 SECOP
NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARLEN SILDARY MOGOLLON JAIMES

OBJETO DEL CONTRATO: "APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".

N°	ACTIVIDAD	PRODUCTO	ANEXO	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1.Realizar cinco reuniones de concertación y articulación en el municipio priorizado para la puesta en marcha del proceso de convocatoria con la comunidad para defnir la lista de actores sociales y de organizaciones que complementen la oferta institucional con el fin de concertar el cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato, Presentando cronograma de actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia de planeación local participativa; el cual debe contener: Identificación de cada una de las actividades, fecha de ejecución de la actividad, actividad a desarrollar, población intervenida, metodología de la actividad, lugar de la actividad y número de personas a intervenir y el plan de trabajo a desarrollar	**a)** acta de reunión con concertación de actividades **b)** registro de reunión registro fotográfico. c) Plan de trabajo y cronograma.	a) Acta de reuniones: Especificar fechas . **Acta 01:** Reunión de concertación y Articulación con entes territoriales (19 de mayo de 2025) **Acta 02**: Reunión de concertación y Articulación con la Mesa de Participación de Victimas. (03 de junio de 2025) **Acta 03:** Socialización de necesidades identificadas con la población ante la mesa de participación. (24 julio de 2025) **Acta 04:** Socialización de necesidades identificadas con la población ante los entes territoriales. 14 de septiembre 2025. **Acta 05:** Socialización general de los resultados obtenidos del presente proyecto de fortalecimiento en intervención con la población ante Mesa de participación y Entes																										

			territoriales. (21 de Septiembre de 2025) *b. Registro de la reunión* *c. Plan de trabajo general* b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.	
2	Realizar el diagnostico participativo, en este proceso los actores involucrados recogen y comparten información que les permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, y los recursos existentes y oportunidades para abordarlos. Es el primer momento de aprendizaje de un proceso conjunto, en e que se comparten decisiones y responsabilidades y supera la simple detección de problemas expresados por parte de la comunidad.	a. Diagnostico participativo. b. Informe de la actividad realizada	a. Diagnostico participativo utilizar los formatos de la metodología de PLP. • 17-06-2025 • 18-06-2025 • 20-06-2025 • 03-07-205 b) Informe de la actividades sugerido por el supervisor.	
3	Identificar los problemas que se puedan concretar a través de la técnica grupal como la Lluvia de ideas" solicitando a los integrantes que expliciten los problemas de salud que más les preocupan	a. Listado de problemas según la metodología propuesta. b. acta de la reunión.	a. Listado de problemas según la metodología PLP. Listado de problemas identificados en las localidades: San José, Suaita, Vado Real, Oival y Tolotá. b. acta de la reunión en el formato asignado por el supervisor.	
4	Priorizar los problemas: Una vez definida la lista de problemas es conveniente priorizarlos, esto es determinar cuál es el másimportante para tratar de abordarlos de a uno.	a. Matriz de priorización de los problemas	Utilizar los formatos de la metodología PLP Matriz de priorización de los problemas encontrados con	

	Esta priorización se realiza de manera grupal. Para facilitar la tarea se utilizará un formato que el supervisor del contrato proveerá que permita ordenar a los mismos de acuerdo a distintos criterios: 1. Extensión del problema: Cantidad de personas afectadas por el problema mencionado. 2. Evolución del problema: Cómo creemos que evolucionará el problema con el correr del tiempo respecto a la población afectada. 3. Gravedad del problema: Posibilidad de causar daños importantes. 4. Posibilidad de prevención: Cómo podría evitarse la aparición de mayores daños con acciones de prevención primaria.5. Posibilidades de solución: Con qué recursos institucionales, financieros y de la comunidad podrá contarse para el abordaje del problema. 6. Interés de la comunidad: grado de interés que tiene el grupo o la comunidad para resolverlo.		la población Victima de Violencia del Conflicto Armado en el municipio de Suaita.
5	Identificar las causas de los problemas planteadas en abordajes y no abordajes con las estrategias correspondientes.	a. Listado de Causas abordables y causas no abordables.	Utilizar los formatos de la metodología PLP: Listado de Causas abordables y Causas No abordables con la población Victima de Violencia del Conflicto Armado en el municipio de Suaita.
6	Elegir las estrategias y actividades y análisis de la viabilidad teniendo en cuenta las fortalezas, debilidades, fortalezas, oportunidades que brinda el terreno y o situación politica y amenazas del contexto.	a. Registro de las actividades de la estrategia según formato entregado por el supervisor del contrato. b. cronograma de actividades. c. asignación de	Registro de actividades según la estrategia. Utilizar los formatos entregados por el supervisor. Registro de Actividades realizadas con la población Victima de Violencia del Conflicto Armado.



		recursos elegibles o no elegibles	Cronograma de Actividades a realizar en el municipio.
7	En la fase de cierre o final establezca los aprendizajes logrados durante la sesión con el grupo y en el avance del desarrollo de capacidades mediante una evaluación. Retroalimentación a los participantes respecto al alcanzado. Identifique la percepción que tienen respecto al desarrollo de la sesión reunión de cierre del proceso con el municipio y todas las instituciones que participaron con el objetivo de retroalimentación del proceso	a. Documento de planeación con la metodología a desarrollar, el cual debe ser presentado al supervisor antes de iniciar las sesione. b. acta de la reunión y registros fotográficos c. Elaborar informe final con los soportes de las convocatorias, soportes de las reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación), materiales a usar en las sesiones, y cronogramas, d Informe entregado al supervisor y al municipio con oficio de recibido	a. Documento de planeación con la metodología a desarrollar b. acta de la reunión y registros fotográficos c. Elaborar informe final con los soportes de las convocatorias, soportes de las reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación), materiales a usar en las sesiones, y cronogramas. d. Informe entregado al supervisor y al municipio con oficio de recibido
8	Para el desarrollo de la actividad se requiere contar con un equpo técnico que estará conformado por profesionales para el desarrollo de la planeación local participativa, dada su experiencia y conocimientos, **con los siguientes perfiles**: Un comunicador social, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas, una enfermera.	Un comunicador social, con capacitación certificada y experiencia mínima de 6 meses de trabajo en temas relacionados con poblaciones vulnerables, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas con capacitación y experiencia certificada en el desarrollo de actividades con población vulnerable y una enfermera con capacitación certificada con poblaciones vulnerables	Hojas de vida de los tres profesionales: Un comunicador social, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas, una enfermera.
9	Participar en las reuniones periódicas (mínimo 1 mensual) convocadas por el supervisor con el fin de propender el cumplimiento a los términos establecidos en el contratoconvenio	acta realizada por el supervisor registro de asistencia.	Actas con las fechas de las reuniones realizadas por el supervisor.

10	Cada participante debe contar con consentimiento informado para la toma de registros fotográficos, uso de derechos de imagen sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos) y de propiedad intelectual otorgado a la Secretaría de Salud Departamental	**a)** consentimiento informado **b)** autorización de uso de derechos de imagen sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos) y de propiedad intelectual otorgado a la Secretaria de Salud Departamental	Consentimiento informado de los participantes en la estrategia.	
11	Se deben usar los instrumentos y herramienta entregadas por el supervisor, Se debe garantizar un espacio y logística en general adecuado para realizar los encuentros, Se debe disponer de material didáctico para el desarrollo de cada uno de los encuentros ejemplo video Beam, papelería folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, Se debe diligenciar los instrumentos Excel de indicadores y entrega de registro de asistencia analizados, Diligenciar el anexo PIC. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social. Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.	Se debe diligenciar los instrumentos Excel de indicadores y entrega de registro de asistencia analizados, Diligenciar el anexo PIC. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.	Todos los documentos deben ser en físico y digitalmente editables. Listados de reuniones o asistencia que se generan en físico, deben sistematizarse en Excel,	
12	Formular las estrategias según las necesidades en salud y poblaciones de especial protección abordadas, con la orientación del supervisor en el formato entregado por la secretaria de Salud de Santander	a. Estrategia formulada según indicaciones del supervisor, en el formato entregado b. Incluir un taller de toma de conciencia sobre el abordaje de la atención a poblaciones de especial protección.	Estrategia formulada según la metodología Acta y registro de reunión Formato de Ficha técnica según la cantidad de actividades planeadas Formato de fortalecimiento de capacidades según la cantidad de actividades	
13	Implementar las estrategias de acuerdo con el plan de acción y el cronograma de actividades	a. Entrega de los productos descritos en la estrategia seleccionada por la	Certificación del secretario de Salud municipal de la entrega de los productos del contrato.	

		comunidad y avalada por el supervisor.																						
14	Evaluar la estrategia con sus actividades de acuerdo a los Indicadores propuestos en la formulación de la estrategia	a. Medir los indicadores b. Entrega del informe y análisis de los Indicadores	Informe del análisis de los Indicadores propuestos.																					

LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO
GERENTE
ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ DE SUAITA
CONTRATISTA

ANA PATRICIA GONZALEZ
SUPERVISORA

	CRONOGRAMA DE TRABAJO - OFICINA PROMOCION SOCIAL	03-SIG-RG-185 1 20/11/2024 1 DE 1

PROCESO	Plan Intervenciones Colectivas	SECRETARIA U OFICINA	SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
FECHA CREACION	10/05/2025	FECHA DE ACTUALIZACION	30/09/2025

Programado Ejecutado Reprogramado

N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	MAR				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				OBSERVACIONES
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Realizar reuniones de concertación y articulación en el municipio priorizado para la puesta en marcha del proceso de convocatoria con la comunidad para definir la lista de actores sociales y de organizaciones que complementan la oferta institucional con el fin de concertar el cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Presentando cronograma de actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia de planeación local participativa; el cual debe contener: Identificación de cada una de las actividades, fecha de ejecución de la actividad, actividad a desarrollar, población intervenida, metodología de la actividad, lugar de la actividad y número de personas a intervenir y el plan de trabajo a desarrollar	Psicología Enfermería Mesa de participación de VCA																																	19-05-2025 y 03-06-2025 reunion con la poblacion en general y actores sociales
2	Realizar el diagnostico participativo, en este proceso los actores involucrados recogen y comparten información que les permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, y los recursos existentes y oportunidades para abordarlos. Es el primer momento de aprendizaje de un proceso conjunto, en el que se comparten decisiones y responsabilidades y supera la simple detección de problemas expresados por parte de la comunidad.	Psicología Enfermería																																	17/06/2025 SAN JOSE DE SUAITA- 18/06/2025 CASCO URBANO- 20/06/2025 OLIVAL- 03/07/2025 VADOREAL
3	Identificar los problemas que se pueden concretar a través de la técnica grupal como la "Lluvia de ideas" solicitando a los integrantes que expliciten los problemas de salud que más les preocupen	Psicología Enfermería																																	17/06/2025 SAN JOSE DE SUAITA- 18/06/2025 CASCO URBANO- 20/06/2025 OLIVAL- 03/07/2025 VADOREAL
4	Priorizar los problemas: Una vez definida la lista de problemas es conveniente priorizarlos, esto es determinar cuál es el más importante para tratar de abordarlos de a uno. Esta priorización se realiza de manera grupal. Para facilitar la tarea se utilizará un formato que el supervisor del contrato proveerá que permita ordenar a los mismos de acuerdo a distintos criterios: 1. Extensión del problema: Cantidad de personas afectadas por el problema mencionado. 2. Evolución del problema: Cómo creemos que evolucionará el problema con el correr del tiempo respecto a la población afectada. 3. Gravedad del problema: Posibilidad de causar daños importantes. 4. Posibilidad de prevención: Cómo podría evitarse la aparición de mayores daños con acciones de prevención primaria.5. Posibilidades de solución: Con qué recursos institucionales, financieros y de la comunidad podrá contarse para el abordaje del problema. 6. Interés de la comunidad: grado de interés que tiene el grupo o la comunidad para resolverlo.	Psicología Enfermería																																	
5	Identificar las causas de los problemas planteados en abordajes y no abordajes con las estrategias correspondientes.	Psicología Enfermería																																	

N	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	MAR				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				OBSERVACIONES
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
6	Elegir las estrategias y actividades y análisis de la viabilidad teniendo en cuenta las fortalezas, debilidades, fortalezas, oportunidades que brinda el terreno y o situación política y amenazas del contexto.	Psicología Enfermería																																	Descrita en el cronograma
7	En la fase de cierre o final establezca los aprendizajes logrados durante la sesión con el grupo y en el avance del desarrollo de capacidades mediante una evaluación, Retroalimentación a los participantes respecto al alcanzado. Identifique la percepción que tienen respecto al desarrollo de la sesión reunión de cierre del proceso con el municipio y todas las instituciones que participaron con el objetivo de retroalimentación del proceso	Psicología Enfermería																																	Ultima semana de septiembre
8	Para el desarrollo de la actividad se requiere contar con un equipo técnico que estará conformado por profesionales para el desarrollo de la planeación local participativa, dada su experiencia y conocimientos, con los siguientes perfiles: Un comunicador social, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas, una enfermera.	Psicología Enfermería y comunicador social																																	Profesionales contratados en el mes de mayo
9	Participar en las reuniones periódicas (mínimo 1 mensual) convocadas por el supervisor con el fin de propender el cumplimiento a los términos establecidos en el contrato/convenio	Psicología Enfermería y supervisor de contrato																																	
10	Cada participante debe contar con consentimiento informado para la toma de registros fotográficos, uso de derechos de imagen sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos) y de propiedad intelectual otorgado a la Secretaría de Salud Departamental	Psicología Enfermería y comunicador social																																	
11	Se deben usar los instrumentos y herramienta entregadas por el supervisor, Se daba garantizar un espacio y logística en general adecuado para realizar los encuentros, Se debe disponer de material didáctico para el desarrollo de cada uno de los encuentros ejemplo video Beam, papelería, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, Se debe diligenciar los instrumentos Excel de indicadores y entrega de registro de asistencia analizados, Diligenciar el anexo PIC. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social. Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.	Psicología Enfermería y comunicador social																																	
12	Formular las estrategias según las necesidades en salud y poblaciones de especial picdacción abordadas, con la orientación del supervisor en el formato entregado por la secretaría de Salud de Santander	Psicología Enfermería																																	
13	Implementar las estrategias de acuerdo con el plan de acción y el cronograma de actividades	Psicología Enfermería																																	
14	Evaluar la estrategia con sus actividades de acuerdo a los indicadores propuestos en la formulación de la estrategia	Psicología Enfermería																																	

NOMBRE TATIANA ZARATE GARCIA
Cargo ENFERMERA

NOMBRE STEPHANIA REY
Cargo PSICOLOGA

PRODUCTO

N° 2

Producto: a) Diagnostico participativo. **b)** Informe de la actividad realizada

ACTA DE REUNION

Realizar diferentes reuniones con el fin de elaborar el diagnostico participativo, este proceso de desarrollo en el CASCO URBANO del municipio y en cada corregimientos como OLIVAL, SAN JOSE DE SUAITA Y VADOREAL con el fin de involucrados la población victima haciendo recolección de información que nos permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, también los recursos existentes y oportunidades para abordarlos.

Cronograma de actividades

FECHA	HORA	LUGAR
17/06/2025	7:30 am	Corregimiento de San José de suaita – Museo del Algodón.
18/06/2025	8:00 am	Caso urbano Suaita – biblioteca municipal
20/06/2025	7:30 am	Corregimiento de olival – salón comunal
03/07/2025	8:00 am	Corregimiento de Vadoreal – salón del puesto de salud.

Orden del dia

1. Bienvenida y presentación del equipo del PIC Departamental "Poblaciones Vulnerables" quienes desarrollarán el proyecto de fortalecimiento en la intervención con la población de víctimas de violencia del conflicto armado.
2. Socialización del proyecto de fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable de víctimas de violencia del conflicto armado.
3. Actividad grupal participativa orientada a identificar las necesidades de población través de la técnica grupal como la "Lluvia de ideas"
3. Socialización y agrupación de las necesidades según dominios
4. Cierre y agradecimientos a los asistentes por su participación.

Desarrollo de la Reunión

1. Se da inicio a la reunión con la bienvenida a la población victima de violencia del conflicto armado asistente a las reuniones en los diferentes corregimientos y casco urbano , se presenta al equipo del PIC Departamental "Poblaciones Vulnerables" 2025, conformado por la enfermera Tatiana Zárate, la psicóloga Stephania Rey y la comunicadora social Maria Fernanda Franco.
2. A continuación, la enfermera Tatiana Zárate socializa con la población asistente el proyecto de "Fortalecimiento en la intervención con la población vulnerable en el departamento de Santander" y se da a conocer que la población priorizada para el presente proyecto con enfoque diferencial es la Población Victima del Conflicto Armado residente en el municipio del Suaita.
3. Se abre el espacio para la participación de las víctimas de violencia del conflicto armado asistentes San José y Vado Real, Olival y el caso urbano del municipio para dar a conocer sus necesidades en salud, por medio de la técnica de lluvia de Ideas; la psicóloga Stephania Rey procede a explicar la actividad "Mi Nube orientadora" de Necesidades – Dificultades Problemas, la cual consiste en escribir cada necesidad en un pósit, donde serán ubicados bajo de la nube orientadora simulando una lluvia.

4. En esta actividad los participantes refieren dificultad en identificar sus necesidades, por lo cual toman la iniciativa de hablar libremente de su situación, mientras se escucha atentamente a la comunidad, se toma nota en los pósits de las necesidades que se van identificando.

5. Problemas identificadas

- La no entrega de medicamentos a tiempo quedan muchas faltantes
- Dificulta en el citas por especialistas en otras ciudades
- Humanización en los servicios de salud
- Dificultades en el acceso a los servicios de salud
- Falta de atencion por psicología
- Complicaciones en las patologías de base y no hay citas
- Falta de atencion priorizada.
- Falta de Manejo de la Ansiedad y el estrés
- Mala comunicación con la familiar
- Abandon por parte de las instituciones
- Falta de atencion psicologica
- Falta de priorizar los proyectos productivos
- Ausencia de procesos reales de reparación por ser victimas
- Exposición en redes sociales
- Desconfianza en la instituciones del municipio
- Mala atencion del enlace municipal
- Horario fijo de atención en la oficina de enlace de víctima
- Disfunción de vínculos familiares.
- Falta de gestión política local hacia la población víctima

6. Una vez finalizado el espacio de diálogo con los participantes, y tras responder preguntas y dudas, se da cierre a la reunión, agradeciendo a los participantes por su interés, asistencia y participación, indicándoles que se convocarán para un próximo encuentro.

COMPROMISOS

Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Elaboración del diagnóstico según la guía de planificación local participativa	15/07/2025	Enfermera y Psicóloga
Elaboración de piezas gráficas para convocatoria en redes sociales del Hospital Caicedo y Flórez.	04/08/2025	Comunicador social
La psicóloga realizará convocatoria vía telefónica con la población víctima de violencia del conflicto armado para un próximo encuentro con esta población.	01/08/2025	Psicóloga

Se anexa el registro de asistencia y fotográfico por cada encuentro

FIRMA:

TATIANA ZARATE
Enfermera- PIC Poblaciones Vulnerables 2025.

STEPHANIA REY
Psicóloga- PIC Poblaciones Vulnerables 2025.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Reunión corregimientos de San José de Suaita



Reunión casco urbano -Suaita



Reunión corregimientos de Olival





Reunión corregimientos de Vadoreal





Gobernación de Antioquia	**REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS**	CODIGO	APAI-RG132
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	10/01/2025
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comanera | Municipio: Suarta-San Jose | Fecha: 17- Junio- 2025 | Hora: 8:00 am

Objetivo: Socialización. Proyecto Población vulnerable.

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X.

Tema:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO / OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL												CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO-BINARIO	EDAD (Años)				DIVERSO - LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	VAWG/LATVA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	N / A / R / P	MIGRANTES	CULTURAL	MUJERES EN LAS ANTIPODAS	URBANA	RURAL	
1	Nidia Rosalba Tirado	28429565	X			54		3125351922						X										
2	Maiela Gonzalez	28427130	X			78		3208659165						X										
3	Gilma Cruz A	28433937	X			73		3134258621						X										
4	Carolina Ramos	93761672		X		45		3134258621						X										
5	Mario Clemente Cespedes	41553917	X			73		3149148930																
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero segun corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTI Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexua...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (TB) Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) . Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N) Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P). Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural. Artistas, gestores culturales, otros

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2013.

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-ALRG-130
VERSION	1
FECHA DE APROBACION	15/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comuneros | Municipio: Socorro | Fecha: 18 - Junio - 2025 | Hora: 8:00 am

Objetivo: Socialización proyecto Población vulnerable

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL												CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO BINARIO	EDAD (Numero)				OSIG - LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	RAIZALES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	R / ALBAL P	MIGRANTES	CULTURAL	MINORIA DE LAS MINORIAS	URBANA	RURAL	
1	Marly Yaneth Moreno	28428922	X			55	Centro	3118463489						X							X		Marly Yaneth Moreno
2	Maria Esperanza molina	28427489	X			84	Socorro	3105336749						X								X	
3	Nicolas Quintero	9455869		X		62	Socorro	3106561939						X							X		
4	Raquel Diaz	28429373	X			96	Socorro-Judo	3115368020						X								X	
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero segun corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se perdibe masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTIQ+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexua...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb) Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Cacolaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA., Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P).), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestion del evento y no sera transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012

Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-AI-FID-132
VERSION	1
FECHA DE APROBACION	10/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comuneros. Municipio: Suaita - Oiual Fecha: 20 - Junio - 2025 Hora: 7:30 am

Objetivo: Socialización Proyecto Población vulnerable

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO / OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL											CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO-BINARIO	EDAD (Años)				DIVER - LGBTI Q+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CARCELARIA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	NNA	ETNIA	N / A / R / P	MIGRANTES	CULTURAL	MINORIA DE LAS ANTERIORES	URBANA	RURAL	
1	Balbina Amado	28204603	X			69	diual	325508135						X								X	
2	Jose No el mendoza	1005205629		X		32	oiual	3133597571						X								X	
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Digenciar numero según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTI Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,/intersexua...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Tala Sala (Ts) Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolecentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitanos), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Raizal(R) , Palenquero(P), , Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación de Nariño

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-AVRG-132
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	10/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunera | Municipio: Sucha - Cordoba | Fecha: 03- Julio - 2025 | Hora: 8:00 am

Objetivo: Socializacion Proyectos Poblacion Vulnerable

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X.

Tema:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO: F	GENERO: M	GENERO: NO-BINARIO	CICLO DE VIDA: EDAD (Número)	ENTIDAD / CARGO/ OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD - LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CARCELARIA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	ROM	ETNIA	NARP	MIGRANTES	CULTURAL	MINORIAS DE LAS ANTERIORES	CONTEXTO GEOGRAFICO: URBANA	CONTEXTO GEOGRAFICO: RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Eva Maria LOPEZ F	37525207				50	ama de casa	3214820772						X						4		X	Eva Maria Lopez F
2	Eduardo Franco	13689842				63	CURSO	3273242383						X						4		X	Eduardo Franco
3	Luz Alcida Bravo C	23801533				42	agricultor	3208753504						X									Luz Bravo
4	Benjamin Vasquez	5755371				75	agricultor	3115231804						X									Benjamin V.
5	Luis Fransisco Luis	1368901K				62	agricultor	3124256 1C						X									Luis Fransisco Luis
6	Julia Eluise Lancheros	28427576				74	Ama casa	3153772094						X									
7	Oliver Hernandez	1068946096				33	Conductor	3124218256						X									
8	Yuri Alejandra Rojas	1102376419				28	agricultura	3209916645						X									
9	Hugo H. Arguello	17.414.513				56	Agricultor	3208099995						X									
10	German Mateo Sanchez	13659135				60	Agricultor	3185690639						X									
11	Emmir Castellanos	28428860				55	Ama de casa	3219681509						X									
12	Mauricio Martinez C	1.085.[illegible]283				35	Comerciante	3229127526						X									Mauricio Martinez P.

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar número según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa: OSIGD, que integra (LGBTI Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual Intersexus...) . Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados). Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA. Etnia: Indígena, RROM (Gitanos), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P). Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación de Caldas

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-N-RG-122
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	10/02/2026
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comuneros | Municipio: Suaita - Vadoreal | Fecha: 03 - Junio - 2025 | Hora: 8:00 am

Objetivo: Socialización proyecto población vulnerable

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (Numero)	ENTIDAD / CARGO OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: (1993 - ISIS OH)	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CARCELARIA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	MIGRANTES	CULTURAL	PERSONAS EN LAS ANTERIORES	CONTEXTO GEOGRAFICO: URBANA	CONTEXTO GEOGRAFICO: RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Oneida Pedraza	1.967.036	X			45	ama de casa	3126476061						X								Oneida Pedraza
2	Ezequiel Montaña	5.766.287		X		58	Discapacidad	3143137606						X							X	Ezequiel
3	José Tamayo	13.918.449		X		76	Agricultor	3226834						X								JOSE VICENTE
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 28 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero según corresponda la edad
GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diverso. OSIGD, que integra (LGBTI-Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexos...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (TB), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(acombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N) Afrodescendiente(A) Raizal(R) y Palenquera(P), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestion del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

PRODUCTO

N° 3

Producto: a) Listado de problemas según la metodología propuesta. **b)** acta de la reunión.

Listado de Problemas Identificados por las Victimas de Violencia del Conflicto Armado del municipio de Suaita, Santander			
Dominios			
Ambiental	**Social**	**Estilo de vida y comportamiento**	**Servicos de salud**
	Exposición pública- Redes sociales	Dificultades en la comunicación familiar	Priorizar atención en salud a VVCA
	Caracterización actualizada de VVCA	Dificultades en el manejo de la ansiedad y el estrés	Dificultades en el acceso a los servicios de salud (tiempo y dinero)
	Horario fijo de atención en la oficina de enlace de victimas	Dificultad en el manejo de las emociones	Humanización en los servicios de salud
	Orientación clara en convocatorias y requisitos de ayudas y proyectos productivos	Dificultades para afrontar situaciones	Atención en psicología
	Percepción de no ser escuchados ni representados		Orientación en servicios de ente de control en salud

ACTA No. __1__

Fecha: 08-07 2025 **Hora:** 04:00 pm **Lugar:** Oficina de Py P hospital Caicedo y florez

Orden del día

1. Revisión de del proyecto de intervención con la población vulnerable de victimas de violencia del conflicto armado a actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios en la reuniones realizadas.
2. Elaboración de del plan de trabajo y cronograma de actividades.

Desarrollo de la Reunión

1. Se realiza la reunión en la oficina de PyP la reunión con el equipo de trabajo del pic vulnerables de **"FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.**
2. Realizar diferentes reuniones con el fin de elaborar el diagnostico participativo, este proceso de desarrollo en el CASCO URBANO del municipio y en cada corregimientos como OLIVAL, SAN JOSE DE SUAITA Y VADOREAL con el fin de involucrados la población victima haciendo recolección de información que nos permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, también los recursos existentes y oportunidades para abordarlos.
3. Se identifican las necesidades y las fortalezas para la elaboración del plan de trabajo y diagnostico participativo.

Listado de Problemas identificados por las Victimas de Violencia del Conflicto Armado del municipio de Suaita, Santander			
Dominios			
Ambiental	Social	Estilo de vida y comportamiento	Servicios de salud
	Exposición pública- Redes sociales	Dificultades en la comunicación familiar	Priorizar atención en salud a VVCA
	Caracterización actualizada de VVCA	Dificultades en el manejo de la ansiedad y el estrés	Dificultades en el acceso a los servicios de salud (tiempo y dinero)
	Horario fijo de atención en la oficina de enlace de victimas	Dificultad en el manejo de las emociones	Humanización en los servicios de salud
	Orientación clara en convocatorias y requisitos de ayudas y proyectos productivos	Dificultades para afrontar situaciones	Atención en psicología
	Percepción de no ser escuchados ni representados		Orientación en servicios de ente de control en salud

4. Al clasificar los problemas en las dimensiones anteriores, se puede apreciar que la mayoría de problemas se ubican en las dimensiones social, servicios de salud , estilos de vida y comportamiento, para continuar con la priorización de acciones se consolidan los siguientes problemas:

- Dimensión Social: Inconformidad con las instituciones en atención a las víctimas de violencia del conflicto armado de Suaita.
- Dimensión Servicios de salud: Orientación en la oferta de servicios de salud.
- Dimensión Estilo de vida y comportamiento: Fortalecer habilidades socioemocionales. Con lo anterior se procede a realizar la priorización de los problemas.

5. Se realiza el modelo de priorización para la elaboración de cronograma de trabajo.

Modelo de Priorización

Priorizacion de los problemas	1 ¿Qué cantidad de población de este grupo social está afectada por el problema mencionado?	2 ¿Qué tendencia se espera para los próximos años?	3 ¿Qué posibilidades tiene este problema de ocasionar daños importantes?	4 ¿Qué posibilidades hay de reducir los daños mediante acciones de prevención primaria?	5 ¿Que posibilidades de solución existen desde el punto de vista? INSTITUCIONAL FINANCIERO COMUNITARIO	6 ¿Qué grado de interés tiene la comunidad en solucionar el problema?	TOTAL
Inconformidad con las instituciones en atención a las VCA.	4	1	3	1	1	2	11
Fortalecer Habilidades socioemocionales	4	4	4	3	3	3	21
Orientación en la oferta de servicios de salud	4	2	4	2	1	2	15

6. Se sume el compromiso de radicar carta de invitación para las mesas de participación ante personaría y secretaria de la mesa para iniciar proceso de convocatoria.

COMPROMISOS

Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Próxima reunión para revisión de avances con los ajustes.	16 de Julio 2025	Grupos Interdisciplinario PIC

Siendo las 6:10 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del día 08 de julio del 2025, con la firma de los asistentes.

FIRMA:

Tatiana Zarate Garcia.

NOMBRE **TATIANA ZARATE GARCIA**

Cargo **ENFERMERA**

Quien lidera la Reunión

Gobierno de Nariño

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-AI-RD-132
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	10/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunero. Municipio: Sucre Fecha: 08 de julio de 2025 Hora: 4:00 pm

Objetivo: Reunion. interesado del grupo de vulnerable.

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO / OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL												CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO BINARIO	EDAD (TIEMPO)				LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	RRPA	ETNIA	R / AFRO P	MIGRANTES	CULTURAL	ENFOQUE DE LAS EMPRESAS	URBANA	RURAL	
1	Stephania Rey	1121908096	X				Psicologa	3142316617												X	X		
2	Tatiana Zamudio Osorio	1101048527	X				Enfermera	3209187017												X	X		
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e Identidad de género diverso. OSIGD, que integra (LGBTI O+) (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual, intersexo...) , Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Tala Baja (Tb) Visual (V); Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: indígena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2013.

ACTA No. __2__

Fecha: 16-07 2025 **Hora:** 05:00 pm **Lugar:** virtual

Orden del dia

1. Revisión de ajuste al plan de acción y cronograma de trabajo según la matriz de priorización del proyecto de intervención con la población vulnerable de victimas de violencia del conflicto armado a actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios.
2. Elaboración de del plan de trabajo y cronograma de actividades.

Desarrollo de la Reunión

3. Se realiza la reunión de manera virtual con el equipo de trabajo del pic vulnerables de **"FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.**
4. De acuerdo al las diferentes reuniones con el fin de elaborar el diagnostico participativo, este proceso de desarrollo en el CASCO URBANO del municipio y en cada corregimientos como OLIVAL, SAN JOSE DE SUAITA Y VADOREAL se realizó la recolección de información que nos permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, también los recursos existentes y oportunidades para abordarlos.
5. Se realiza ajustes de plan de trabajo y registro donde se hacen ajustes se estableció una actividad para cada causa abordable identificada, estas se encuentran dentro del problema prioritario y buscan fortalecer las habilidades socioemocionales en la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

REGISTRO DE ACTIVIDADES		
Nº	Causas Abordables / Modificables	Actividades
1	Falta de comunicacion asertiva	"Mas alla de las palabras" para una comunicación asertiva
2	Dificultad en el manejo de las emociones	Mi brujula emocional - armonia al aire libre"
3	Dificultades para afrontar situaciones	"kit de herramientas psicológicas" para afrontar situaciones
4	Falta de empatia hacia los demas	En tus zapatos fortalezco mi empatia
5	No reconocer la importancia de la salud mental	Charla sobre orientacion en salud mental y rutas de atencion
7	Desconocimiento en la oferta institucional	Presentar el rotafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud
8	El no reconocer y aceptan los cambios propios de su la vida	Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promocion de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.
9	Desconocer la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades fisicas	Taller educativo influencia de la emociones en la aperacion y curso de enfermedades fisica

6. A continuación, se encuentra el cronograma de actividades establecido, con cada una de las temáticas y las diferentes intervenciones a realizar con la población víctima de violencia del conflicto armado en el casco urbano de San José, Olival, Vado Real y la cabecera municipal.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y TAREAS

N°	Actividad	Tarea	Responsable	Clase	Actividad
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

7. Se sume el compromiso de radicar carta de invitación para las mesas de participación ante personaria y secretaria de la mesa para iniciar proceso de convocatoria.

COMPROMISOS

Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Puesta en marcha del cronograma de actividades propuesto.	10 agosto 2025 y demás fechas.	Grupos Interdisciplinario PIC

Siendo las 6:40 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del día 16 de julio del 2025, con la firma de los asistentes.

FIRMA:

NOMBRE **TATIANA ZARATE GARCIA**

Cargo **ENFERMERA**

Quien lidera la Reunión

Evidencia reunión virtual





PRODUCTO

N° 4

Producto: Matriz de priorización de los problemas

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Metodología Planificación Local Participativa (PLP) para el Fortalecimiento de la Intervención con Victimas del Conflicto Armado en el municipio de Suaita, Santander

El presente proyecto utiliza la metodología Planificación Local Participativa (PLP) para identificar necesidades, priorizar acciones y diseñar estrategias de intervención de manera colectiva, con enfoque diferencial para la población victima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

Diagnóstico Participativo

Este diagnóstico tiene como objetivo, desde la voz de las victimas, recoger información sobre las problemáticas que presentan actualmente para identificar necesidades prioritarias de la comunidad.
En el municipio de Suaita, Santander, se realizaron cuatro reuniones de diagnóstico participativo en el casco urbano de san José, Olival, Vado Real y el Casco Urbano del municipio de Suaita, esto con el propósito de tener un mayor acercamiento a la población. Para el desarrollo del presente diagnóstico participativo se realizó la actividad "Mi Nube orientadora" de Necesidades - Dificultades - Problemas, la cual consistió en escribir cada necesidad en un pósit, y estos se ubicaron bajo la nube orientadora simulando una lluvia, encontrándose necesidades como: dificultades que ha presentado la comunidad en el acceso a los servicios de salud, limitaciones económicas para acceder a diferentes servicios, dificultades en el manejo socioemocional y en el afrontamiento de las situaciones, así como desconfianza en las ofertas institucionales.

Todas las necesidades o problemáticas compartidas por la comunidad fueron sistematizadas y posteriormente categorizadas en los componentes ambiental, social, estilo de vida y comportamiento, y servicios de salud, de la siguiente manera:

Tabla 1: Problemas Identificados

Listado de Problemas Identificados por las Victimas de Violencia del Conflicto Armado del municipio de Suaita, Santander			
Dominios			
Ambiental	Social	Estilo de vida y comportamiento	Servicios de salud
	Exposición pública- ffedes sociales	Dificultades en la comunicación familiar	Priorizar atención en salud a VVCA
	Caracterización actualizada de VVCA	Dificultades en el manejo de la ansiedad y el estrés	Dificultades en el acceso a los servicios de salud (tiempo y dinero)
	Horario fijo de atención en la oficina de enlace de victimas	Dificultad en el manejo de las emociones	Humanización en los servicios de salud
	Orientación clara en convocatorias y requisitos de ayudas y proyectos productivos	Dificultades para afrontar situaciones	Atención en psicología
	Percepción de no ser escuchados ni representados		Orientación en servicios de estilo de control en salud

Al clasificar los problemas en las dimensiones anteriores, se puede apreciar que la mayoría de problemas se ubican en las dimensiones social, servicios de salud
Y estilos de vida y comportamiento, para continuar con la priorización de acciones se consolidan los siguientes problemas:

- Dimensión Social: Inconformidad con las instituciones en atención a las victimas de violencia del conflicto armado de Suaita.
- Dimensión Servicios de salud: Orientación en la oferta de servicios de salud.
- Dimensión Estilo de vida y comportamiento: Fortalecer habilidades socioemocionales.

Con lo anterior se procede a realizar la priorización de los problemas.

Tabla 2. Matriz de priorización de problemas

Modelo de Priorización							
Priorizacion de los problemas	1 ¿Qué cantidad de población de este grupo social está afectada por el problema mencionado?	2 ¿Qué tendencia se espera para los próximos años?	3 ¿Qué posibilidades tiene este problema de ocasionar daños importantes?	4 ¿Qué posibilidades hay de reducir los daños mediante acciones de prevención primaria?	5 ¿Que posibilidades de solución existen desde el punto de vista? INSTITUCIONAL FINANCIERO COMUNITARIO	6 ¿Qué grado de interés tiene la comunidad en solucionar el problema?	TOTAL
Inconformidad con las instituciones en atencion a las VCA.	4	1	2	1	1	3	11
Fortalecer Habilidades socioemocionales	4	4	4	3	3	3	21
Orientación en la oferta de servicios de salud	4	2	4	3	1	1	15

Tabla 3. Consolidación de problemas

Problemas por orden de prioridad	
Problema	Puntaje
Fortalecer Habilidades socioemocionales	21
Orientación en la oferta de servicios de salud	15
Inconformidad con las instituciones en atencion a las VCA.	11

En la tabla 2 y 3 se puede observar que el mayor puntaje obtenido se encuentra en Fortalecer habilidades socioemocionales, seguido de orientación en la oferta de servicios de salud y en último lugar la inconformidad con las instituciones.

Se establece cómo problema de mayor prioridad la necesidad de fortalecer las habilidades socioemocionales de las víctimas de violencia del conflicto armado.

Identificación de las causas

Tabla 4. Registro de causas

REGISTRO DE CAUSAS			
Causas		Abordables	No Abordables
1	Falta de comunicacion asertiva	X	
2	Disfuncionalidad familiar		X
3	Dificultad en el manejo de las emociones	X	
4	Dificultades para afrontar situaciones	X	
5	Falta de empatia hacia los demas	X	
6	No reconocer la importancia de la salud mental	X	
7	Dificultad en establecer relaciones saludables	X	X
8	No contar cocuna red de apoyo establecida saludable		X
9	Desconocimiento en la oferta institucional	X	
10	Falta de adherencia a tratamiento		X
11	El no reconocer y aceptan los cambios propios de su la vida	X	
12	Desconocer la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades físicas	X	

Tras identificar y definir como problema prioritario la necesidad de fortalecer habilidades socioemocionales y se revisar sus causas abordables se establece la elección de las siguientes estrategias y actividades.

Elección de estrategias y actividades

Tabla 5. Registro de Actividedes

REGISTRO DE ACTIVIDADES		
N°	Causas Abordables / Modificables	Actividades
1	Falta de comunicación asertiva	"Mas alla de las palabras" para una comunicación asertiva.
2	Dificultad en el manejo de las emociones	Mi brujula emocional - armonia al aire libre"
3	Dificultades para afrontar situaciones	"kit de herramientas psicológicas" para afrontar situaciones
4	Falta de empatia hacia los demas	En tus zapatos fortalezco mi empatia
5	No reconocer la importancia de la salud mental	Charla sobre orientacion en salud mental y rutas de atencion
7	Desconocimiento en la oferta institucional	Presentar el rotafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud
8	El no reconocer y aceptan los cambios propios de su la vida	Taller educativo sobre prevencion de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.
9	Desconocer la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades fisicas	Taller educativo influencia de la emociones en la aparicion y curso de enfermerades fisica

Como se observa en la tabla 5, se estableció una actividad para cada causa abordable identificada, estas se encuentran dentro del problema prioritario y buscan fortalecer las habilidades socioemocionales en la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

A continuación, se encuentra el cronograma de actividades establecido, con cada una de las temáticas y las diferentes intervenciones a realizar con la población víctima de violencia del conflicto armado en el casco urbano de San José, Olival, Vado Real y la cabecera municipal.

Tabla 6. Cronograma de actividades y tareas

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y TAREAS					
N°	Actividad	Tarea	Responsable	Dias	Frecuencia de la Actividad
1	Generar sobre la oferta institucional antes victimas del conflicto del conflicto armado	Presentar el portafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud	Estudiante - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	Trabajo por semana
2		Charla Orientación en atención psicosocial y Rutas de atención	Estudiante y Psicóloga - PIC Poblaciones Vulnerables en atención Psicología Salud mental	15 días	Trabajo por semana
3		Charla: El impacto de la salud mental	Psicóloga - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	Trabajo por semana
4	Informar sobre la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades fisicas a las victimas	Influencia de las emociones en la aparición y curso de enfermedades físicas	Estudiante - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	Trabajo por semana
5	Promover el bienestar emocional en las victimas de violencia del conflicto armado	Inteligencia emocional	Psicóloga - PIC Poblaciones Vulnerables en atención Psicología Salud mental	15 días	Trabajo por semana
6	Fortalecer la empatia en las victimas de violencia del conflicto armado	"En tus zapatos me fuerzo en tu empatia"	Estudiante y Psicóloga - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	Trabajo por semana
7	Fortalecer la comunicación asertiva en las victimas de violencia del conflicto armado	"Mas alla de las palabras" para una comunicación asertiva	Psicóloga - PIC Poblaciones Vulnerables en atención Psicología Salud mental	15 días	Trabajo por semana
8	Brindar herramientas psicologicas para fortalecer la resiliencia en las victimas de violencia del conflicto armado	"kit de herramientas psicológicas" para afrontar situaciones (estrés / ansiedad)	Psicóloga - PIC Poblaciones Vulnerables en atención Psicología Salud mental	15 días	Trabajo por semana
9	Promover la adaptación a los cambios, disminuir y evitar los cambios propios de la vida en las victimas de violencia del conflicto armado	Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.	Estudiante - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	Trabajo por semana

Tabla 7. Agenda de intervenciones

1er Ciclo Educativo				2do Ciclo educativo			
FECHAS	lugar	FECHAS	lugar	FECHAS	lugar	FECHAS	lugar
3 ago-25	Casco Urbano municipal	3 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	3 ago-25	Casco Urbano Olival	3 ago-25	Casco urbano Vadoreal
4 ago-25	Casco Urbano municipal	4 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	4 ago-25	Casco Urbano Olival	4 ago-25	Casco urbano Vadoreal
5 ago-25	Casco Urbano municipal	5 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	5 ago-25	Casco Urbano Olival	5 ago-25	Casco urbano Vadoreal
10 ago-25	Casco Urbano municipal	10 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	10 ago-25	Casco Urbano Olival	10 ago-25	Casco urbano Vadoreal
11 ago-25	Casco Urbano municipal	11 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	11 ago-25	Casco Urbano Olival	11 ago-25	Casco urbano Vadoreal
12 ago-25	Casco Urbano municipal	12 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	12 ago-25	Casco Urbano Olival	12 ago-25	Casco urbano Vadoreal
17 ago-25	Casco Urbano municipal	17 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	17 ago-25	Casco Urbano Olival	17 ago-25	Casco urbano Vadoreal
18 ago-25	Casco Urbano municipal	18 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	18 ago-25	Casco Urbano Olival	18 ago-25	Casco urbano Vadoreal
19 ago-25	Casco Urbano municipal	19 ago-25	Casco urbano vereda de suaita	19 ago-25	Casco Urbano Olival	19 ago-25	Casco urbano Vadoreal

FIRMA:

TATIANA ZÁRATE

Enfermera- PIC Poblaciones Vulnerables 2025.

STEPHANIA REY

Psicóloga- PIC Poblaciones Vulnerables 2025.

Modelo de Priorización							
Priorizacion de los problemas	1	2	3	4	5	6	TOTAL
	¿Qué cantidad de población de este grupo social está afectada por el problema mencionado?	¿Qué tendencia se espera para los próximos años?	¿Qué posibilidades tiene este problema de ocasionar daños importantes?	¿Qué posibilidades hay de reducir los daños mediate acciones de prevención primaria?	¿Qué posibilidades de solución existen desde el punto de vista? INSTITUCIONAL FINANCIERO COMUNITARIO	¿Qué grado de interés tiene la comunidad en solucionar el problema?	
Inconformidad con las instituciones en atencion a las VCA	4	1	2	1	1	2	11
Fortalecer Habilidades socioemocionales	4	4	4	3	3	3	21
Orientación en la oferta de servicios de salud	4	2	4	2	1	2	15

PRODUCTO

N° 5

Producto: Listado de Causas abordables y causas no abordables

REGISTRO DE CAUSAS			
Causas		Abordables	No Abordables
1	Falta de comunicacion asertiva	x	
2	Disfuncionalidad familiar		x
3	Dificultad en el manejo de las emociones	x	
4	Dificultades para afrontar situaciones	x	
5	Falta de empatia hacia los demas	x	
6	No reconocer la importancia de la salud mental	x	
7	Dificultad en establecer relaciones saludables	x	x
8	No contar conuna red de apoyo establecida-saludable		x
9	Desconocimiento en la oferta institucional	x	
10	Falta de adherencia a tratamientos		x
11	El no reconocer y aceptan los cambios propios de su la vida	x	
12	Desconocer la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades fisicas	x	

Problemas por orden de prioridad	
Problema	Puntaje
Fortalecer Habilidades socioemocionales	21
Orientación en la oferta de servicios de salud	15
Inconformidad con las instituciones en atencion a las VCA.	11

PRODUCTO

N° 6

Producto: a) Registro de las actividades de la estrategia según formato entregado por el supervisor del contrato. **b)** cronograma de actividades. **c)** asignación de recursos elegibles o no elegibles

REGISTRO DE ACTIVIDADES		
N°	Causas Abordables / Modificables	Actividades
1	Falta de comunicacion asertiva	"Mas alla de las palabras" para una comunicación asertiva.
2	Dificultad en el manejo de las emociones	Mi brujula emocional - armonia al aire libre" para calmar el estrés y la ansiedad -
3	Dificultades para afrontar situaciones	"kit de herramientas psicológicas" para afrontar situaciones / afrontamiento al manejo de la enfemerdades
4	Falta de empatia hacia los demas	Juego de roles -Socializar los derechos humanos - Violencia: tipos causas y concecuencias
5	No reconocer la importancia de la salud mental	Charla sobre orientacion en salud mental y rutas de atencion
7	Desconocimiento en la oferta institucional	Presentar el rotafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud
8	El no reconocer y aceptan los cambios propios de su la vida	Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.
9	Desconocer la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades fisicas	Taller educativo influencia de la emociones en la aparacion y curso de enfermerades fisica

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y TAREAS						1er Ciclo Educativo				2do Ciclo educativo			
N°	Actividad	Tarea	Responsable	Dias	Frecuencia de la Actividad	FECHAS	lugar	FECHAS	lugar	FECHAS	lugar	FECHAS	lugar
1	Orientar sobre la oferta institucional a las víctimas de violencia del conflicto armado.	Presentar el portafolio institucional Derivada cruzada a los servicios de salud	Enfermera - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	1 reunion por semana	17-sep-25	Casco Urbano municipal	17-sep-25	Casco Urbano sin pico de suelo	27-ago-25	Casco Urbano Olival	12-sep-25	Casco urbano Vistahermosa
2		Charla: Orientacion en atención psicosocial y Ruta de atención.	Enfermera y Psicologa - PIC Poblaciones Vulnerables en articulación Psicologia Salud mental	15 días	1 reunion por semana	17-sep-25	Casco Urbano municipal	17-sep-25	Casco Urbano sin pico de suelo	27-ago-25	Casco Urbano Olival	12-sep-25	Casco urbano Vistahermosa
3		Charla: Estrategia de salud mental.	Psicologa - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	1 reunion por semana	10-ago-25	Casco Urbano municipal	14-ago-25	Casco Urbano sin pico de suelo	27-ago-25	Casco Urbano Olival	12-sep-25	Casco urbano Vistahermosa
4	Informar sobre la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades físicas a las víctimas de violencia del conflicto armado	Influencia de la emociones en la aparicion y curso de enfermedades físicas.	Enfermera - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	1 reunion por semana	24-ago-25	Casco Urbano municipal	28-ago-25	Casco Urbano sin pico de suelo	20-ago-25	Casco Urbano Olival	11-sep-25	Casco urbano Vistahermosa
5	Promover el bienestar emocional en las víctimas de violencia del conflicto armado	Mi orquídea emocional.	Psicologa - PIC Poblaciones Vulnerables en articulacion Psicologia Salud mental	15 días	1 reunion por semana	24-ago-25	Casco Urbano municipal	28-ago-25	Casco Urbano sin pico de suelo	20-ago-25	Casco Urbano Olival	11-sep-25	Casco urbano Vistahermosa
6	Promover la empatía en las víctimas de violencia del conflicto armado	"Errores capaces no sigo fuerte en empatía"	Enfermera y Psicologa - PIC Poblaciones Vulnerables	15 días	1 reunion por semana	7-sep-25	Casco Urbano municipal	11-sep-25	Casco Urbano sin pico de suelo	13-ago-25	Casco Urbano Olival	11-sep-25	Casco urbano Vistahermosa
7	Incentivar la comunicación asertiva en las víctimas de violencia del conflicto armado	"Más allá de las palabras" para una comunicación asertiva.	Psicologa - PIC Poblaciones Vulnerables en articulacion Psicologia Salud mental	13 días	1 reunion por semana	7-sep-25	Casco Urbano municipal	11-sep-25	Casco Urbano sin pico de suelo	13-ago-25	Casco Urbano Olival	15-sep-25	Casco Urbano Vistahermosa
8	Brindar herramientas psicológicas para hacer frente a situaciones a las víctimas de violencia del conflicto armado	"Kit de herramientas psicológicas" para afrontar situaciones y retos ("ansiedad)	Psicologa - PIC Poblaciones Vulnerables en articulacion Psicologia Salud mental	15 días	1 reunion por semana	7-sep-25	Casco Urbano municipal	11-sep-25	Casco Urbano sin pico de suelo	13-ago-25	Casco Urbano Olival	15-sep-25	Casco urbano Vistahermosa
9	Promover la adaptación a los cambios, el reconocer y aceptar los cambios propios de la vida, en las víctimas de violencia del conflicto armado	Taller: educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.	Enfermera - PIC Poblaciones Vulnerables	10 días	1 reunion por semana	31-ago-25	Casco Urbano municipal	4-sep-25	Casco Urbano sin pico de suelo	06-ago-25	Casco Urbano Olival	17-sep-25	Casco urbano Vistahermosa

Presupuesto					
	Tarea	Recursos		Precio	
		Humanos	Materiales	Unitario	Sub total
1	Contratacion del presonal	Enfermera	N/A	$2.300,000	$ 9.200.000
		Psicologa		$ 2.500.000	$ 10.000.000
		Comunicador social		$ 2.500.000	$ 10.000.000
2	Actividad se desarrolla realizando cinco reuniones de concertación y articulación con la comunidad para la puesta en marcha del proceso de convocatoria, para definir la lista de actores sociales y de organizaciones que complementen la oferta institucional con el fin de concertar el cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, quepermitan la articulación y el éxito en el desarrollo Material de trabajo	a. Enfermera	fomy, cartulina, vinilos,marcadores, tarjetas o ficha de entrega, tablas planilleras	a. 1.500.000	$ 5.200.000
		b. Psicologa		b. 1.500.000	
		c. Comunicador social		c. 1.000.000	
		d. apoyo logistico		c.1.200.000	
3	Realizacion de la actividadcon los participantes en cada uno de los corregimientos del municipio, uso de material didactivo y visible tecnica grupal " lluvia de ideas " para la identificacion de problemas de slaud.	a. Enfermera	cartulina, marcadores, folletos, tablas planilleras, fomy azul	a. 1.000.000	$ 4.700.000
		b. Psicologa		b. 1.500.000	
		c. Comunicador social		c. 1.000.000	
		d. apoyo logistico		c.1.200.000	
4	Actividad de analisis de los problemas de salud y posibles causas abordables con los participantes en cada uno de los corregimiento del municipio.	a. Enfermera	video ben , cartulina, marcadores, tabla planilleras, hojas blancas,	a. 1.600.000	$ 5.245.000
		b. Psicologa		b. 1.100.000	
		c. Comunicador social		c. 1.300.000	
		d. apoyo logistico		c.1.345.000	
5	Desalforro de una jornada de cierre de los encuentos educativos con los participantes de cada uno de los corregimientos, taller de toma de decisones, en el que se identifica el problema, analisis busqueda posibles alternativas.	a. Enfermera	cartulina con posibles pasos para la toma de decisiones,metas y recursos, marcadores y cartel con acertijos	a. 1.150.000	$ 5.205.000
		b. Psicologa		b. 1.500.000	
		c. Comunicador social		c. 1.200.000	
		d. apoyo logistico		d. 1.355.000	
6	Elaboracion de material cartillas para entregar	Comunicador social	5 cartillas Informe final	$ 70.000	$ 350.000
7	Entrega de formatos de autorización de la comunidad, encuesta de satisfacion, formatos de evaluacion (Impresiones)		200 Impresión	$500	$ 100.00
TOTAL					$ 50.000.000

PRODUCTO

N° 7

Producto: a) Documento de planeación con la metodología a desarrollar, el cual debe ser presentado al supervisor antes de iniciar las sesione. **b)** acta de la reunión y registros fotográficos **c).** Elaborar informe final con los soportes de las convocatorias, soportes de las reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación), materiales a usar en las sesiones, y cronogramas, **d)** Informe entregado al supervisor y al municipio con oficio de recibido.

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARÍA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander.

TEMA A TRATAR: Orientar sobre la oferta institucional a las víctimas de violencia del conflicto armado.

TAREA: Charla: El impacto de la salud mental.

OBJETIVO GENERAL:

Promover la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado de la cabecera municipal del municipio de Suaita sobre la importancia de la salud mental.
- Dar a conocer a la población de víctima de violencia del conflicto armado de la cabecera municipal del municipio de Suaita que es la salud mental y su importancia en la cotidianidad.
- Promover la salud mental al por medio de recomendaciones de uso diario y afirmaciones positivas para la población en víctima de la cabecera municipal que asistente a la intervención colectiva.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 1 hora

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado de la cabecera municipal del municipio de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Presentación y fichas con recomendaciones de Salud mental y afirmaciones positivas.

ORDEN DEL DIA:

1. Bienvenida y presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
2. Presentación del objetivo de la reunión.
3. Actividad: *Psicoeducación entorno a la salud mental* con los siguientes temas: ¿Qué es salud mental?, Características de una buena salud mental, ciertos mitos sobre la salud mental e importancia de la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado.
4. Actividad: *"¡Tips para tu salud mental! De uso diario"* donde se proporcionan recomendaciones prácticas para favorecer la salud mental en el día a día,

abordando temas como autocuidado, redes de apoyo, acompañamiento psicológico y establecer límites saludables.
5. Actividad: *"Hoy me elijo a mí"*, donde a partir de palabras de afirmación se aborda el autocuidado, el autoconcepto y el amor propio para fomentar la salud mental.
6. Retroalimentación resolución de dudas y sugerencias
7. Cierre y agradecimientos a los asistentes por su participación.

MARCO TEORICO:

Salud Mental

La salud mental es un componente fundamental del bienestar integral de los individuos y las sociedades. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la salud mental se define como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad".

La ausencia de trastornos mentales no garantiza una buena salud mental, ya que esta también depende de factores psicosociales, emocionales y ambientales (Keyes, 2005). Estudios como los de Patel et al. (2018) demuestran que la inversión en salud mental reduce costos en sistemas de salud, mejora la productividad laboral y fortalece el tejido social.

En América Latina, los problemas de salud mental representan una carga significativa, con altas tasas de depresión, ansiedad y trastornos de estrés postraumático (TEPT) (Kohn et al., 2018). La OMS (2022) señala que, sin intervenciones adecuadas, estos problemas podrían generar discapacidad a largo plazo y perpetuar ciclos de pobreza y exclusión.

Salud Mental en Víctimas de Violencia del Conflicto Armado en Colombia

Colombia ha enfrentado décadas de conflicto armado, dejando millones de víctimas con secuelas psicológicas profundas. La población víctima violencia del conflicto armado y de desplazamiento, presenta predisposición ante la aparición de trastornos mentales trastorno de estrés postraumático, depresión y desajuste emocional; siendo propensos a presentar síntomas relacionados con ansiedad, estado del ánimo, ideas con contenido suicida, consumo de sustancias psicoactivas, además de presentar consecuencias a nivel psicosocial como desesperanza, estigmatización, discriminación, pobreza, afectaciones en las relaciones familiares y sociales (Moreno, et al, 2021).

A pesar de esto, se identifican barreras importantes para el acceso a la atención en salud mental para las víctimas de violencia del conflicto armado como: la cobertura del sistema pues en el 2018 cerca del 60% de las entidades habilitadas para prestar servicios de salud mental se ubican en las grandes capitales del país, limitando la oferta y el acceso a servicios en salud mental; así mismo se señalan barreras económicas, informativas y geográficas de la población víctima; además otra de las barreras se encuentra en deficiencias como falta de integralidad, oportunidad, continuidad y calidad en la implementación del modelo de atención (Delgado, et al, 2023).

En este sentido es importante señalar que la ley 1448 de 2011 establece que "La atención psicosocial hace parte del derecho a la asistencia y tendrá como

objetivo contribuir a la recuperación emocional y al restablecimiento del proyecto de vida de las víctimas, tanto en el ámbito individual como colectivo, teniendo en cuenta las particularidades de género, ciclo vital, etnia y cultura" (Congreso de la República de Colombia, 2011, Art. 13). Así mismo, "Los programas de atención y reparación psicosocial deberán tener en cuenta las particularidades del territorio y las características culturales de las comunidades, grupos y personas, garantizando su participación activa en el diseño e implementación de los mismos" (Congreso de la República de Colombia, 2011, Art. 140).

En definitiva es necesario fortalecer y dar continuidad a los programas de intervención psicosocial con que hagan parte de una acción conjunta entre instituciones y colectivos (Delgado, et al, 2023), para favorecer la salud mental y el bienestar integral de las víctimas de violencia del conflicto armado.

BIBLIOGRAFIA:

Congreso de la República de Colombia. (2011, 10 de junio). Ley 1448 de 2011. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno. Diario Oficial No. 48.096.

Delgado Reyes, A.C., González carreño, V. & Carreño Bustamante, M.T. (2023). Atención en salud mental en víctimas del conflicto armado: una reflexión crítica entre lo escrito y lo realizado. Psicoespacios, 17 (31).

Kohn, R., et al. (2018). Mental health in the Americas: An overview of the treatment gap. Revista Panamericana de Salud Pública, 42, e165.

Moreno-Murcia, L., Gómez, M. & Bustos-Marín, T. (2021). Salud mental y conflicto armado en Colombia: una revisión documental. Revista Inclusión y Desarrollo, 8 (2), pp 26-41.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.

Patel, V., et al. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. The Lancet, 392(10157), 1553-1598.

Elaborado por:



Stephanía Rey García

Psicóloga

PIC Poblaciones Vulnerables 2025

FICHA TECNICA	
1.Hora:	8:00 am
2.Fecha de realización:	10, 11 y 27 de agosto de 2025 – 12 de septiembre de 2025
3.Participantes:	Población víctima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco Urbano y corregimientos del municipio de Suaita, Santander
6.Tema:	Salud Mental

7. Desarrollo de la actividad

Para el desarrollo de las actividades, se establece el siguiente cronograma de trabajo a realizar, para el presente tema:

FECHA	LUGAR
10 de agosto de 2025	Cabecera Municipal
11 de agosto de 2025	Corregimiento de San Jose de Suaita
27 de agosto de 2025	Corregimiento de Oival
12 de septiembre de 2025	Corregimiento de Vado Real

Se desarrolló la sesión educativa con la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander dónde se orientó sobre la salud mental, como parte integral del fortalecimiento de capacidades y las acciones de educación en salud contempladas en la resolución 3280 de 2018. *En esta actividad se contó con la participación de 9 personas en la cabecera municipal, 4 personas en el corregimiento de San José, 12 personas en el corregimiento de Oival, y 5 personas en el corregimiento de Vado Real; para un total de 30 personas en la primera sesión educativa.*

Durante el desarrollo de esta sesión se utiliza la psicoeducación como metodología en la intervención con las víctimas, así como actividades didácticas y lúdicas que favorezcan el aprendizaje significativo, para socializar el tema de la siguiente manera:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia a las víctimas de violencia del conflicto armado en Suaita.
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025".
3. Se da a conocer a los participantes que la presente actividad tiene como finalidad de promover la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.
4. Se realiza psicoeducación entorno a la salud mental compartiendo con los participantes en que consiste la salud mental, cuáles podrían ser características de una buena salud mental, se abordaron algunos mitos sobre la salud mental y la importancia de la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado.
5. Posteriormente, en torno a la pregunta ¿Cómo tener buena salud mental? se realiza la actividad "¡Tips para tu salud mental! De uso diario" donde se proporcionan recomendaciones prácticas para favorecer la salud mental en el día a día, abordando temas como autocuidado, redes de apoyo, acompañamiento psicológico y establecer límites saludables.
6. Para finalizar se realiza la actividad "Hoy me elijo a mí", donde los participantes tuvieron la oportunidad de decirse a sí mismos frases positivas enfocadas en el autocuidado, el autoconcepto y el amor propio para fomentar la salud mental.
7. Se hace cierre de la actividad con la retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante poner en práctica en su día a día las actividades y la información proporcionada.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Promover la salud mental en las victimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander. – Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, sobre la importancia de la salud mental. – Dar a conocer a la población de victima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, que es la salud mental y su importancia en la cotidianidad. – Promover la salud mental al por medio de recomendaciones de uso diario y afirmaciones positivas para la población en victima que asiste a las intervenciones colectivas en el municipio de Suaita, Santander.	1. Actividad: *Psicoeducación entorno a la salud mental* con los siguientes temas: ¿Qué es salud mental?, Características de una buena salud mental, ciertos mitos sobre la salud mental e importancia de la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado. 2. Actividad: *"¡Tips para tu salud mental! De uso diario"* donde se proporcionan recomendaciones prácticas para favorecer la salud mental en el día a día, abordando temas como autocuidado, redes de apoyo, acompañamiento psicológico y establecer límites saludables. 3. Actividad: *"Hoy me elijo a mí"*, donde a partir de palabras de afirmación se aborda el autocuidado, el autoconcepto y el amor propio para fomentar la salud mental.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Al iniciar, se proporcionó instrumento Pre Test, con la finalidad de conocer los conocimientos previos de los participantes con cada uno de los temas a abordar en las sesiones educativas, en relación con el tema de salud mental se encontró lo siguiente:

Pre Test: El 5,6% de los participantes refieren que la salud mental no es importante, por el contrario el 94,4% de los participantes consideran que la salud mental si es importante en su día a día.

La sesión se estructuró de la siguiente manera:

- Se brindó psicoeducación sobre salud mental, abordando su definición, características de una buena salud mental y desmitificando creencias erróneas, con el propósito de generar un entendimiento común y eliminar posibles prejuicios que impidan buscar ayuda; así mismo se hizo énfasis en la importancia de la salud mental para las víctimas de violencia del conflicto armado.
- A través de la actividad "¡Tips para tu salud mental! De uso diario", se buscó pasar de la teoría a la acción. Esta actividad respondió a la pregunta "¿Cómo tener buena salud mental?" proporcionando herramientas prácticas para el día a día, centradas en el autocuidado, la construcción de redes de apoyo, la importancia del acompañamiento psicológico y el establecimiento de límites saludables.
- La actividad vivencial "Hoy me elijo a mí" se trabajó directamente en fortalecer el autoconcepto positivo, el amor propio y el autocuidado mediante la formulación de afirmaciones personales positivas.
- Para finalizar se realizó retroalimentación y se animó a los participantes a aplicar los conocimientos y técnicas aprendidas en el desarrollo de la sesión en su vida cotidiana; pues de este modo el impacto de la sesión se extiende más allá del encuentro, promoviendo la salud mental y el

bienestar integral de cada participante a partir de su autonomía y constancia.

Es importante señalar que en el desarrollo de esta sesión la comunidad participó activamente, mostrando una actitud de apertura y dialogo en las actividades antes mencionadas.

Al finalizar, se proporcionó instrumento Post Test, con la finalidad de conocer la apropiación de los temas por parte de los participantes con cada uno de los temas abordados en el desarrollo de las sesiones educativas, en relación con el tema de salud mental se logró lo siguiente:

Post Test: El 100% de los participantes refieren mayor claridad sobre la importancia de la salud mental en la cotidianidad.

12.Conclusiones:

La intervención tuvo un enfoque integral al abordar la salud mental desde tres dimensiones complementarias: cognitiva, conductual y emocional, esta triangulación busca alcanzar un impacto profundo y duradero, combinando la transmisión de conocimiento por medio de psicoeducación, el desarrollo de habilidades prácticas haciendo uso de tips y el fortalecimiento emocional mediante afirmaciones; estas actividades estuvieron orientadas a empoderar a los participantes, en lugar de presentarlos como pacientes pasivos, se les dotó de herramientas concretas "tips para la salud mental" y se fomentó una narrativa interna positiva con "Hoy me elijo a mí", invitando a la comunidad a que sean agentes activos de su propio bienestar, fomentando su autonomía y resiliencia.

El diseño de la sesión buscó que el aprendizaje fuera útil para la vida diaria, pues no se quedó solo en la conceptualización, sino que priorizó el ¿qué puedo hacer hoy? Y ¿cómo puedo tener una buena salud mental? mediante recomendaciones "de uso diario", lo que aumenta significativamente la utilidad percibida y la adopción de los comportamientos deseados; así mismo, se hizo énfasis en poner en práctica en el día a día, lo aprendido en la intervención comunitaria. Adicionalmente, se logró crear un espacio de confianza y validación que permitió a los participantes sentirse cómodos para reflexionar y expresarse.
En síntesis, la presente sesión educativa logró promover la salud mental y el bienestar integral en la comunidad, pues no solo informó sobre salud mental, sino que proporcionó medios prácticos y emocionales que permiten a cada participante a partir de su autonomía y constancia fortalecerla en su vida diaria.

Stephania Rey García
Psicóloga
PIC Poblaciones Vulnerables 2025

Ana Patricia González
Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor

Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	GPAI-RG-T02
VERSION	1
FECHA DE APROBACION	10/07/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: COMUNERA | Municipio: Suaita | Fecha: 10- Agosto- 2025 | Hora:

Objetivo: 1ra Sesion educativa Promocion Servicios de salud - portafolio institucional - Impacto en la salud mental.

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO-BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (Número)	ENTIDAD / CARGO/OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: ORIO - LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CARCELARIA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	N / A/R/P	MIGRANTES	CULTURAL	PERSONAS EN LAS PEORES	CONTEXTO GEOGRAFICO URBANA	CONTEXTO GEOGRAFICO RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Marly Janeth Moreno	28428972				55	Casco Urbano	3178167429						X									
2	Raquel Diaz Trasladina	28429373				51	Vereda Benjamin	3134706068						X									Raquel Diaz T.
3	Ramón Aranda	3297670				83	Vereda Efrain	3123589996						X									Ramón Aranda
4	Luis Alfonso Mateus	5767246				67	Barrio Pedregal	3125122048						X									LUIS ALFONSO MATEUS
5	Jorge H. Serrano H.	5767464				66	Casco Urbano	3105304932						X									[illegible]
6	Didid Lopez R.	1061656622				31	Vereda Benjamin	3115744963						X									Didid
7	Carlos Mogollon.	5767463				74	Vereda Benjamin	3123403698						X									"
8	Carlos Alberto Mogollon	13762083				69	Vereda Benjamin	3123407[illegible]						X									Carlos Mogollón
9	Alicia Franco.	28428543				72	Vereda Benjamin	3177469[illegible]						X									Alicia Franco
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28 Adultx 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e Identidad de género diverso(OSIGD, que integra (LGBTI Or): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexos...) ,Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Tale Sxp (Ts), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Migrantes. Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación de Nariño

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-AHID-132
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	10/03/2025
PAGINA	1 de 1

San José de Suaita. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunera. Municipio: Suaita. Fecha: 11 - Agosto - 2025. Hora:

Objetivo: Jornada educativa, Aplicación encuestas de salud - Ruta de atención institucional - impacto en la salud mental. - atención psicosocial.

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO-BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (AÑOS)	ENTIDAD / CARGO / OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: OTRO - CUAL?	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	AFIANZAR P	MIGRANTES	CULTURAL	MIGRANTES CICLO ANTERIORES	CONTEXTO RESIDENCIA URBANA	CONTEXTO RESIDENCIA RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Nidia Quintero	28428968	✓				San José Suaita	[illegible]						X									Nidia Quintero.
2	Gilma Cruz.	28433937	✓				San José Suaita	3134258[illegible]						X									Gilma Cruz
3	Luz Angela Cepeda	37535.[illegible]	✓			41.	San José Suaita	3143918238	amabilidad - 4 Motivacional					X									
4	Sandra Helena Neira	69802419	✓				San José Suaita	322313842						X									Sandra Neira.
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28 Adulto 29 a 59 Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diverso OSIGD, que integra (LGBTI O+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexus...) , Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Tala Baja (Tb) Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) . Campesina, Cacicalia, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indígena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Palenquera(P), Migrantes, Otros: Extranjero / Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación del Huila

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-ARO-132
VERSION	1
FECHA DE APROBACION	10/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunera | Municipio: Suaita - Chual | Fecha: 27 - Agosto - 2025 | Hora:

Objetivo: 1ra Sesion educativa psicosocial, orientacion en atencion psicosocial y impacto salud mental

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema: Corregimiento Chual

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO-BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (Numero)	ENTIDAD / CARGO / OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: ORIGEN-ETNICO	DISCAPACIDAD	CAMPESINA/O	TRANSICIONAL	VICTIMAS DEL CONFLICTO	LGBTI	ETNIA	MIGRANTES	PROGRAMTER	CULTURAL	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CONTEXTO GEOGRAFICO URBANA	CONTEXTO GEOGRAFICO RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Diana Briceño	5285763	X			29	Trabajar	3043490901						X							X		Diana Briceño.
2	Balbina Amado	28.209603		X		69	Ama de casa.							✓								X	
3	Olayardo Pamplona	91456113	X			43	Agricultor.	3202201846.						X								X	Olayardo Pamplona
4	Ximena osorio	63477480	X			48	Ama de casa	3138109404						X							X		Ximena osorio
5	Maria Ascena Sanchez Torres.	1.103.712.091	X			39	Ama de casa	3023235423						X								X	Maria Azucena Sanchez Torres
6	Maryyi Gineth. Paez	1103713853	X			31.	Ama de casa	3133057716						X								X	Maryi Paez
7	Marisol Valencia	1103715713	X			65	Ama de casa.	3125363792						X								X	Marisol Valencia
8	Jose Raul Mendoza M.	7005205			X	32	Fontanero	373554 7571						X								X	Soy Raul Mendoza.
9	Maria Hernandez.	63177472	X			52	Ama de casa.	3219106878						X								X	Maria Hernandez
10	Esmith malagon.	1103913906	X			31	Ama de casa	3134361376						X								X	Esmith malagon
11	Odinal Rojas O.	5247305	X			47	Ama de casa	3115333533						X							X		Odinal Rojas
12	Martin Ayala Emilio.	13927140.		X		49	Agricultor.	3212109111						X								X	Martin Ayala.

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 28 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar rangos según corresponda la edad
GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de genero diversa OSIGD, que integra (LGBTI C+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexus...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Tala Baja (To), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Cansalda, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: indigena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Palenquera(P), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural Artistas, gestores culturales, otros
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación de Antioquia	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS	CODIGO	GP-AI-RG-132
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	10/03/2025
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Occidente | Municipio: Santa | Fecha: 12- sep-2025 | Hora:

Objetivo: 1ra Sesion educativa Ruta de servicios de salud, Portafolio institucional, Orientacion atencion - impacto salud mental

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL											CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO BINARIO	EDAD (Número)				LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	ROM	ETNIA	N / A / AFRO	MIGRANTES	CULTURAL	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	URBANA	RURAL	
1	Benjamin Vasquez	3755371				71	Valoral							X									Benjamin Vásquez
2	Sandra Diaz Forero	37535675				42	valoral	3118103880						X									Sandra Diaz
3	LAURA SOFIA DIAZ	1104224139				19	VALOREAL	3134373956						X									Sofía Diaz
4	Karen Rueda T	1010195255				25	Tabla							X									Karen Rueda T
5	Adriana Rueda T	37533624				43	Valo Real	3228756752						X									Adriana RT.
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convensiones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero segun corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diverso OSIGD, que integra (LGBTI G+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual Intersexos...) , Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (TB), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) . Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(desmobilizados, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indígena, RROM (Gitano), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P). L Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestion del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

GOBERNACION DE SANTANDER
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander.

TEMA A TRATAR: Orientar sobre la oferta institucional a las víctimas de violencia del conflicto armado.

TAREA: Presentar el portafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL:

Promover la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita sobre la importancia de la salud mental.
- Dar a conocer a la población de víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita que es la salud mental y su importancia en la cotidianidad.
- Promover la salud mental al por medio de recomendaciones de uso diario y afirmaciones positivas para la población en víctima que asiste a las intervenciones colectivas.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 45 minutos

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Presentación y fichas con recomendaciones de Salud mental y afirmaciones positivas.

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
3. Presentación del objetivo de la reunión
4. Actividad: Presentación de portafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud.
5. Se dará a conocer medica presentación digital y folleto el proceso de institucionalidad a la comunidad así mismo conozca los derechos y deberes como usuarios, la misión y visión institucional y servicios habilitados y prestados en la institución.
6. Retroalimentación resolución de dudas y sugerencias
7. Cierre.

MARCO TEORICO:

MISIÓN

Somos LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ de baja complejidad, que busca brindar una buena atención en salud, con eficiencia y calidez a la comunidad; fomentando actividades de promoción y prevención en salud, tratamiento y rehabilitación, con talento humano idóneo que satisfaga las necesidades de los usuarios y sus familiares con responsabilidad social en nuestro modelo de atención

VISIÓN

Para el año 2029, seremos una Institución con altos estándares de calidad, reconocida a nivel regional por sus servicios de baja complejidad, prestando un servicio seguro, sostenible y eficaz bajo criterios de responsabilidad social, junto a un talento humano capacitado con sentido social, comprometido con la mejora continua.

Durante este periodo se ajustó la misión y visión de la institución con el objetivo de avanzar en los logros propuestos y llegar a brindar una prestación de servicios satisfactorio y cumpliendo con los estándares de calidad.

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- *Economía*: la E.S.E como institución pretende con la aplicación de este principio contar siempre con un equilibrio en su presupuesto, que sea una institución financieramente viable.
- *Imparcialidad*: Con la aplicación de este principio la E.S.E fortalece sus procesos institucionales en el área administrativa, misional enfocando siempre a ser objetivos en todas las decisiones que se tomen.
- *Eficacia*: Con la aplicación de este principio la E.S.E está encaminada a lograr los objetivos propuestos y el visón que se propuso.
- *Eficiencia*: Con la aplicación de este principio la E.S.E se va a lograr los objetivos propuestos llegar al alcance de la visión utilizando los insumos tantos materiales y de conocimiento justos.
- *Participación*: con la aplicación de este principio la E.S.E. le da cabida a la participación ciudadana, externa e interna, para el mejoramiento de los procesos y la toma de decisiones.
- *Transparencia*: Con la aplicación de este principio la institución cuenta con procesos liderados de manera transparente, que pueden ser consultados en las diferentes plataformas.

VALORES INSTITUCIONALES

- Honestidad
- Compromiso
- Respeto
- Diligencia
- Justicia
- Vocación Al Servicio

Estos valores institucionales son impartidos a todos los funcionarios, colaboradores y usuarios de la institución con el fin de contar con una entidad fortalecida en el personal humano que cuente con valores reales y presta siempre a brindar servicios humanizados y de calidad.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Incrementar la eficiencia y calidad en el desempeño de los procesos, mediante la prestación de servicios de salud oportunos, seguros y continuos.
- Fortalecer el Modelo Estándar de Control Interno, en todos sus elementos.
- Fortalecer la cultura de la calidad integral mediante una gestión por competencias que genere valor agregado, satisfacción, motivación y calidad de vida de nuestro talento humano.

- Fortalecer la gestión de los procesos asistenciales y administrativos en procura de la mejora continua.
- Fortalecer la gestión financiera.
- Maximizar las ganancias operacionales y de productividad, mediante una gestión empresarial basada en procesos que generen rentabilidad económica y social.
- Racionalización los gastos.
- Contar con proveedores calificados para fortalecer la prestación de los servicios de salud.
- Generar información real, veraz y oportuna para la toma de decisiones.
- Mejorar la plataforma tecnológica e informática.
- Aumentar los niveles de satisfacción, oportunidad y calidez en el servicio, mediante el acompañamiento integral que se traduzca en una fidelización y confianza de nuestros clientes, y un referente como empresa líder en el sector salud.

OFERTA DE SERVICIOS

La ESE Hospital Caicedo y Flórez – Suaita forma parte de la Subred Comunera dentro de la Red del Departamento de Santander, está catalogada dentro de la misma como una IPS de Baja Complejidad

Los servicios que presta el Hospital CAICEDO Y FLOREZ, son de baja complejidad y se prestan en todos los puntos del hospital incluyendo su sede 1 (Centro de salud de Gambita, Baja Complejidad TIPO PP2). Su referente de segundo nivel de complejidad es la ESE MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO, su rol es ser institución de primer nivel y atenderá la demanda de su población municipal.

El siguiente es el estado de prestación de los servicios acorde al modelo de Red señalados para su categorización según constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud (REPS):

ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ – SUAITA, Baja Complejidad.

Se actualizó el portafolio de servicios de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 en la habilitación en la plataforma REPS.

GRUPO DE SERVICIO	CODIGO SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI
Internación	129	hospitalización adultos		X		
Internación	130	hospitalización pediátrica		X		
Consulta externa	312	enfermería				
Consulta externa	328	medicina general	X			
Consulta externa	333	nutrición y dietética	X			
Consulta externa	334	odontología general	X			
Consulta externa	344	psicología	X			
Consulta externa	420	vacunación	X			
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	706	laboratorio clínico	X	X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	712	toma de muestras de laboratorio clínico	X	X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	714	servicio farmacéutico	X	X		
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	749	toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	X	X		
Atención inmediata	1101	atención del parto		x		
Atención inmediata	1102	urgencias	x			
Atención inmediata	1103	transporte asistencial básico	x			

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
Ambulancias	Básicas	3
Camas	Pediátrica	2
Camas	Adultos	6
Camillas	Observación pediàtrica	1
Camillas	Observación adultos hombres	2
Camillas	Observación adultos mujeres	2
Consultorios	Urgencias	1
Consultorios	Consulta Externa (2 consultorios médicos, 1 consultorio de PYP, 1 consultorio de odontología, 1 consultorio de vacunación)	5
Salas	Partos	1
Salas	Procedimientos	1
Salas	ERA	1
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Laboratorio clínico y procesamiento	1
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Farmacia	1

La sala de reanimación y sala general de procedimientos menores, son servicios que ha venido prestando la ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ como servicios de apoyo inmersos en el servicio de urgencias.

BIBLIOGRAFIA

- Fuente de información propi de la ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ

Elaborado por

TATIANA ZARATE

ENFERMERA

PIC POBLACIONES VULNERABLES 2025

República de Colombia Gobernación de Santander	**FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES**	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 3

FICHA TECNICA	
1.Hora:	7:30 am
2.Fecha de realización:	10 – 11 y 27 de agosto - 12 de septiembre de 2025
3.Participantes:	Población victima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco urbano y Corregimientos
6.Tema:	Presentar el portafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud.

7. Desarrollo de la actividad

Dentro del desarrollo de las actividades y el cronograma de trabajo se realizar para esta tema:

FECHA	LUGAR
10 agosto del 2025	Caso urbano de municipal
11 de agosto 2025	Corregimientos de san jose de suaita
27 agosto del 2025	Corregimientos de olival
12 septiembre 2025	Corregimientos de vadoreal

Se desarrolló la sesión educativa para la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de y sus corregimientos, se dio a conocer a la población sobre la oferta institucional de dónde se orientó a la comunidad sobre la institucionalidad, y servicios habilidades y ofertados en la institución. Es esta actividad participaron en casco urbano de Suaita 9 personas, corregimiento de san José de Suaita 4 personas, corregimientos de olival 12 personas y en corregimientos de vado real 5 personas, para un total 30 de asistentes en la 1ra sesión educativa en los 4 lugares.

Durante el desarrollo de esta sesión se utiliza la psicoeducación como metodología en la intervención con las víctimas, así como actividades educativas que favorezcan el aprendizaje significativo, para socializar el tema de la siguiente manera:

1. Bienvenida y presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025".
2. Se da a conocer a la población la finalidad de la sesión educativa la cual tiene como objetivo dar a conocer la misión, visión principios institucionales y servicios de salud que ofrece la ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ.

- MISIÓN: Somos LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ de baja complejidad, que busca brindar una buena atención en salud, con eficiencia y calidez a la comunidad; fomentando actividades de promoción y prevención en salud, tratamiento y rehabilitación, con talento humano idóneo que satisfaga las necesidades de los usuarios y sus familiares con responsabilidad social en nuestro modelo de atención

- VISIÓN: Para el año 2029, seremos una Institución con altos estándares de calidad, reconocida a nivel regional por sus servicios de baja complejidad, prestando un servicio seguro, sostenible y eficaz bajo criterios de responsabilidad social, junto a un talento humano capacitado con sentido social, comprometido con la mejora continua.

Durante este periodo se ajustó la misión y visión de la institución con el objetivo de avanzar en los logros propuestos y llegar a brindar una prestación de servicios satisfactorio y cumpliendo con los estándares de calidad.

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- *Economía*: la E.S.E como institución pretende con la aplicación de este principio contar siempre con un equilibrio en su presupuesto, que sea una institución financieramente viable.
- *Imparcialidad:* Con la aplicación de este principio la E.S.E fortalece sus procesos institucionales en el área administrativa, misional enfocando siempre a ser objetivos en todas las decisiones que se tomen.
- *Eficacia*: Con la aplicación de este principio la E.S.E está encaminada a lograr los objetivos propuestos y el visón que se propuso.
- *Eficiencia:* Con la aplicación de este principio la E.S.E se va a lograr los objetivos propuestos llegar al alcance de la visión utilizando los insumos tantos materiales y de conocimiento justos.
- *Participación:* con la aplicación de este principio la E.S.E. le da cabida a la participación ciudadana, externa e interna, para el mejoramiento de los procesos y la toma de decisiones.
- *Transparencia:* Con la aplicación de este principio la institución cuenta con procesos liderados de manera transparente, que pueden ser consultados en las diferentes plataformas.

VALORES INSTITUCIONALES

- Honestidad
- Compromiso
- Respeto
- Diligencia
- Justicia
- Vocación Al Servicio

Estos valores institucionales son impartidos a todos los funcionarios, colaboradores y usuarios de la institución con el fin de contar con una entidad fortalecida en el personal humano que cuente con valores reales y presta siempre a brindar servicios humanizados y de calidad.

3. Posteriormente se te da a conocer los servicios de habilitación y servicios prestados en la ESE.

NOMBRE DEL SERVICIO
Laboratorio clínico
Toma de muestras de laboratorio clínico
Servicio farmacéutico
Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
Atención del parto
urgencias
transporte asistencial básico
Hospitalización adultos
Hospitalización pediátrica
Enfermería
Medicina general
Nutrición y dietética
Odontología general
Psicología
Vacunación

4. Para finalizar se realiza la actividad se da a conocer a la población lo importante que es conocer la institución, se hace entrega de folleto institucional, se indaga si los usuarios han solicitado servicios en la ESE y que inconformidades se ha presentado.
5. Se desarrolla jornada de salud con la demanda inducida a los diferentes programas según las rutas de atención integral.

6. Se hace cierre con la retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante Y se agradece a la comunidad por su asistencia y participación.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
• Dar a conocer a la población de víctima de violencia del conflicto armado del Casco urbano del municipio que es la oferta de servicios tiene la institución • Asistencia a los servicios de salud y recibir una atención integral	• Presentación del portafolio institucional y servicios habilitados de la institución. • Realización demanda inducida a los programas de rutas de atención en salud.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Las rutas de atención en salud son herramientas esenciales porque organizan y articulan los servicios de salud para garantizar la atención integral, continua y de calidad a los usuarios, mejorando su experiencia y promoviendo la salud a nivel individual y comunitario. El desarrollo de esta actividad Incluyen acciones para la detección temprana de enfermedades, educación para la salud y promoción de estilos de vida saludables, evitando la aparición de condiciones de enfermedad.

Priorizar al usuario y a su familia en el centro del proceso, adaptando la atención a sus necesidades específicas y mejorando su experiencia en el sistema de salud. En cuanto al Conocimiento previo sobre la oferta de servicios en salud

El 33,3% de los participantes refieren no conocer o tener claridad sobre la oferta de servicios de salud, mientras que el 66,7% responden que sí tienen conocimiento sobre la oferta de estos servicios en el municipio.

12.Conclusiones:

Facilitan el acceso oportuno a los servicios necesarios, asegurando que toda la población víctima del conflicto armado del municipio conozca sobre la prestación de los servicios de salud y así puedan recibir la atención que requieren, sin importar su territorio o condición, de igual forma realizar articulación entre diferentes sectores y actores dentro y fuera del sistema de salud, abordando de manera integral los determinantes sociales de la salud.

Tatiana Zarate García.

Tatiana Zarate García
Enfermera
PIC Poblaciones Vulnerables 2025

Ana Patricia González
Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor

GOBERNACION DE SANTANDER
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander.

TEMA A TRATAR: Orientar sobre la oferta institucional a las victimas de violencia del conflicto armado. Rutas de atención.

TAREA: Charla: Orientación en atención psicosocial y Rutas de atención.

OBJETIVO GENERAL:

Orientar a la población en la prestación de los servicios de salud que se prestan en la IPS del municipio a las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita sobre las rutas de atención que se encuentran en el municipio.
- Dar a conocer a la población de víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita cuales son las rutas de atención y como se manejan y activan.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 45 minutos

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Presentación digital y entrega volante las rutas de atención.

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
3. Presentación del objetivo de la reunión
4. Actividad: Presentación de portafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud.
5. Se dará a conocer medica presentación digital y folleto el proceso de institucionalidad a la comunidad así mismo conozca los derechos y deberes como usuarios, la misión y visión institucional y servicios habilitados y prestados en la institución.
6. Retroalimentación resolución de dudas y sugerencias
7. Cierre.

MARCO TEORICO:

Las rutas de atención municipal son procesos o protocolos diseñados por las entidades territoriales para garantizar que los ciudadanos reciban la atención adecuada y oportuna en diferentes situaciones, como violencia de género, abuso de autoridad, o casos de restablecimiento de derechos para niños y adolescentes. Estas rutas articulan a varias entidades y son específicas para cada territorio, abarcando la promoción, prevención y atención de las problemáticas que afectan a la comunidad.

¿Para qué sirven las rutas municipales?

- **Garantizan la atención integral:**

Aseguran que las personas reciban los servicios que necesitan desde diferentes sectores, como salud, protección y justicia.

- **Fortalecen la gestión intersectorial:**

Fomentan la colaboración entre diferentes entidades para una respuesta más efectiva.

- **Responden a las necesidades locales:**

Se construyen teniendo en cuenta las condiciones específicas y los determinantes sociales de cada territorio.

- **Buscan la restitución de derechos:**

Se enfocan en proteger a las víctimas, facilitar su recuperación y garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.

Depende de las condiciones interdependientes y cambiantes de los entornos y contextos en los que se expresa la vida cotidiana de las personas, familias y comunidades. Los niveles de salud de la población están influenciados por una serie de determinantes que interactúan entre sí.

- Los determinantes estructurales hacen referencia a contextos socioeconómicos, políticos y ejes de desigualdad.

- Los determinantes intermedios que corresponden a las condiciones o factores materiales (vivienda, situación laboral, disponibilidad de alimentos, etc.), psicosociales, conductuales y de acceso a servicios de salud.

¿Cómo se accede a una ruta de atención en salud mental?

- **Identifica tus necesidades**:
  Si necesitas apoyo inmediato, acude al centro de atención en salud más cercano, preferiblemente con un área de salud mental.

- **Contacta a tu EPS**:
  Puedes consultar los canales de atención de tu Entidad Prestadora de Salud para solicitar asesoría y acompañamiento.

- **Usa las líneas de atención**:

Busca líneas telefónicas de ayuda, como la Línea 106, Psicoactiva o Calma, que ofrecen apoyo y orientación.

- **Fomenta la comunicación**:

Habla con personas de confianza sobre tus sentimientos para recibir apoyo y evitar el aislamiento.

- **Mantén rutinas y tratamientos**:

Las rutinas diarias contribuyen a la estabilidad, y es importante seguir los tratamientos indicados para evitar recaídas.

Factores que influyen en las rutas:

- **Condiciones específicas del territorio**:

Las rutas se diseñan teniendo en cuenta las particularidades culturales, socioeconómicas y ambientales de cada comunidad.

- **Enfoque de derechos**:

Las atenciones deben reconocer la identidad de género, la orientación sexual, la edad, la etnia y la condición de víctima de las personas.

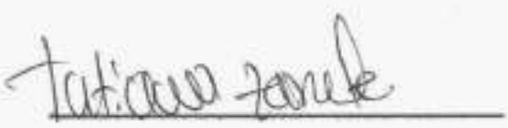
- **Uso de tecnologías**:

Se pueden usar plataformas de comunicación y herramientas digitales para difundir información, ofrecer orientación y detectar riesgos.

BIBLIOGRAFIA

- https://www.minsalud.gov.co/paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx
- Acosta Ramírez, Naydú.(Profesor Asociado, Pontificia Universidad Javeriana. Consultor II) ¿RENOVAR LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD? Documento de Trabajo ASS/DT 014-05 Actions of primary care in health in the relation: social networks and suicide in Colombia. Investig. segur. soc. salud, 9, 123-139.
- Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental Octubre de 2021

Elaboración:



Tatiana zarate García

Enfermera PIC

República de Colombia Gobernación de Santander	**FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES**	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 3

FICHA TECNICA	
1.Hora:	8:00 am
2.Fecha de realización:	10 y 27 de agosto – 12 de septiembre de 2025
3.Participantes:	Población victima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco Urbano de Suaita y sus corregimientos.
6.Tema:	Salud Mental

7. Desarrollo de la actividad

Dentro del desarrollo de las actividades y el cronograma de trabajo se realizar para esta tema:

FECHA	LUGAR
10 agosto del 2025	Caso urbano de municipal
11 agosto del 2025	Corregimientos de san jose de suaita
27 agosto del 2025	Corregimientos de olival
12 septiembre 2025	Corregimientos de vadoreal

Se desarrolló la sesión educativa con la población víctima de violencia del conflicto armado del Municipio de Suaita y sus corregimientos, dónde se orientó sobre la salud mental, como parte integral del fortalecimiento de capacidades y las acciones de educación en salud contempladas en la resolución 3280 de 2018.
Durante el desarrollo de esta sesión se utiliza la psicoeducación como metodología en la intervención con las víctimas, así como actividades didácticas y lúdicas que favorezcan el aprendizaje significativo, para socializar el tema de la siguiente manera:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia a las víctimas de violencia del conflicto armado en Suaita.
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025".
3. Se da a conocer a los participantes que la presente actividad tiene como finalidad de promover la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.
4. Se realiza psicoeducación entorno a la salud mental compartiendo con los participantes en que consiste la salud mental, cuáles podrían ser características de una buena salud mental, se abordaron algunos mitos sobre la salud mental y la importancia de la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado.
5. Posteriormente, en torno a la pregunta ¿Cómo tener buena salud mental? se realiza la actividad "¡Tips para tu salud mental! De uso diario" donde se proporcionan recomendaciones prácticas para favorecer la salud mental en el día a día, abordando temas como autocuidado, redes de apoyo, acompañamiento psicológico y establecer límites saludables.
6. Para finalizar se realiza la actividad "Hoy me elijo a mí", donde los participantes tuvieron la oportunidad de decirse a sí mismos frases positivas enfocadas en el autocuidado, el autoconcepto y el amor propio para fomentar la salud mental.
7. Se hace cierre de la actividad con la retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante poner en práctica en su día a día las actividades y la información proporcionada.

8.Objetivos	**9.Actividades planeadas**
Promover la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander. – Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado de la Cabecera Municipal y el corregimiento de San José del municipio de Suaita, Santander, sobre la importancia de la salud mental. – Dar a conocer a la población de víctima de	Actividad: *Psicoeducación entorno a la salud mental* con los siguientes temas: ¿Qué es salud mental?, Características de una buena salud mental, ciertos mitos sobre la salud mental e importancia de la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado. Actividad: *"¡Tips para tu salud mental! De uso diario"* donde se proporcionan recomendaciones prácticas para favorecer la salud mental en el día a día, abordando temas como autocuidado, redes de apoyo,

violencia del conflicto armado de la Cabecera Municipal y el corregimiento de San José del municipio de Suaita, Santander, que es la salud mental y su importancia en la cotidianidad. – Promover la salud mental al por medio de recomendaciones de uso diario y afirmaciones positivas para la población en victima que asiste a las intervenciones colectivas en la Cabecera Municipal y el corregimiento de San José del municipio de Suaita, Santander.	acompañamiento psicológico y establecer limites saludables. Actividad: *"Hoy me elijo a mi"*, donde a partir de palabras de afirmación se aborda el autocuidado, el autoconcepto y el amor propio para fomentar la salud mental.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Al iniciar, se proporcionó instrumento Pre Test, con la finalidad de conocer los conocimientos previos de los participantes con cada uno de los temas a abordar en las sesiones educativas, en relación con el tema de salud mental se encontró lo siguiente:

El 5,6% de los participantes refieren que la salud mental no es importante, por el contrario, el 94,4% de los participantes consideran que la salud mental si es importante en su día a día, sin embargo, en el desarrollo de la sesión se observó que no se tenía claridad del como tener una buena salud mental.

La sesión se estructuró de la siguiente manera:

- Se brindó psicoeducación sobre salud mental, abordando su definición, características de una buena salud mental y desmitificando creencias erróneas, con el propósito de generar un entendimiento común y eliminar posibles prejuicios que impidan buscar ayuda; así mismo se hizo énfasis en la importancia de la salud mental para las víctimas de violencia del conflicto armado.
- A través de la actividad "¡Tips para tu salud mental! De uso diario", se buscó pasar de la teoría a la acción. Esta actividad respondió a la pregunta "¿Cómo tener buena salud mental?" proporcionando herramientas prácticas para el día a día, centradas en el autocuidado, la construcción de redes de apoyo, la importancia del acompañamiento psicológico y el establecimiento de límites saludables.
- La actividad vivencial "Hoy me elijo a mi" se trabajó directamente en fortalecer el autoconcepto positivo, el amor propio y el autocuidado mediante la formulación de afirmaciones personales positivas.
- Para finalizar se realizó retroalimentación y se animó a los participantes a aplicar los conocimientos y técnicas aprendidas en el desarrollo de la sesión en su vida cotidiana; pues de este modo el impacto de la sesión se extiende más allá del encuentro, promoviendo la salud mental y el bienestar integral de cada participante a partir de su autonomía y constancia.

Es importante señalar que en el desarrollo de esta sesión la comunidad participó activamente, mostrando una actitud de apertura y dialogo en las actividades antes mencionadas.

Al finalizar, se proporcionó instrumento Post Test, con la finalidad de conocer la apropiación de los temas por parte de los participantes con cada uno de los temas abordados en el desarrollo de las sesiones educativas, en relación con el tema de salud mental se logró lo siguiente:

GOBERNACION DE SANTANDER
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander

TEMA: Promover el bienestar emocional en las víctimas de violencia del conflicto armado

TAREA : Mi brújula emocional

OBJETIVO GENERAL:

Promover el bienestar emocional en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita sobre el manejo de las emociones.
- Dar a conocer a la población de víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita que es la inteligencia emocional y manejo de las emociones.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 1 hora

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Infografía sobre "la Inteligencia emocional" y brújula de emociones.

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
3. Presentación del objetivo de la reunión
4. Actividad: Psicoeducación entorno a la Inteligencia emocional Explicación del tema por medio de infografía sobre "Inteligencia Emocional"
5. Actividad: Brújula de emociones, se explica las partes de la brújula y como orientarse con ella al momento de experimentar una emoción o malestar emocional.
6. Retroalimentación resolución de dudas y sugerencias
7. Cierre.

MARCO TEÓRICO:

Manejo de las emociones

El manejo emocional se refiere a la capacidad de identificar, comprender y regular las emociones de manera adaptativa, lo que influye en el bienestar psicológico y las relaciones interpersonales (Gross, 2015). Según Mayer y Salovey (1997), las emociones cumplen funciones adaptativas, como la preparación para la acción y la comunicación de necesidades, pero su desregulación puede generar estrés, ansiedad y conflictos sociales.

Por lo tanto al hablar del manejo de las emociones es indispensable hablar sobre la inteligencia emocional o IE, este tipo de inteligencia propuesta por Goleman, consiste en un conjunto de competencias que permiten percibir, comprender y regular las propias emociones para guiar el pensamiento y la acción, además de identificar las emociones de los otros; en éste modelo se describen cinco dimensiones: autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales, las cuales no son estáticas, es decir que pueden desarrollarse mediante aprendizaje y práctica (Goleman, 1995).

Así mismo, en el manejo de las emociones también influye el desarrollo de habilidades socioemocionales como la empatía, la regulación emocional y la resolución pacífica de conflictos, constituye un recurso protector en los procesos de reparación integral, permitiendo a las víctimas transformar su dolor en capacidades de resiliencia y participación social (Unidad para las Víctimas & OIM, 2018); con lo cual, toma relevancia el enfoque psicosocial para la intervención con las víctimas de violencia del conflicto armado, pues este enfoque se orienta a fortalecer las capacidades individuales, familiares y comunitarias, entre ellas las habilidades socioemocionales, con el fin de que las víctimas del conflicto armado logren afrontar el sufrimiento, restablecer proyectos de vida y reconstruir tejido social. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017)

Manejo de las emociones de las víctimas de violencia del conflicto armado.

Las víctimas de violencia del conflicto armado pueden presentar problemas de salud mental como la depresión, los trastornos de ansiedad y el estrés traumático, así como manifestaciones disociativas, de desregulación afectiva, hostilidad y de implicación y deterioro de los procesos cognitivos (Moreno, et al, 2022); en dónde el manejo de las emociones influye en estas posibles consecuencias psicológicas.

Con lo anterior, se señala que, para la atención a las víctimas de violencia del conflicto armado, a nivel de política pública en Colombia, el PAPSIVI del Ministerio de Salud reconoce impactos psicosociales y en salud mental a nivel individual, familiar y comunitario, y orienta intervenciones interdisciplinarias para mitigar el sufrimiento, favorecer la recuperación y reconstruir tejido social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

En definitiva, desarrollar la inteligencia emocional y las habilidades socio emocionales constituye un mecanismo protector que puede reducir síntomas, mejorar el funcionamiento social y potenciar procesos de recuperación en víctimas del conflicto.

BIBLIOGRAFIA:

Moreno-Chaparro, J., Piñeros-Ortiz, S., Rodríguez-Ramírez, L., Urrego-Mendoza, Z., Garzón-Orjuela, N., y Eslava-Schmalbach, J. (2022). Consecuencias de los conflictos armados en la salud mental en adultos: una visión general. Actas españolas de psiquiatría, 50(2), 68–91.

Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. Bantam Books.

Gross, JJ (2015). Regulación emocional: Estado actual y perspectivas futuras. Psychological Inquiry. 26 (1), 1-26.

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), Emotional development and emotional intelligence. 3-31.

Ministerio de Salud y Protección Social. Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas del Conflicto Armado (PAPSIVI).

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Victimas del Conflicto Armado – PAPSIVI. Bogotá: MinSalud.

Unidad para las Victimas & OIM. (2018). Guía de elementos para la incorporación del enfoque psicosocial en el SNARIV.

ELABORADO POR:

Stephania Rey García
Psicóloga
PIC Poblaciones Vulnerables 2025

FICHA TECNICA	
1.Hora:	8:00 am
2.Fecha de realización:	24 y 30 de agosto de 2025 – 17 de septiembre de 2025
3.Participantes:	Población víctima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco Urbano y corregimientos del municipio de Suaita, Santander
6.Tema:	Inteligencia Emocional - "Mi Brújula de Emociones"

7. Desarrollo de la actividad

Para el desarrollo de las actividades, se establece el siguiente cronograma de trabajo a realizar, para el presente tema:

FECHA	LUGAR
24 de agosto de 2025	Corregimiento de San José de Suaita
24 de agosto de 2025	Cabecera municipal
30 de agosto de 2025	Corregimiento de Olival
17 de septiembre de 2025	Corregimiento de Vado Real

Se desarrolló sesión educativa con la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander dónde se orientó sobre inteligencia emocional y cómo manejar las emociones, como parte integral del fortalecimiento de capacidades y las acciones de educación en salud contempladas en la resolución 3280 de 2018. *En esta actividad se contó con la participación de 5 personas en la cabecera municipal, 3 personas en el corregimiento de San José, 4 personas en el corregimiento de Olival, y 7 personas en el corregimiento de Vado Real; para un total de 19 personas en la segunda sesión educativa.*

Durante el desarrollo de esta sesión se utilizó la psicoeducación como metodología en la intervención con las víctimas, así como actividades didácticas y lúdicas para favorecer el aprendizaje significativo, se socializó el tema de la siguiente manera:

1. Bienvenida y presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025".
2. Se dio a conocer a los participantes que la presente actividad tiene como finalidad favorecer el bienestar emocional en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.
3. Se realizó psicoeducación entorno a la inteligencia emocional compartiendo con los participantes como identificar las emociones, como regular las respuestas emocionales, invitando a pensar en posibles soluciones para poner en práctica con el fin de evitar posibles situaciones adversas o de conflicto en la cotidianidad de las víctimas de violencia del conflicto armado.
4. Posteriormente, se hizo la actividad "mi brújula de emociones" en esta se explicó en qué consisten las partes de la brújula y cómo hacer uso de ella al momento de experimentar las emociones, adicional se hizo entrega de infografía con información correspondiente a la inteligencia emocional, funcionamiento de la brújula y tips para manejar las emociones donde se proporcionaron recomendaciones prácticas para favorecer la salud mental en el día a día.
5. Para finalizar se realizó el estudio de diferentes casos hipotéticos de personas que experimentaron

emociones en alta intensidad dejándose llevar por ellas y las consecuencias resultantes de su manejo inadecuado, se analiza cada caso y se hace uso de la Brújula de emociones construyendo con los participantes posibles alternativas y soluciones adecuadas según cada caso.

6. Se hace cierre con la retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante poner en práctica en su día a día las actividades y la información proporcionada. Y se agradece a la comunidad por su asistencia y participación.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Promover el bienestar emocional en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander. – Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, sobre el manejo de las emociones. – Dar a conocer a la población de víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, que es la inteligencia emocional y manejo de las emociones.	1. Actividad: Psicoeducación entorno a la inteligencia emocional Explicación del tema por medio de infografía sobre "Inteligencia Emocional" 2. Actividad: Brújula de emociones, se explica en qué consisten las partes de la brújula y como orientarse con ella al momento de experimentar una emoción o malestar emocional.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Al iniciar, se proporcionó instrumento Pre Test, con la finalidad de conocer los conocimientos previos de los participantes con cada uno de los temas a abordar en las sesiones educativas, en relación con el manejo saludable de las emociones, se encontró lo siguiente:

Pre Test: En relación con la identificación de las emociones y la regulación psicofisiológica de las respuestas emocionales se encontró que los participantes se pueden calmar e identificar lo que sienten en un 11,1% siempre y un 27,8% casi siempre; mientras que el 44,4% a veces y el 16,7% casi nunca pueden regular sus emociones.

La sesión se estructuró en varias etapas:

– Se brindó psicoeducación sobre inteligencia emocional, explicando en que consiste, centrándose en cómo identificar emociones y regular las respuestas emocionales; se invitó a los participantes a aceptar la emoción y pensar en soluciones para prevenir posibles situaciones adversas en su vida cotidiana.

- A continuación, se realizó la actividad práctica *"Mi Brújula de Emociones"*; en esta se explicó detalladamente el funcionamiento de esta herramienta y cómo usarla al experimentar una emoción, complementándose con la entrega de una infografía que contiene información sobre inteligencia emocional, el uso de la brújula y tips prácticos para el manejo de las emociones, invitando a la comunidad a tener esta información a la mano para poder aplicarla cuándo sea requerido.

- Posteriormente se realizó la actividad de Análisis de casos, estos casos se diseñaron a partir del contexto y características socioculturales de la comunidad para tener un acercamiento y captar mayor interés, donde se presentaron y estudiaron estos casos hipotéticos de personas que se dejaron llevar por una emoción con consecuencias negativas. Para cada caso, se usó la Brújula de las Emociones de manera grupal para construir alternativas y soluciones adecuadas. Permitiendo un aprendizaje significativo de la herramienta y poder usarla posteriormente con ayuda de la infografía entregada anteriormente.

- Para finalizar de realizó retroalimentación de la sesión y se recomendó a cada participante aplicar las herramientas y conocimientos adquiridos en su día a día.

  Es importante señalar que en el desarrollo de esta sesión la comunidad participó activamente mostrando una actitud de apertura y dialogo en las actividades antes mencionadas.

Al finalizar, se proporcionó instrumento Post Test, con la finalidad de conocer la apropiación de los temas por parte de los participantes con cada uno de los temas abordados en el desarrollo de las sesiones educativas, en relación con el tema de manejo saludable de las emociones se logró lo siguiente:

Post Test: Luego de la intervención con la comunidad, los participantes manifiestan mayor claridad para identificar las emociones y las técnicas que pueden implementar para regular saludablemente sus respuestas emocionales, con esta información los participantes esperan, en un 23,1% siempre y un 76,9 % casi siempre, poder tener un manejo saludable de sus emociones.

12.Conclusiones:

A partir del desarrollo de la actividad, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

La intervención estuvo orientada a la aplicación práctica de los conceptos de inteligencia emocional, ya que no solo se proporcionó teoría, sino que se equipó a los participantes con una herramienta concreta "la Brújula de Emociones" y se practicó su uso en situaciones simuladas analizando cada caso, esto podría permitir trasladar lo aprendido en la sesión a la vida real.

Así mismo, al analizar casos y construir soluciones en grupo, se buscó fomentar en los participantes la capacidad de analizar sus propias emociones y generar respuestas alternativas y adaptativas, promoviendo su autonomía y control frente a situaciones adversas. A demás, la participación colaborativa en el de análisis grupal, logró involucrar activamente a los asistentes, lo que es crucial para la apropiación de los conceptos y técnicas de inteligencia emocional.

En éste sentido, la brújula se presenta como un instrumento de "primera ayuda" emocional para regular respuestas y prevenir que una situación adversa pueda escalar a un conflicto, gestionando las emociones de manera efectiva. Adicionalmente, la entrega de material gráfico (infografía) actúa como un recordatorio y refuerzo de lo aprendido, sirviendo como un apoyo visual para los participantes después de finalizada la sesión.

Finalmente, la actividad fue efectiva en proporcionar a las víctimas de violencia herramientas prácticas y

cognitivas para el manejo de sus emociones, con el fin de mejorar su salud mental y su capacidad para afrontar conflictos en su cotidianidad. El éxito a largo plazo dependerá de la puesta en práctica constante de los recursos proporcionados.

Stephania Rey García
Psicóloga
PIC Poblaciones Vulnerables 2025

Ana Patricia González
Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor

GOBERNACION DE SANTANDER
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander.

TEMA A TRATAR Informar sobre la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades físicas a las víctimas de violencia del conflicto armado.

TAREA: Influencia de las emociones en la aparición y curso de enfermedades física.

OBJETIVO GENERAL:

Promover la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un charla educativa dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita sobre la importancia de la salud mental en la aparición de enfermedades.
- Dar a conocer a la población de víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita que es la salud mental y su importancia en la cotidianidad.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 45 minutos

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Presentación

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
3. Presentación del objetivo de la reunión
4. Actividad: Influencia de las emociones en la aparición y curso de enfermedades física. Se recalca que la salud mental también puede agravar las enfermedades crónicas, trastornos como la depresión y la ansiedad pueden interferir en el tratamiento de enfermedades crónicas y empeorar la salud.
5. Retroalimentación resolución de dudas y sugerencias
6. Cierre.

MARCO TEORICO:

¿Cómo influyen las emociones en nuestra salud?

Las emociones son reacciones psicofisiológicas que todos experimentamos a diario aunque no siempre seamos conscientes de ello. Son de carácter universal, bastante independientes de la cultura y generan cambios en la experiencia afectiva, en la activación fisiológica y en la conducta expresiva. Surgen ante situaciones relevantes que implican peligro, amenaza, daño, pérdida, éxito, novedad...y nos preparan para poder dar una respuesta adaptativa a esa situación. A lo largo de nuestra evolución como especie, gracias a las emociones hemos podido responder rápidamente ante aquellos estímulos que amenazaban nuestro bienestar físico o psicológico, garantizando nuestra supervivencia. Además de esta función primordial adaptativa, las emociones cumplen una función social y otra motivacional. A través de la primera, facilitan la interacción social, permitiendo la comunicación de los estados afectivos y promoviendo la conducta prosocial. Y, por otra parte, la emoción es la encargada de energizar una conducta motivada, aquella caracterizada por poseer dirección e intensidad. Una conducta "cargada" emocionalmente se realiza de forma más vigorosa y se ejecutará de forma más eficaz, adaptándose a cada exigencia.

El miedo-ansiedad, la ira, la tristeza-depresión y el asco son reacciones emocionales básicas que se caracterizan por una experiencia afectiva desagradable o negativa y una alta activación fisiológica. Las tres primeras son las emociones más estudiadas en relación con el proceso salud-enfermedad.

En un primer momento, las emociones se consideran adaptativas y dependerán de la evaluación que la persona haga del estímulo, es decir, del significado que le dé a este, y de la respuesta de afrontamiento que genere. Existen estímulos emocionales objetivamente perturbadores que pueden no dejar secuelas, y al contrario, otros estímulos emocionales aparentemente inocuos pueden llegar a ocasionar un daño más o menos importante. La diferencia entre las dos posibilidades estriba en la percepción que cada persona tiene de esos estímulos.

Dependiendo de esa percepción, puede surgir una respuesta desadaptativa, es decir, permanecemos indefinidamente enfadados, tristes, ansiosos o aterrados, una vez desaparecido el estímulo inicial; con el consiguiente sobreesfuerzo, insostenible en el tiempo, y un sobrecoste en forma de trastorno de la salud, física y mental.

Hay varias explicaciones por las que un elevado estado de emocionalidad negativa puede tener consecuencias para la salud:

- Al experimentar ira, tristeza, ansiedad o depresión de manera intensa, tienden a producirse cambios de conducta que hace que abandonemos hábitos saludables como la alimentación equilibrada, el ejercicio físico o la vida social y los sustituyamos por otros como el sedentarismo o la adicciones (tabaco, alcohol) para contrarrestar o eliminar estas experiencias emocionales.

- Las reacciones emocionales prolongadas en el tiempo mantienen niveles de activación fisiológica intensos que pueden deteriorar nuestra salud si se cronifican: la activación del sistema nervioso autónomo con elevación de la frecuencia cardíaca, hipertensión arterial, aumento de la tensión muscular, disfunción central de la neurotransmisión, activación del eje hipotalámico-hipofisario-corticosuprarrenal con perturbación de ritmos circadianos de cortisol etc. Esta alta activación fisiológica puede estar asociada a un cierto grado de inmunosupresión, lo que nos vuelve más vulnerables al desarrollo de enfermedades infecciosas o de tipo inmunológico.

En relación a los trastornos cardiovasculares, varios estudios han mostrado que la depresión es un factor de riesgo significativo de enfermedad coronaria, infarto de miocardio y mortalidad cardíaca y también se ha relacionado con una peor evolución de los pacientes coronarios.

En definitiva, **existe una relación estrecha entre emociones y salud**. La reacción ante determinadas situaciones y las emociones son diferentes en cada individuo. Hay personas que ante un exceso de carga emocional tienen problemas físicos (cefáleas o trastornos digestivos) cognitivos (excesiva preocupación, obsesiones) o conductuales (adicciones). Por tanto, hay un síntoma de alarma diferente para cada persona.

Los determinantes del estado de salud de la población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud.

1. El Medio Ambiente: que incluye factores que afectan al entorno del hombre y que influyen decisivamente en su salud, son los relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente al entorno social.

2. Los estilos y hábitos de vida: en el que se consideran los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Estas conductas se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social.

3. El sistema sanitario: entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, etc., condicionado por variables como la accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, así como la buena praxis y cobertura, entre otros.

4. La biología humana: se refiere a la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren otras posibilidades y que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas requieren.

¿Cómo afecta psicológicamente las enfermedades crónicas en una persona?

Las enfermedades crónicas generan reacciones emocionales normativas que cambian previo, durante y después de un diagnóstico, es como un proceso de duelo que va desde la negación, a la ira, la negociación, la depresión y la aceptación; en donde se pasa de un estado de sanidad a un proceso de enfermedad, que psicológicamente puede ser perjudicial para el paciente si no se trata ni se adapta a esa nueva realidad.

Psicológicamente, a una persona le cuesta mucho trabajo cambiar cosas o adaptarse a algo nuevo, a este proceso se le llama trabajar en áreas de ajuste o de funcionamiento, lo que significa hacer cambios o adaptarse a estos entornos, en los cuales la persona se sienta cómoda y establecer nuevas rutinas.

Es importante resaltar que no todas las personas tienen las mismas emociones o llevan el mismo proceso, pero sí es importante saber que dependiendo del estadio de la enfermedad y en la etapa que se está pasando, su proceso de adaptación es diferente y requiere no solo del trabajo de la persona enferma sino de su familia, amigos y hasta de sus médicos. Conforme se va haciendo cada proceso de adaptación también van cambiando las respuestas emocionales, las cuales pueden ser normativas, esperables o patológicas.

Se ha podido identificar que ciertas reacciones emocionales, trastornos o patologías mentales han sido asociadas con una enfermedad específica, por ejemplo, una persona diagnosticada con una enfermedad cardiovascular es más propensa a sufrir de estrés; en personas con cáncer, diabetes o VIH/SIDA están más ligadas presuntamente a desarrollar depresión o problemas de desadaptación.

¿Cómo influye la salud mental en las enfermedades?

No se puede generalizar el hecho de que por tener una enfermedad mental se desarrolle una enfermedad física, pero sí puede ser un factor de inestabilidad y deterioro de la salud. Una persona al estar estresada libera altas cantidades de cortisol, catecolaminas y adrenalina que tienen un alto impacto negativo en el corazón. Según el estudio de Framingham, el estrés hace que el corazón trabaje más, la sangre se espese, las arterias pierden elasticidad y se acumulan sustancias en las paredes lo que genera dificultad en el flujo de la sangre, además se pierde capacidad para destruir los trombos y el sistema cardiovascular se hace más vulnerable a este tipo de obstrucción, a esto se le llama "corazón estresado".

En el caso de la depresión, debido a la gran cantidad de hormonas que libera el cuerpo, también puede haber una alteración en el cerebro, ya que disminuye la densidad de la sustancia gris en el hipocampo, la amígdala y en la corteza prefrontal, también se pierden conexiones sinápticas.

El impacto de las enfermedades crónicas sobre la salud mental

Vivir con una enfermedad crónica puede ser un desafío diario y constante. Tener

	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 2

FICHA TECNICA	
1.Hora:	8:00 am
2.Fecha de realización:	24 corregimiento san José y casco urbano – 30 de agosto 2025 y 17 de septiembre 2025
3.Participantes:	Población víctima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco Urbano y corregimientos del municipio de Suaita
6.Tema:	Influencia de las emociones en la aparición y curso de enfermedades física.

7. Desarrollo de la actividad

Dentro del desarrollo de las actividades y el cronograma de trabajo se realizar para esta tema:

FECHA	LUGAR
24 agosto del 2025	Corregimientos de san jose de suaita
24 agosto del 2025	Casco urbano del municipio
30 agosto del 2025	Corregimientos de olival
17 septiembre 2025	Corregimientos de vadoreal

Se desarrolló la sesión educativa con la población víctima de violencia del conflicto armado del Corregimiento de San José del municipio de Suaita, Santander dónde se orientó sobre la salud mental, como parte integral del fortalecimiento de capacidades y las acciones de educación en salud contempladas en la resolución 3280 de 2018. Asistieron a esta actividad en el corregimiento de san José de Suaita 3 personas, casco urbano 5 personas, corregimiento olival 4 personas, corregimiento vado real 7 personas, para un total de 19 personas.

Durante el desarrollo de esta sesión se utiliza la psicoeducación como metodología en la intervención con las víctimas, así como actividades didácticas y lúdicas que favorezcan el aprendizaje significativo, para socializar el tema de la siguiente manera:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia a las víctimas de violencia del conflicto armado en San José.
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025".
3. Se da a conocer a los participantes que la presente actividad tiene como finalidad de promover la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.
4. Se realiza una presentación digital por medio de diapositivas donde se muestra ilustrativamente los efectos que causa la salud mental en el cuerpo humano, se indaga si algún participante sufre de alguna enfermedad que no se mental, y se explico que el poder de la mente nos ayuda a recuperar o nos puede hundir, hubo participan ya que se dialogo y dieron sus puntos de vista frente a la temática.
5. Posteriormente se muestran que algunas enfermedades como el riesgo cardiovascular son prevenibles, la importancia de hábitos de vida saludable ya que "mente sana cuerpo sano"
6. Se realiza retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante poner en práctica en su día a día las actividades y la información proporcionada.
7. Cierre.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander sobre la importancia de las emociones en el cuerpo humano.	Actividad: dar a conocer las buenas prácticas para favorecer la salud mental el autocuidado y el seguimiento a enfermedades de base - Dar a conocer experiencias vividas sobre el cuidado de la salud. - Desafíos que ha experimentado en su salud

	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	2 de 2

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

La sesión se estructuró de la siguiente manera:

Impacto en la salud física

- **Sistema inmunológico:** El estrés y la ansiedad prolongados pueden debilitar el sistema inmunológico.
- **Prevención de enfermedades:** La salud mental está vinculada a la salud física; por ejemplo, la depresión aumenta el riesgo de padecer enfermedades como la diabetes.
- **Relación mente-cuerpo:** Las conexiones entre la mente y el cuerpo son tan importantes que los problemas emocionales pueden manifestarse físicamente y viceversa.

Beneficios de una buena salud mental

- **Mejor afrontamiento:** Permite manejar el estrés y los desafíos de la vida de manera más efectiva.
- **Relaciones saludables:** Fomenta la capacidad de construir y mantener relaciones positivas con otras personas.
- **Productividad:** Ayuda a trabajar de manera productiva y a alcanzar el máximo potencial.
- **Bienestar general:** Contribuye a una vida plena y a un estado de bienestar integra

Según la encuesta realiza de pretest el 55,6% de los participantes consideran que las emociones no tienen ninguna relación con la aparición de enfermedades físicas, mientras que el 44,4% refieren que si hay una relación entre las emociones y las enfermedades físicas.

En el postest El 100% de los participantes consideran que las emociones sí tienen relación con la aparición y curso de algunas enfermedades físicas.

Es importante señalar que en el desarrollo de esta sesión la comunidad participó activamente, mostrando una actitud de apertura y dialogo en las actividades antes mencionadas.

Anexo listado de asistencia de los participantes

12.Conclusiones:

Cuidar la salud mental es fundamental para la salud física porque impacta directamente en cómo afrontamos el estrés, cómo nos relacionamos, cómo tomamos decisiones y cómo nos sentimos. Un buen estado mental promueve hábitos saludables, fortalece el sistema inmunológico y puede disminuir el riesgo de enfermedades físicas, mientras que el estrés prolongado puede debilitar el cuerpo, alterar el sueño y aumentar la susceptibilidad a problemas de salud.

Elaborado por:

Tatiana zarate García

Enfermera
Pic vulnerables

Ana Patricia González
Vo Bo. jefe Inmediato o Supervisor

GOBERNACION DE SANTANDER
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander.

TEMA A TRATAR: Promover la adaptación a los cambios, al reconocer y aceptar los cambios propios de la vida, en las víctimas de violencia del conflicto armado.

TAREA: Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.

OBJETIVO GENERAL:

Orientar y promocionar los hábitos de vida saludables para mantener una mente y cuerpos sano a la población víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un taller didáctico dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio sobre la promoción de hábitos de vida saludables
- Dar a conocer a la población de víctima de violencia del conflicto armado del municipio sobre influencia que tiene la salud mental sobre la salud física y sus posibles consecuencias.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 1 hora

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Presentación digital, videos educativos y folleto

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
3. Presentación del objetivo de la reunión
4. Actividad: Presentación de que es la salud mental y salud físico determinantes en salud y promoción de hábitos de vida saludables.
5. Se dará a conocer las consecuencias de los problemas de salud mental y salud física.
6. Retroalimentación resolución de dudas y sugerencias
7. Cierre.

MARCO TEORICO:

¿Qué es salud física y mental?

Salud física: es el conjunto de actividades, posturas y funciones que se debe tener para mantener un estado óptimo a nivel fisiológico.

Salud mental: es el estado en el que el ser humano comprende la necesidad de identificar factores que le permiten pensar, sentir y actuar frente a la vida, esto incluye el bienestar emocional, psicológico y social.

La salud mental y física se relacionan debido a que cada una de ellas influye en el ser humano en una mayor o menor medida. Una mente saludable hace que el cuerpo funcione mejor y a su vez un cuerpo sano genera bienestar emocional para evitar enfermedades.

la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos saludables debe incluir la enseñanza de una buena alimentación, actividad física regular, higiene, descanso adecuado y visitas al médico. Adicionalmente, se deben desarrollar estrategias de manejo de emergencias, como primeros auxilios y la creación de un entorno seguro, para empoderar a los participantes a tomar acciones preventivas y responder eficazmente a situaciones imprevistas, fomentando la participación activa y la reflexión sobre la salud.

Prevención de enfermedades

- **Vacunación:** Informar sobre la importancia de las vacunas y el calendario de vacunación.
- **Detección temprana:** Enseñar la importancia de chequeos médicos regulares y exámenes de detección.
- **Higiene:** Promover la higiene personal, como el lavado de manos, para prevenir infecciones.
- **Salud mental:** Incluir estrategias para gestionar el estado de ánimo y fomentar el bienestar emocional.

Promoción de hábitos saludables:

- **Alimentación:** Enseñar a elegir alimentos saludables y variados, y la importancia de la hidratación.
- **Actividad física:** Fomentar la práctica regular de ejercicio para fortalecer el cuerpo y mejorar la vitalidad.
- **Descanso:** Resaltar la importancia de dormir lo suficiente para la recuperación física y mental.
- **Entornos saludables:** Crear conciencia sobre cómo los espacios de vida y trabajo pueden promover la salud.

¿Cómo se puede prevenir enfermedades tanto físicas como mentales?

Realizando técnicas de autocuidado que nos brinden beneficios en la salud física y en la salud mental como:

- Hábitos de higiene, alimentación y sueño
- Practicar ejercicio físico
- Revisiones médicas regularmente
- Hacer ejercicios de correcta respiración
- Expresar emociones y establecer límites sanos
- Reconocer emociones y pensamientos,
- Establecer estrategias de afrontamiento ante situaciones presentadas, la terapia cognitiva puede ayudar a tener herramientas para hacer cambios, enfrentar y superar las dificultades que tenga.
- Asista a terapia psicológica (tener una persona capacitada que lo oriente a solucionar problemas como la ansiedad, estrés u otro tipo de enfermedad mental, puede ser de gran ayuda para tener un bienestar no solo mental sino físico)
- Hacer ejercicios para la salud física y la salud mental como practicar algún deporte, bailar, resolver rompecabezas, hacer crucigramas, pintar o toda actividad sana que en particular que nos genere bienestar.

Combatir el estigma de la salud mental

Sugiere cambiar la mentalidad sobre la salud mental y luchar contra la estigmatización n:

- **Encontrar ayuda.** Si le duele una muela, no intente "aguantarse", así que ¿por qué é iba a hacer lo mismo con su salud psicológica? Las enfermedades mentales pueden ser más complejas, pero pueden tratarse igual que la diabetes o la hipertensión.

- **No dejarse llevar por el estigma y la vergüenza .** Aunque el estigma puede venir de otros, muy a menudo también es n viene de nosotros. Reconocer un problema de salud mental no es un signo de debilidad. Por el contrario, es un signo de fortaleza.
  Hyjdgtou4g4u
- **Pasar tiempo con amigos y seres queridos.** Si tiene un problema de salud mental, puede que sea reticente a contárselo a los demás. Sea sincero y abierto con sus seres queridos para no sufrir solo. Hablar abiertamente de su salud mental puede animar a otros a buscar ayuda.

- **Hable contra el estigma.** Cuando tenga la oportunidad, denuncie el estigma de la salud mental. Recuerde amablemente a los demás que el tratamiento de una enfermedad mental es tan importante como el de una enfermedad física .

BIBLIOGRAFIA

- https://www.paho.org/es/temas/curso-vida-saludable

- https://healthcare.utah.edu/healthfeed/2025/05/la-salud-mental-es-tan-importante-como-la-salud-fisica
- Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental Octubre de 2021

Elaborado por:

Tatiana Zarate Garcia

TATIANA ZARATE GARCIA
ENFERMERA
PIC VULNERABLES 2025

	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 2

FICHA TECNICA	
1.Hora:	8:00 am
2.Fecha de realización:	11 -24 – 30 de agosto 2025 y 17 de septiembre 2025
3.Participantes:	Población víctima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco Urbano y corregimientos del municipio de Suaita
6.Tema:	Taller educativo sobre prevención de enfermedades promoción de hábitos saludables y estrategias para el manejo de emergencias.

7. Desarrollo de la actividad

Dentro del desarrollo de las actividades y el cronograma de trabajo se realizar para esta tema:

FECHA	LUGAR
24 agosto del 2025	Corregimientos de san jose de suaita
24 agosto del 2025	Casco urbano del municipio
30 agosto del 2025	Corregimientos de olival
17 septiembre 2025	Corregimientos de vadoreal

Se desarrolló la sesión educativa con la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita y sus Corregimiento, dónde se orientó sobre la salud mental, como parte integral del fortalecimiento de capacidades y las acciones de educación en salud contempladas en la resolución 3280 de 2018. En estas actividades participaron en el casco urbano 5 personas, corregimientos de san José de Suaita 3 personas, corregimiento de olival 4 personas y en el corregimiento de vado real 7 personas para un total de 19 participantes en esta actividad.

Durante el desarrollo de esta sesión se utiliza la psicoeducación como metodología en la intervención con las víctimas, así como actividades didácticas y lúdicas que favorezcan el aprendizaje significativo, para socializar el tema de la siguiente manera:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia a las víctimas de violencia del conflicto armado en San José.
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025".
3. Se da a conocer a los participantes que la presente actividad tiene como finalidad de promover la salud mental en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.
4. Se realiza una presentación digital por medio de diapositivas donde se muestra ilustrativamente los efectos que causa la salud mental en el cuerpo humano, se indaga si algún participante sufre de alguna enfermedad que no se mental, y se explicó que el poder de la mente nos ayuda a recuperar o nos puede hundir, hubo participan ya que se dialogo y dieron sus puntos de vista frente a la temática.
5. Posteriormente se muestran que algunas enfermedades como el riesgo cardiovascular son prevenibles, la importancia de hábitos de vida saludable, de igual forma se le refirió que la mente y el cuerpo son aliados poderosos. Su forma de pensar puede afectar la forma en que se siente. cómo se siente puede afectar su pensamiento. Un ejemplo de esta conexión del cuerpo con la mente es cómo responde su cuerpo al estrés
6. Se realiza retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante poner en práctica en su día a día las actividades y la información proporcionada.
7. Cierre.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander sobre la importancia de las emociones en el cuerpo humano.	Actividad: dar a conocer las buenas prácticas para favorecer la salud mental el autocuidado y el seguimiento a enfermedades de base - Dar a conocer experiencias vividas sobre el cuidado de la salud.

	- Desafíos que ha experimentado en su salud

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

La sesión se estructuró de la siguiente manera se explicó de manera didáctica beneficios de la salud mental incluyen mejorar la capacidad de afrontar el estrés y la adversidad, tener relaciones más sanas, aumentar la productividad y el rendimiento, y disfrutar de una mejor salud física. Una buena salud mental también permite alcanzar el potencial individual y contribuir positivamente a la comunidad.

Es importante señalar que en el desarrollo de esta sesión la comunidad participó activamente, mostrando una actitud de apertura y dialogo en las actividades antes mencionadas. De acuerdo con la presentación del tema se realiza la evaluación mediante del pretest y postes arrojando los siguientes resultados. En relación con la adaptación a los cambios, los participantes consideran poder reconocer y aceptar los cambios propios de la vida en un 22,2% siempre, un 33,3% casi siempre, un 33,3% a veces y un 11,1% casi nunca.

A partir de las todas intervenciones con la comunidad, los participantes refieren mayor claridad para poder reconocer y aceptar los cambios propios de la vida, esperando en un 53,8% siempre, un 23,1% casi siempre y un 23,1% a veces poder adaptarse de forma saludable a estos cambios.

Anexo listado de asistencia

12.Conclusiones:

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todo su potencial, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a su comunidad. Tiene un valor intrínseco e instrumental y es un derecho humano fundamental.

Elaborado por:

Tatiana zarate Garcia

Enfermera
Pic vulnerables

Ana Patricia González
Vo Bo. jefe Inmediato o Supervisor

Gobernación de Nariño	**REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS**	CODIGO	AP-AI-RG-132
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	10/02/2023
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Obando | Municipio: Sucre - San Jose de Sucre | Fecha: 24- Agosto - 2025 | Hora:

Objetivo: 2da Sesion educativa - influencia de las emociones - mi brujula emocional - prevencion enfermedades Habitos Saludables.

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL											CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO-BINARIO	EDAD (Años)				OSIGD - LGBTI Q+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	N I AV PJP	MIGRANTES	CULTURAL	MINORIA DE LAS ANTERIORES	URBANA	RURAL	
1	Gilma Cruz	28433937	X				Ama de Casa	3134258621						X									
2	Nidia Quintero	28428968	X					3125351972						X									
3	Jorge Heli Serrano	5767464		X				3105504932						+									
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 17; Juventud 14 a 28 Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante, Diligenciar numero según corresponda la edad. GENERO; Femenino Masculino, NO-BINARIO (No se perdibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTI Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexus...) , Discapacidad: Fisica(F); Multiple (M), Talla Baja (Ta), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Consejeria: Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación de Boyacá	**REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS**	CODIGO	AP-AI-RC-132
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	10/02/2025
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE

Provincia: Comunero | Municipio: Suaita - casco urbano | Fecha: 29 - Agosto - 2025 | Hora:

Objetivo: 20a sesion educativa - influencia de las emociones - mi brujula emocional - prevencion enfermedades habitos saludables

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO/ OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL											CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			T	M	NO-BINARIO	EDAD (Numero)				DIVID - LGBTI Q+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CARCELARIA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	R / AFRO P	MIGRANTES	CULTURAL	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	URBANA	A RURAL	
1	Nicolás Quintero	4456867		X			Suaita	3106564939						X									
2	Karla operante Prada C.	63307798	X				Suaita	3133452612						X									
3	Ramón Granda	3297670		X			Suaita	3123589990						X									
4	Luis Alfonso Moreno	6879346		X			Suaita	3125129048						X									
5	Raquel Diaz T	28429373	X				Suaita.	3154306069						X									Raquel Diaz T
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero según corresponda la
GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diverso OSIGD, que integra (LGBTI Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,intersexua...), Discapacidad: Fisica(F), Multiple
Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente
Raizal(R) y Palenquera(P).), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, s
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-ASRO-132
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	10/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunera | Municipio: M.Suata - Olival | Fecha: 30 - Agosto - 2025 | Hora:

Objetivo: 2da Sesion educativa influencia de las emociones - mi brujula emocional - Prevencion Enfermedades habitos Saludables

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO: F	GENERO: M	GENERO: NO BINARIO	CICLO DE VIDA: EDAD (AÑOS)	ENTIDAD / CARGO OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: ORIGEN - GRUPO ETNICO	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CARCELARIA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	LGTBIQ+	MIGRANTE	CULTURAL	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CONTEXTO GEOGRAFICO: URBANA	CONTEXTO GEOGRAFICO: RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Jorge E Garcia	5767134		X			C. olival	3175076[illegible]						X							X		Jorge Garcia F.
2	Carolina Torres	1103714367	X				cordamaye	3143872[illegible]						X									Carolina Torres
3	Viviant Garcia A.	52.232255	X				olival	3115207619						X									Viviant Garcia A.
4	Luis Ruiz	1103712682		X			Centro olival	3143264588						X									Luis Ruiz.
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28 Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTI Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual /intersexo...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indígena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquero(P).), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

República de Colombia
Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-AI-RG-130
VERSION	1
FECHA DE APROBACION	16/02/2023
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunera | Municipio: Socorro - Valoral | Fecha: 17 - Septiembre - 2025 | Hora:

Objetivo: 2da Sesion educativa - Influencia de las emociones - mi brujula emocional. Prevencion Enfermedades Habitos Saludables

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL											CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO-BINARIO	EDAD (Años)				OSIGD - LGBTI Q+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMCELARIA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	ROM	ETNIA	N / AU R P	MIGRANTES	CULTURAL	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	URBANA	RURAL	
1	Maria Eugenia Castellanos	28268698	X			69	Vda Jose	3212017275						X									
2	Juan Marquez	79124709		X		61	Valoral	3112646521						X									
3	Odalinda Rincon	41685123	X			69	Santana	3149697742						X									
4	Evilia Vela	28268057	X			64	Valoral							X									
5	Bercelli Solano	5766797		X		73	Valoral	3188286001						X									
6	Salomón Medina	4107454		X		51	Cintaraque	3234188743						X									
7	Libardo Garcés	13761057		X		52	Valoral	3118715987						X									
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 28 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero según corresponde la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino). ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa: OSIGD, que integra (LGBTI Q+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexua...) . Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P).), Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander.

TEMA A TRATAR: Brindar herramientas prácticas para hacer frente a situaciones a las víctimas de violencia del conflicto armado

TAREA: "kit de herramientas psicológicas" para afrontar situaciones (estrés / ansiedad)

OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer el afrontamiento de posibles situaciones adversas o estresantes para las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado de la Cabecera Municipal de Suaita, Santander sobre el tema del Afrontamiento.
- Dar a conocer a la población víctima de violencia del conflicto armado de la Cabecera Municipal de Suaita, Santander estrategias que permitan afrontar de forma adecuada diferentes situaciones adversas o estresantes que pudieran presentar la cotidianidad.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 1 hora

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado de la Cabecera Municipal de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Kit de herramientas psicológicas.

ORDEN DEL DIA:

1. Bienvenida y presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
2. Presentación del objetivo de la reunión: fortalecer el afrontamiento de posibles situaciones adversas o estresantes para las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.
3. Actividad: Psicoeducación en torno al afrontamiento y estrategias de afrontamiento.
4. Actividad: Kit de herramientas psicológicas: se explica a la comunidad cada una de las herramientas que integran el kit y como hacer uso de cada una, así mismo se comparte folleto con información de técnicas y actividades de uso diario para hacer frente a posibles situaciones adversas o estresantes.

5. Retroalimentación, espacio para aclarar dudas y recibir sugerencias.
6. Cierre y agradecimientos a la comunidad por su asistencia y participación.

MARCO TEORICO:

Afrontamiento

El afrontamiento es definido como los esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que las personas desarrollan para manejar demandas internas o externas que son evaluadas como desbordantes de sus recursos (Lazarus & Folkman, 1986). En el que se distinguen dos grandes categorías: el afrontamiento centrado en el problema, dirigido a modificar la situación estresante, y el afrontamiento centrado en la emoción, orientado a regular la respuesta emocional (Macías et al., 2013).

En este sentido, para afrontar contextos de estrés y adversidad se hace uso de técnicas e instrumentos que permiten identificar, re evaluar, comprender y modificar comportamientos, percepciones, pensamientos, emociones, entre otros; estas herramientas psicológicas consisten en la regulación fisiológica, la resolución de problemas, la activación conductual y la reevaluación cognitiva (WHO, 2018); así como el fortalecimiento del apoyo social, el cual consiste en promover vínculos familiares, comunitarios y espirituales que funcionan como amortiguadores del estrés, del mismo modo la Psicoeducación y primeros auxilios psicológicos que permiten validar emociones, identificar necesidades y activar redes de apoyo (WHO, 2021).

Afrontamiento en víctimas del conflicto armado en Colombia

En Colombia, el afrontamiento de las víctimas del conflicto armado ha sido objeto de políticas públicas y estudios académicos, la Ley 1448 de 2011 establece medidas de asistencia y reparación integral, incluyendo atención psicosocial con un enfoque en el fortalecimiento de capacidades de afrontamiento (Congreso de la República de Colombia, 2011), cómo el programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas (PAPSIVI), liderado por el ministerio de salud y protección social, que realiza intervenciones orientadas al restablecimiento de proyectos de vida, fortaleciendo estrategias activas de afrontamiento y redes comunitarias (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Así pues, el fortalecimiento del afrontamiento en la población víctima de violencia del conflicto armado, se logra mediante intervenciones psicosociales comunitarias, programas de apoyo mutuo y herramientas recomendadas por la OMS, lo que contribuye a reducir síntomas de trauma, mejorar la salud mental y favorecer la reparación colectiva (WHO, 2018; Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

BIBLIOGRAFIA:

Congreso de la República de Colombia. (2011). Ley 1448 de 2011: Ley de Víctimas y Restitución de Tierras. Diario Oficial.

Macías, María Amaris, Madariaga Orozco, Camilo, Valle Amaris, Marcela, & Zambrano, Javier. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar

frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, *30*(1), 123-145.

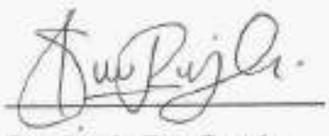
Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Estrategia de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado – PAPSIVI.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Martínez Roca.

World Health Organization. (2018). Problem Management Plus (PM+): Individual psychological help for adults impaired by distress in communities exposed to adversity.

World Health Organization. (2021). Doing what matters in times of stress: An illustrated guide.

ELABORADO POR:



Stephania Rey García
Psicóloga PIC
Poblaciones Vulnerables 2025

FICHA TECNICA	
1.Hora:	10:00 am
2.Fecha de realización:	07, 10, 15 y 19 de septiembre de 2025
3.Participantes:	Población victima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco Urbano y corregimientos del municipio de Suaita, Santander
6.Tema:	Afrontamiento

7. Desarrollo de la actividad

Para el desarrollo de las actividades, se establece el siguiente cronograma de trabajo a realizar, para el presente tema:

FECHA	LUGAR
07 de septiembre de 2025	Caso urbano
10 de septiembre de 2025	Corregimiento de Olival
15 de septiembre de 2025	Corregimiento de San Jose de Suaita
19 de septiembre de 2025	Corregimiento de Vado Real

Se desarrolló la sesión educativa con la población victima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, dónde se orientó sobre el afrontamiento saludable de situaciones adversas o percibidas como estresantes, como parte integral del fortalecimiento de capacidades y las acciones de educación en salud contempladas en la resolución 3280 de 2018. *En esta actividad se contó con la participación de 2 personas en la cabecera municipal, 7 personas en el corregimiento de San José, 3 personas en el corregimiento de Olival, y 5 personas en el corregimiento de Vado Real; para un total de 17 personas en la tercera sesión educativa.*

Durante el desarrollo de esta sesión se utiliza la psicoeducación como metodología en la intervención con las victimas, así como actividades didácticas y lúdicas que favorezcan el aprendizaje significativo, para socializar el tema de la siguiente manera:

1. Bienvenida y presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"

2. Se da a conocer a los participantes que la presente actividad tiene como finalidad fortalecer el afrontamiento de posibles situaciones adversas o estresantes para las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

3. Se realizó psicoeducación en torno a herramientas psicológicas dirigiendo su uso hacia el afrontamiento y estrategias de afrontamiento con los participantes.

4. Posteriormente, con la actividad "Kit de herramientas psicológicas" se explicó a la comunidad cada una de las herramientas que integran el kit: herramientas de regulación, cognitivas, conductuales, interpersonales, así como la atención psicológica y la psicoeducación, se orientó sobre cómo hacer uso de cada una y cómo estás herramientas estuvieron presentes a lo largo de las sesiones educativas, así mismo se comparte folleto con información de técnicas y actividades de uso diario para hacer frente a posibles situaciones adversas o estresantes, se les orientó a los participantes cada una de las técnicas e información

allí contenida, la cual consiste en técnicas y actividades de aplicación diaria, con Información clara y accesible para hacer frente a situaciones adversas; y también se les indicó que este folleto tiene la intención de ser una guía práctica con tamaño de bolsillo para poder llevar y poner en práctica en caso de necesitarla.

5. Se hace cierre de la actividad con la retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante poner en práctica en su día a día las actividades y la información proporcionada.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Fortalecer el afrontamiento de posibles situaciones adversas o estresantes para las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander. – Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander sobre el tema del Afrontamiento. – Dar a conocer a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, estrategias que permitan afrontar de forma adecuada diferentes situaciones adversas o estresantes que pudieran presentar la cotidianidad.	– Actividad: Psicoeducación en torno al afrontamiento y estrategias de afrontamiento. – Actividad: Kit de herramientas psicológicas: se explica a la comunidad cada una de las herramientas que integran el kit y como hacer uso de cada una, así mismo se comparte folleto con información de técnicas y actividades de uso diario para hacer frente a posibles situaciones adversas o estresantes.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico. máximo 3 fotos representativas





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Al iniciar, se proporcionó instrumento Pre Test, con la finalidad de conocer los conocimientos previos de los participantes con cada uno de los temas a abordar en las sesiones educativas, en relación con el tema de afrontamiento se encontró lo siguiente:

Pre Test: Los participantes refieren saber cómo hacer frente a situaciones difíciles en un 11,1% siempre, un 33,3% casi siempre, mientras que un 33,3% a veces, un 16,7% casi nunca y un 5,6% nunca.

La sesión se desarrolló de la siguiente manera:

Se realizó con los participantes psicoeducación entorno a ¿Cómo afrontar las situaciones de forma apropiada? Y se proporcionó las participantes estrategias de afrontamiento para posibles situaciones adversas o consideradas como estresantes para la comunidad; en la presente intervención la actividad central fue el "Kit de Herramientas Psicológicas" en esta actividad práctica se presentó a los participantes un kit conceptual de herramientas conformado por herramientas de regulación, cognitivas, conductuales e

interpersonales, así como la psicoeducación y la terapia psicológica, seguido se explicó el uso de cada una de estas herramientas y cómo han sido integradas a lo largo de las sesiones previas.

Para finalizar se hace entrega de la guía práctica del kit de herramientas psicológicas en formato de folleto de bolsillo, diseñado como una guía de consulta rápida y portátil, asegurando su disponibilidad en momentos de necesidad, con el propósito de permitir la transferencia del aprendizaje a la vida cotidiana; siendo relevante que los participantes se mostraron interesados y participaron en la explicación del contenido de esta guía práctica.

La sesión concluyó con un espacio de retroalimentación, consolidando los aprendizajes. Se enfatizó activamente en la importancia de la práctica continua de las técnicas aprendidas, para continuar fortaleciendo un apropiado afrontamiento de situaciones adversas o percibidas como estresantes.

Al finalizar, se proporcionó instrumento Post Test, con la finalidad de conocer la apropiación de los temas por parte de los participantes con cada uno de los temas abordados en el desarrollo de las sesiones educativas, en relación con el tema de salud mental se logró lo siguiente:

Post Test: se observó un incremento positivo en el afrontamiento de situaciones adversas, donde los participantes con la información, recomendaciones y técnicas proporcionadas en la intervención esperan, hacer frente a estas situaciones de forma saludable en un 38,4% siempre, un 53,8% casi siempre y solo el 7,8% a veces.

12.Conclusiones:

La presente intervención trasciende la teoría y empodera a los participantes con un repertorio de acciones concretas que invita a ser agentes activos en la gestión de su bienestar mental, acompañado de la entrega del folleto de bolsillo, no solo facilita el recuerdo, sino que promueve la aplicación de las técnicas en contextos reales fuera del espacio de intervención, proporcionando un recurso de apoyo inmediato en situaciones de crisis o estrés, lo que también podría fortalecer la resiliencia a largo plazo.

En este sentido, al presentar las herramientas de manera estructurada y didáctica, se promueve el uso de estrategias de salud mental y se normaliza la necesidad de gestionar el bienestar psicológico, además, al integrar "la atención psicológica" como una herramienta más dentro del kit envía el mensaje de que buscar ayuda profesional es una acción válida y parte de un repertorio saludable de afrontamiento.

Por otra parte, al evidenciar cómo estas herramientas psicológicas estuvieron presentes a lo largo de varias sesiones, se logra integrar el aprendizaje en un proceso coherente y acumulativo, esto permite a los participantes dar sentido a todo el ciclo de intervención, consolidando los distintos aprendizajes en un marco de afrontamiento sólido y comprensible.

En síntesis, la presente intervención logró proporcionar recursos prácticos, simbólicos y emocionales que permiten empoderar a las victimas y junto a la entrega de materiales de apoyo, permite que el impacto se pueda mantener en el tiempo, contribuyendo así a un afrontamiento adaptativo y resilientes en la vida diaria, sin embargo esto depende de la apropiación y constancia de los participantes.

Stephania Rey García
Psicóloga
PIC Poblaciones Vulnerables 2025

Ana Patricia González
Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor

Gobernación de Boyacá

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	AP-AI-RG-132
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	10/03/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunera - E | Municipio: Casa Co boyaca - Suatá | Fecha: 07 - Septiembre - 2025 | Hora:

Objetivo: 3ra Sesion educativa - "en tus zapatos me hago fuerte en empatia" - "mas alla de las palabras" - Kit de herramientas psicologicas.

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO/OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL												CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO- BINARIO	EDAD (Años)				GRUPO ETNICO	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMCELARIA	VICTIMA DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	R / A / G / P	MIGRANTES	CULTURAL	MIEMBRO DE LAS FUERZAS		URBANA	RURAL	
1	Nicole Quintero	1144566867		X			Suata	3106564939						X									X	
2	Raquel Diaz Trasladra	28479373	X				Suanta	3134806064						X									X	Raquel Diaz T.
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Digiscar numero según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENTOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTI G+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,/intersexus...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Tella Baja (Tb) Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)- Afrodescendiente(A)/Raizal(R) y Palenquera(P),). Migrantes. Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

CODIGO	SPASRG132
VERSION	7
FECHA DE APROBACION	15/02/2025
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunero | Municipio: Santa - Oliva | Fecha: 10 - Septiembre - 2025 | Hora:

Objetivo: 3ra Sesion educativa - en las zapatas me hayo mas fuerte en empatia - mas alla de las palabras - Kit de herramientas psicologas

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana ___

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	ENTIDAD / CARGO / OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL												CONTEXTO GEOGRAFICO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO BINARIO	EDAD (Años)				DDSS - LGBTIQ+	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMA DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	NARP	MIGRANTES	CULTURAL	MINORIAS DE LAS ADYERSIDADES		URBANA	RURAL	
1	Yuceidi Ramacho J	1005624106	X			22	Abogada	3052136137	Email@direccion.com														X	Yuceidi Ramacho J
2	Rodrigo Gamboa	56009493		X		50		3246633617														X		Rodrigo G.
3	Maria Esperanza Molina	28427489	X				Oliva																	Maria Esperanza Molina
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28 Adulto 29 a 59 Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero según corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTIQ+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexo...) , Discapacidad: Fisico(F), Multiple (M), Tala Baja (To), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), L Migrantes, Otros: Extranjera y Cultural: Artistas, gestores culturales, otras

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Gobernación del Huila	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS	CODIGO	AP-AI-RG-132
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	10/02/2025
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunero | Municipio: Suaita - San Jose de Suaita | Fecha: 15 - Septiembre - 2025 | Hora:

Objetivo: 3ra sesion educativo – entre zapatos me hago mas fuerte en empatia - mas alla de las palabras - kit de herramientas Asistologicas

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ___ Beneficiario ___ Participación ciudadana X

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO-BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (Números)	ENTIDAD / CARGO OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO DIVERSA	DISCAPACIDAD	CAMPESINA	CAMPESINO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	SRPA	ETNIA	NARP	INDIGENAS	CULTURAL	MIGRANTES EXTRANJEROS	CONTEXTO GEOGRAFICO URBANO	CONTEXTO GEOGRAFICO RURAL	FIRMA Y HUELLA
1	Ruth Gómez	28'429416	X				san jose	3138568180						X									Ruth Dory Gomez.
2	Nestor Raul Ramirez	7316898O7		X			San jose	3144072781						X									NESTOR RAMIREZ
3	Consuelo López	37535114	X				San jose	3212648206						X									consuelo lópez
4	Auralinda Peña A	28428773	X				San jose	3108822570						X									Aura Lucia Peña
5	Nidia Quintero	28428968	X				San jose	3125351972						X									Nidia Quintero
6	Gilma Cruz	28433937	X				San jose	3134258621						X									Gilma Cruz
7	Ana Angela Cepeda	37535819					San jose	3143918238						X									
8																							
9																							
10																							
11																							

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 29 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Digenciar numero segin corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (No se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTIQ+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexus...) , Discapacidad: Fisico(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carcelaria, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P),). Migrantes, Otros: Extranjero y Cultural: Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

Republica de Colombia Gobernación de Santander	**REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO DE VIDA CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS**	CODIGO	APLAI-RO-132
		VERSION	7
		FECHA DE APROBACION	10/03/2023
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provincia: Comunera | Municipio: Suatta-Vadoral | Fecha: 19-09-2025 | Hora:

Objetivo: 3ra Sesion educativa - en tus zapatos me hago mas fuerte en empatia - mas alla de las palabras - Kit de herramientas psicologicas

Tipo de Actividad: Asistencia Técnica __ Beneficiario __ Participación ciudadana X

Tema:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO-BINARIO	CICLO DE VIDA EDAD (Número)	ENTIDAD / CARGO / OCUPACION	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL: PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTO, PERSONA MAYOR, DISCAPACIDAD, CAMPESINA, CAMERLANA, VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, LGBTIQ+, SRPA, ETNIA, MIGRANTES, CULTURAL, NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CONTEXTO GEOGRAFICO: URBANA, RURAL	FIRMA / HUELLA
1	Jorge Vargas	5688382		X		66	Simeon-vadoral	3115190091				
2	Ester Rodriguez	28252263	X			68	Simeon-Vadoral	311593	7491			Esther Rodriguez
3	Jose Palacios	13762251		X		93	Vada real	3176877803				
4	Diana Marcela Salazar	1005484782	X			25	Josef					Diana Salazar
5	Dario Rueda.	5720990		X		77	Josef.					Dario Rueda.
6												
7												
8												
9												
10												
11												

Convenciones: CICLO DE VIDA: Primera Infancia 0 a 5; Infancia 6 a 11; Adolescencia 12 a 18; Juventud 14 a 28; Adulto 28 a 59; Persona mayor 60 en adelante. Diligenciar numero segun corresponda la edad. GENERO: Femenino, Masculino, NO-BINARIO (Ilo se percibe masculino ni femenino), ENFOQUE DIFERENCIAL: Personas con Orientación sexual e identidad de género diversa OSIGD, que integra (LGBTIQ+): (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexua...) , Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Tala Baja (Td), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva, Mental (M) , Campesina, Carolana, Victimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Comunidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes SRPA, Etnia: Indigena, RROM (Gitana), Negra (N), Afrodescendiente(Af)-Raizal(R) y Palenquera(P).). Migrantes, Otros; Extranjero y Cultural; Artistas, gestores culturales, otros.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en Ley 1581 de 2012.

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander.

TEMA A TRATAR: Fomentar la empatía en las víctimas de violencia del conflicto armado

TAREA: Taller En tus Zapatos me hago fuerte en empatía.

OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer la empatía en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del Corregimiento de San José del municipio de Suaita, Santander sobre la empatía.
- Dar a conocer a la población víctima de violencia del conflicto armado del Corregimiento de San José del municipio de Suaita, Santander que es la empatía.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 1 hora

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado del Corregimiento de San José del municipio de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Cartel de reflexión y zapatos de empatía.

ORDEN DEL DIA:

1. Bienvenida y presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
2. Presentación del objetivo de la reunión
3. Actividad: Psicoeducación en torno a la empatía; Explicación del tema por medio de cartel que invita a la reflexión sobre las emociones, sentimientos y experiencias del otro desde la perspectiva propia.
4. Actividad: En tus zapatos fortalezco mi empatía: se compartirán diferentes frases y tips que permitan fortalecer la empatía en la cotidianidad de la comunidad.
5. Cierre y agradecimientos a los asistentes por su participación.

MARCO TEORICO:

Empatía

La empatía ha sido abordada en la psicología como un proceso complejo que involucra tanto la comprensión cognitiva como la conexión afectiva con el otro, entendiendo que "la empatía cognitiva es la habilidad de identificar y comprender de manera precisa los pensamientos, sentimientos y las perspectivas de otras personas"(Arenas y Jaramillo, 2018); mientras que la conexión afectiva o "la empatía afectiva puede definirse como el contagio de las emociones ajenas, que hace que la persona se sienta de manera similar a quien observa" (León y Cardenas, 2016). Es decir, la empatía permite reconocer lo que otros experimentan, no solo a nivel racional, sino también emocional, favoreciendo vínculos de confianza y reciprocidad.

Se considera importante señalar que, en la psicología social, se ha demostrado que la empatía constituye un factor protector frente a la agresividad y que está estrechamente vinculada con la prosocialidad y el fortalecimiento del tejido comunitario (Carmona et al., 2024). Siendo relevante fortalecer la empatía, pues en algunos casos, el trauma crónico disminuye la capacidad de regulación emocional y la empatía cognitiva, mientras que en otros se observa un aumento de la empatía afectiva, especialmente en personas que vivieron experiencias adversas en la infancia (Greenberg et al., 2018), por lo tanto los efectos del trauma en la empatía no son lineales, sino dependientes del contexto y de los recursos psicosociales de la persona.

La empatía en la población víctima de violencia del conflicto armado.

En contextos marcados por la violencia sociopolítica, como el conflicto armado colombiano, la empatía adquiere un papel crucial en los procesos de atención psicosocial a las víctimas; pues el conflicto armado interno en Colombia ha dejado más de nueve millones de víctimas reconocidas oficialmente (Unidad para las Víctimas, 2024). Ante ello, la Ley 1448 de 2011 estableció medidas de reparación integral, incluida la atención psicosocial (Congreso de la República de Colombia, 2011); cuyos lineamientos psicosociales resaltan la importancia de la empatía como parte de la reparación simbólica y del restablecimiento de la confianza en el tejido social.

De acuerdo con la Unidad para las Víctimas (2018), reconocer el sufrimiento y validar las narrativas de quienes han padecido hechos victimizantes constituye un proceso de empatía social que fortalece la resiliencia comunitaria. La empatía, en este sentido, no se limita a ser una habilidad interpersonal, sino que se convierte en un recurso para la reconstrucción de la dignidad y la memoria colectiva, indispensable en escenarios de posconflicto y reconciliación

Así pues, Arenas y Jaramillo (2018) sostienen que la empatía "influye en la calidad de las interacciones sociales y en la capacidad de establecer vínculos de confianza"; en la práctica diaria, se expresa en gestos simples como escuchar activamente, reconocer las emociones ajenas y actuar con consideración frente al sufrimiento del otro. Estas acciones, aunque sencillas, tienen el poder de generar entornos más humanos y resilientes, lo cual es especialmente relevante en una sociedad que busca sanar las heridas de la violencia y avanzar hacia la reconciliación.

BIBLIOGRAFIA:

Arenas Ospina, C. A., & Jaramillo Jaramillo, N. (2018). Concepciones de la empatía a nivel general, psicológico y a partir de sus instrumentos de medición. *Revista Electrónica Psyconex, 9*(15), 1–10. Universidad de Antioquia.

Carmona Cardona, C. A., Arango Tobón, O. E., Pico Quintero, N.,& Puerta Lopera, I. C. (2024). A systematic review of aggression and empathy. *Psychologia, 18*(2), 29–41. Universidad de San Buenaventura._

Congreso de la República de Colombia. (2011). *Ley 1448 de 2011 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras)*. Unidad para las Víctimas.

Greenberg, D. M., et al. (2018). Elevated empathy in adults following childhood trauma. *PLOS ONE, 13*(10).

León-Rodríguez, L. M., & Cárdenas, J. (2016). Empatía, redes sociales e indicadores de salud mental durante las crisis sociales en Colombia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 8*(1), 1–12.

Unidad para las Víctimas. (2018). Elementos para la incorporación del enfoque psicosocial en la atención a víctimas.

Unidad para las Víctimas. (2024). Registro Único de Víctimas (RUV).

Elaborada por:



STEPHANÍA REY GARCÍA

PSICÓLOGA

PIC POBLACIONES VULNERABLES 2025

FICHA TECNICA	
1.Hora:	8:00 am
2.Fecha de realización:	07, 10, 15 y 19 de septiembre de 2025
3.Participantes:	Población víctima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco Urbano y corregimientos del municipio de Suaita, Santander
6.Tema:	Empatía

7. Desarrollo de la actividad

Para el desarrollo de las actividades, se establece el siguiente cronograma de trabajo a realizar, para el presente tema:

FECHA	LUGAR
07 de septiembre de 2025	Caso Urbano
10 de septiembre de 2025	Corregimiento de Olival
15 de septiembre de 2025	Corregimiento de San Jose de Suaita
19 de septiembre de 2025	Corregimiento de Vado Real

Se desarrolló la sesión educativa con la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, dónde se orientó sobre la empatía, como parte integral del fortalecimiento de capacidades y las acciones de educación en salud contempladas en la resolución 3280 de 2018. *En esta actividad se contó con la participación de 2 personas en la cabecera municipal, 7 personas en el corregimiento de San José, 3 personas en el corregimiento de Olival, y 5 personas en el corregimiento de Vado Real; para un total de 17 personas en la tercera sesión educativa.*

Durante el desarrollo de esta sesión se utiliza la psicoeducación como metodología en la intervención con las víctimas, así como actividades didácticas y lúdicas que favorezcan el aprendizaje significativo, para socializar el tema de la siguiente manera:

1. Bienvenida y presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"

2. Se da a conocer a los participantes que la presente actividad tiene como finalidad de promover la Empatía en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

3. Se realiza psicoeducación entorno a la empatía compartiendo con los participantes en que consiste la empatía; Se explicó el tema por medio de cartel con la frase: "Antes de juzgar el camino de alguien, recuerda: tú no caminaste con sus zapatos, ni bajo su tormenta, ni con sus heridas." La cual invitó a la reflexión sobre las emociones, sentimientos y experiencias del otro, analizándola desde la perspectiva propia y desde el lugar del otro.

4. Posteriormente, con la actividad "En tus zapatos fortalezco mi empatía" se presenta los zapatitos de

empatía a la comunidad, los cuales simbolizan, no solo ponerse en el lugar del otro, también que en cada paso que demos tengamos empatía con el otro y con uno mismo, por ello un zapatito ofreció una frase con un dulce que invita promover la empatía y el otro zapatito brindó pasos para poner en práctica la empatía; cada participante compartió su frase y se reflexionó sobre ella, seguido se explicaron los pasos y cada participante se llevó consigo su frase, dulce y tarjeta con los pasos, esto con el propósito de que puedan hacer uso de esta información después de la intervención y así poder fortalecer la empatía en la cotidianidad de la comunidad.

5. Se hace cierre de la actividad con la retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante poner en práctica en su día a día las actividades y la información proporcionada.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Fortalecer la empatía en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander. – Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, sobre la empatía. – Dar a conocer a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, que es la empatía.	1. Actividad: Psicoeducación en torno a la empatía: Explicación del tema por medio de cartel que invita a la reflexión sobre las emociones, sentimientos y experiencias del otro desde la perspectiva propia. 2. Actividad: En tus zapatos fortalezco mi empatía: se compartirán diferentes frases y tips que permitan fortalecer la empatía en la cotidianidad de la comunidad.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Al iniciar, se proporcionó instrumento Pre Test, con la finalidad de conocer los conocimientos previos de los participantes con cada uno de los temas a abordar en las sesiones educativas, en relación con el tema de la empatía se encontró lo siguiente:

Pre Test: Respecto a reconocer las emociones y sentimientos de otra persona, que permitan ponerse en el lugar de esa persona se observa que el 55,6% presentó alguna dificultad en la habilidad de empatía; es decir, que los participantes pudieron comprender las emociones, sentimientos o ponerse en el lugar de la otra persona en un 11,1% siempre y un 33,3% casi siempre, mientras que el 27,8% a veces, el 22,2% casi nunca y 5,6% nunca.

La sesión se desarrolló de la siguiente manera:

– Se realizó con los participantes psicoeducación entorno al concepto de empatía, esta actividad se

apoyó en un recurso visual (cartel) con la frase: *"Antes de juzgar el camino de alguien, recuerda: tú no caminaste con sus zapatos, ni bajo su tormenta, ni con sus heridas."* Dicha analogía sirvió como eje central para guiar una reflexión grupal sobre la importancia de comprender las emociones, sentimientos y experiencias ajenas desde la perspectiva propia y, crucialmente, desde la del otro, para evitar un posible juicio prematuro.

- Posteriormente, con la actividad práctica y simbólica: "En tus zapatos fortalezco mi empatía" se introdujeron elementos físicos (zapatos) que funcionaron como símbolo tangible de la metáfora trabajada. La actividad se dividió en dos componentes: el Zapato reflexivo (Dulce Empatía): Este contenía frases que buscan fortalecer la empatía y un dulce, destinado a generar una asociación sensorial positiva con el concepto; Y el Zapato Práctico: Este otro zapatito contenía tarjetas con una guía de pasos concretos para practicar la empatía en situaciones diarias. Se tuvo un espacio para que los participantes compartieran y reflexionaran sobre las frases, fomentando la participación activa. Como estrategia de continuidad, se permitió que cada persona se llevara consigo ambos elementos (frase/dulce y tarjeta de pasos), con el propósito expreso de servir como recordatorio y herramienta de aplicación futura, para extender el impacto de la sesión más allá del encuentro y permitir su aplicación en la vida cotidiana.

  La intervención finalizó, reforzando la importancia de poner en práctica lo aprendido, asegurando la asimilación del mensaje y promoviendo la autonomía de los participantes en el fortalecimiento de su empatía.

Al finalizar, se proporcionó instrumento Post Test, con la finalidad de conocer la apropiación de los temas por parte de los participantes con cada uno de los temas abordados en el desarrollo de las sesiones educativas, en relación con el tema de la empatía, se logró lo siguiente:

Post Test: luego de la intervención con la comunidad, los participantes manifiestan mayor claridad para reconocer los tipos de empatía, observar las señales que den cuenta de las emociones o sentimientos de la otra persona y comprender posibles situaciones por las que pudiera pasar otra persona, con esta información los participantes esperan, comprender y ponerse en el lugar de otra persona en un 30,8% siempre y un 38,4% casi siempre mientras que el 30,8% considera que solo podría algunas veces, entendiendo que se deben fortalecer su habilidad de empatía.

12.Conclusiones:

La presente intervención buscó crear una articulación coherente entre la teoría con la psicoeducación y la aplicación práctica con el material proporcionado, con el propósito de permitir no solo la comprensión del "qué" es la empatía, sino también del "cómo" desarrollarla de manera activa, considerándose esta actividad adecuada para el trabajo con víctimas de violencia, ya que la empatía es un pilar fundamental para procesos de reconciliación, validación de experiencias dolorosas y reconstrucción de la confianza y el tejido social; también se considera importante señalar que esta actividad personal pero guiada, promovió un entorno de confianza que permitió la reflexión individual y el intercambio grupal, aspectos esenciales para el procesamiento emocional en poblaciones vulnerables.

Así mismo, el uso de los "zapatos" como elemento simbólico permitió materializar el concepto de la empatía en algo tangible, físico y fácil de recordar, facilitando su comprensión e interiorización por parte de los participantes. Adicional, el que los participantes se lleven consigo un recurso físico (la tarjeta) pretende extender el impacto de la intervención más allá del tiempo de la sesión, a modo de recordatorio e

instrumento de aplicación en la vida diaria, para fortalecer la empatía largo plazo, sin embargo, esto dependerá de cada participante en su cotidianidad.

En resumen, la intervención implementó una estrategia creativa, sensible y práctica que trasciende la mera transmisión de información para convertirse en una experiencia de aprendizaje significativo y aplicable, empoderando a los participantes para ser agentes de empatía en su comunidad.

Stephania Rey García
Psicóloga
PIC Poblaciones Vulnerables 2025

Ana Patricia González
Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARÍA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ACTIVIDAD:

Apoyar el diseño e implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a poblaciones vulnerables con enfoque diferencial, del departamento de Santander.

TEMA A TRATAR: Incentivar la comunicación asertiva en las víctimas de violencia del conflicto armado

TAREA: "Más allá de las palabras" para una comunicación asertiva. Comunicación Asertiva

OBJETIVO GENERAL:

Promover la comunicación asertiva en las víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander sobre la comunicación asertiva.

- Dar a conocer a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander el impacto de las palabras en la comunicación.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 1 hora

POBLACION OBJETO: Población Víctima de Violencia del Conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

AYUDAS TECNICAS: Cartel y sociodrama "Más allá de las palabras"

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo, agradecimientos por la asistencia
2. Presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
3. Presentación del objetivo de la reunión
4. Actividad: Psicoeducación entorno a la comunicación asertiva, cuales son los tipos de comunicación, la influencia del lenguaje verbal y no verbal en la comunicación.
5. Actividad: el socio drama "Más allá de las palabras": se presentará el cuadro la herencia familiar y posterior mente de invitará a la comunidad a proponer diferentes alternativas para desarrollar una comunicación asertiva y solucionar la situación de las hermanas en el cuadro de la herencia familiar.
6. Cierre con la retroalimentación de la sesión, resolución de dudas y sugerencia.

MARCO TEORICO:

Comunicación asertiva

La asertividad es definida como "la habilidad personal que nos permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás" (Morera, 2004) Así mismo, González & Galvanovskis (2009) señalan que esta habilidad permite transmitir posturas, creencias y sentimientos sin agredir ni ser agredido.

En éste sentido, es importante señalar tanto la comunicación verbal que es la más conocida, cómo la comunicación no verbal al momento de hablar de comunicación asertiva, Calero Vaquera (2013) conceptualiza la comunicación no verbal como un proceso donde el elemento léxico está ausente, utilizando gestos, posturas, expresión facial, contacto visual, etc., y éste puede acompañar, matizar o incluso contradecir lo verbal. Así mismo, se entiende que la comunicación asertiva es un estilo comunicativo que facilita expresar ideas, necesidades y sentimientos de manera clara, firme y respetuosa, sin caer en la agresividad ni en la pasividad. Se diferencia de la comunicación pasiva, que omite o minimiza la propia voz para evitar conflictos, y de la agresiva, que impone sin consideración hacia los demás. También se distingue de la pasivo-agresiva, que comunica indirectamente mediante ironía o sarcasmo, de forma ambigua y mal interpretada (Fonseca, 2005).

Para el caso de las víctimas de violencia del conflicto armado la comunicación asertiva es importante en los discursos, prácticas de reparación y escucha de las víctimas en intervenciones psicosociales, resaltando la relevancia de que la víctima sea reconocida como sujeto y no como objeto (Castro & Olano, 2018).

BIBLIOGRAFIA:

Castro-Sardi, X., & Olano, J. (2018). Reparación y escucha del sujeto-víctima: discursos y prácticas en la intervención psicosocial con víctimas del conflicto armado en Colombia. Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 9(1), 85-108.

Calero Vaquera, M. L. (2013). Comunicación no verbal. En E. Martos Núñez & M. Campos Fernández-Figares (Coords.), Diccionario de nuevas formas de lectura y escritura (pp. 166-169). Santillana.

Delgado Martínez, W. G. (2017). La comunicación asertiva como estrategia para prevenir la violencia en el marco del postconflicto en estudiantes del séptimo grado del colegio militar Colombia en el año 2017 [Proyecto de grado, Universidad de Nariño].

Morera, (2004); González & Galvanovskis, (2009), cit. en Universidad Antonio Nariño (2019). Comunicación asertiva.

ELABORADO POR:

Stephanía Rey García
Psicóloga PIC Poblaciones Vulnerables 2025

FICHA TECNICA	
1.Hora:	9:00 am
2.Fecha de realización:	07, 10, 15 y 19 de septiembre de 2025
3.Participantes:	Población victima de violencia del conflicto armado
5.Lugar:	Casco Urbano y corregimientos del municipio de Suaita, Santander
6.Tema:	Comunicación Asertiva

7. Desarrollo de la actividad

Para el desarrollo de las actividades, se establece el siguiente cronograma de trabajo a realizar, para el presente tema:

FECHA	LUGAR
07 de septiembre de 2025	Caso urbano
10 de septiembre de 2025	Corregimiento de Olival
15 de septiembre de 2025	Corregimiento de San Jose de Suaita
19 de septiembre de 2025	Corregimiento de Vado Real

Se desarrolló la sesión educativa con la población victima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, dónde se orientó sobre la comunicación asertiva, como parte integral del fortalecimiento de capacidades y las acciones de educación en salud contempladas en la resolución 3280 de 2018. *En esta actividad se contó con la participación de 2 personas en la cabecera municipal, 7 personas en el corregimiento de San José, 3 personas en el corregimiento de Olival, y 5 personas en el corregimiento de Vado Real; para un total de 17 personas en la tercera sesión educativa.*

Durante el desarrollo de esta sesión se utiliza la psicoeducación como metodología en la intervención con las victimas, así como actividades didácticas y lúdicas que favorezcan el aprendizaje significativo, para socializar el tema de la siguiente manera:

1. Bienvenida y presentación del equipo PIC "Poblaciones Vulnerables 2025"
2. Se da a conocer a los participantes que la presente actividad tiene como finalidad fortalecer la comunicación asertiva para las victimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.
3. Se realiza psicoeducación entorno a la comunicación asertiva compartiendo con los participantes cuales son los tipos de comunicación, la influencia del lenguaje verbal y no verbal en la comunicación, seguido se invitó a los participantes a reflexionar sobre las ocasiones en que se formó una discusión de la nada por una palabra mal interpretada o una palabra no dicha y pensar en posibles alternativas para evitar posibles discusiones o conflictos en la cotidianidad.
4. A continuación, se hizo la actividad central, el socio drama "Más allá de las palabras" presentando el cuadro la herencia familiar en el que se presenta el diálogo de dos hermanos que llegan a discutir sobre vender o no por la tierra que les heredó sus padres, un hermano con una postura más pragmática y el otro hermano con una postura más emocional, dónde se lastiman con las palabras al no saber cómo tener una comunicación asertiva.
5. Para finalizar se les pide a los participantes que describan la situación de cada hermana y construir entre todos las posibles alternativas para que los hermanos puedan comunicarse apropiadamente y resolver el

conflicto que presentan, para esto se les invita hacer uso de todo lo aprendido en las anteriores sesiones como la empatía y la inteligencia emocional. Los participantes reconocieron que el principal problema fue la falta de empatía por parte de las dos hermanas, propusieron que ellas debían tratarse con respeto y encontrar un punto medio como vender solo la mitad o crear un plan para poner a producir la tierra. Seguido se hace reflexión sobre el impacto negativo que tienen las palabras en el otro, dónde muchas veces se desconoce qué tanto puede afectar a la persona; y por el contrario como una palabra positiva y sincera también puede llegar a impactar positivamente a una persona, sin darnos cuenta, con esta actividad se invita a la comunidad a ser consciente del mensaje que queremos transmitir, pues este va más allá de las palabras.

6. Se hace cierre con la retroalimentación de la sesión y se recomienda a cada participante poner en práctica en su día a día las actividades y la información proporcionada.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Promover la comunicación asertiva en las victimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander. – Desarrollar un taller dirigido a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander sobre la comunicación asertiva. – Dar a conocer a la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, el impacto de las palabras en la comunicación.	1. Actividad: Psicoeducación entorno a la comunicación asertiva, cuales son los tipos de comunicación, la influencia del lenguaje verbal y no verbal en la comunicación. 2. Actividad: el socio drama "Más allá de las palabras": se presentará el cuadro la herencia familiar y posterior mente de invitará a la comunidad a proponer diferentes alternativas para desarrollar una comunicación asertiva y solucionar la situación de las hermanas en el cuadro de la herencia familiar.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Al iniciar, se proporcionó instrumento Pre Test, con la finalidad de conocer los conocimientos previos de los participantes con cada uno de los temas a abordar en las sesiones educativas, en relación con el tema de comunicación asertiva, se encontró lo siguiente:

Pre Test: Respecto a la comunicación de los participantes, estos refieren poder comunicarse con los demás sin generar algún conflicto pese a tener ideas diferentes en un 27,8% siempre y un 27,8% casi siempre, mientras que el 38,8% a veces y el 5,6% casi nunca, indicando la presencia de dificultades en su comunicación.

La presente intervención tuvo como finalidad principal fortalecer la comunicación asertiva en víctimas de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander, como una herramienta para mejorar sus relaciones interpersonales y manejar posibles conflictos en su cotidianidad.

– Se realizó psicoeducación, donde se orientó a los participantes sobre los tipos de comunicación,

haciendo especial énfasis en la importancia del lenguaje verbal y no verbal. seguido se propuso una reflexión guiada donde se invitó a los asistentes a identificar en su propia experiencia cómo los malentendidos y las palabras no dichas pueden generar conflictos, y a pensar en alternativas para evitarlos.

- Para la actividad central se realizó el sociodrama "Más allá de las palabras",con el cuadro "La herencia familiar", que expone un conflicto entre dos hermanos con posturas opuestas (pragmática y. emocional) sobre la venta de una herencia, mostrando las consecuencias de una comunicación no asertiva; tras la presentación de la obra, se resalta que los participantes realizaron activamente un análisis colaborativo de la situación, describieron las posturas de cada hermano y, de manera grupal, construyeron alternativas para una comunicación efectiva, aplicando conceptos aprendidos como empatía e inteligencia emocional, identificaron que la falta de empatia fue el eje del conflicto de los hermanos, propusieron soluciones prácticas basadas en el respeto mutuo y la búsqueda de un punto medio.

- Se finalizó la actividad con la reflexión de que cualquier mensaje que se quiere transmitir "va más allá de las palabras", pues involucra la intención, el tono y la escucha activa; asi mismo, se invita a reconocer el poder e impacto de las palabras, tanto para dañar como para sanar, destacando que a menudo se subestima su efecto en los demás.

Al finalizar, se proporcionó instrumento Post Test, con la finalidad de conocer la apropiación de los temas por parte de los participantes con cada uno de los temas abordados en el desarrollo de las sesiones educativas, en relación con el tema de salud mental se logró lo siguiente:

Post Test: se observó un incremento positivo en la comunicación asertiva donde los participantes con la información y recomendaciones proporcionadas en la intervención esperan, comunicarse de forma asertiva sin generar algún tipo de conflicto sin importar si tienen ideas distintas, en un 38,4% siempre, un 46,2% casi siempre y el 15,4% a veces, los participantes reconocen que fortalecer la comunicación asertiva requiere de tiempo y disposición del posible interlocutor.

12.Conclusiones:

En la presente intervención se logró que los participantes, partiendo de una situación ficticia, formulen posibles soluciones a conflictos cotidianos y creando una conciencia colectiva sobre la responsabilidad que cada persona tiene al comunicarse, entendiendo que una palabra mal empleada puede causar daño, mientras que una comunicación positiva y sincera puede tener un efecto transformador.
Así mismo se recomienda poner en práctica lo aprendido en esta intervención y los temas de las sesiones anteriores, pues estos se interrelacionan, buscando que estos conocimientos se conviertan en herramientas de uso cotidiano, contribuyendo a la reducción de conflictos y al fortalecimiento de su tejido social, su autonomía y capacidad de diálogo.

En esencia, la presente intervención permitió promover la comunicación asertiva, al proporcionar a las víctimas de violencia del conflicto armado herramientas concretas para mejorar su comunicación, fomentar la empatia y manejar desacuerdos de manera constructiva, la cual dependerá de la autonomía y la constancia al implementar lo aprendido en la sesión en su día a día.

Stephania Rey García
Psicóloga
PIC Poblaciones Vulnerables 2025

Ana Patricia González
Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor

PRODUCTO

N° 8

Producto: con los siguientes perfiles: Un comunicador social, con capacitación certificada y experiencia mínima de 6 meses de trabajo en temas relacionados con poblaciones vulnerables, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas con capacitación y experiencia certificada en el desarrollo de actividades con población vulnerable y una enfermera con capacitación certificada con poblaciones vulnerables.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
No. 119 – 2025

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ
IDENTIFICACIÓN	NIT. 890.203.373-3
CONTRATISTA	MARIA FERNANDA FRANCO GOMEZ
IDENTIFICACIÓN	1.007.301.787 DE OCAÑA
DIRECCIÓN	Calle 6ª # 12 - 59 Ocaña, Santander
CORREO ELECTRÓNICO	Mafefg34@gmail.com
TELEFONO	312 5074751
OBJETO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADOR SOCIAL PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PROYECTO DE "FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**
VALOR	El valor del contrato es **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000) M/CTE**, y todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato.
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será CUATRO (04) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, y que en ningún caso podrá superar el 31 de diciembre de la vigencia fiscal 2025.
PRESUPUESTO	CDP No. 25 - 00185 | Fecha del CDP: 05 de mayo del 2025
SUPERVISOR	DANIEL FERNANDO DÍAZ DUARTE – TÉCNICO OPERATIVO GRADO 3

Entre los suscritos a saber, **LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía, No. 1.103.713.189 expedida en Suaita, Santander, y quien obra en su condición de Gerente, nombrada mediante la Resolución No. 076 del 31 de marzo de 2024, expedida por el Alcalde Municipal de Suaita, Santander, cargo para el cual tomó posesión, según consta en el acta de posesión de la misma fecha, en uso de las facultades contenidas en el Artículo 11 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 "Estatuto de Contratación", desarrollado por el Artículo 5 de la Resolución 073 de 2021 "Manual de Contratación", actuando en nombre y representación de la **E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ**, identificada con NIT. 890.203.373-3, quién para los efectos del presente documento se denominará **"EL CONTRATANTE"**; por una parte; y por la otra **MARIA FERNANDA FRANCO GOMEZ,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.007.301.787 DE OCAÑA, y quien bajo la gravedad del juramento manifiesta no estar incursa en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad, ni se encuentra incurso en conflicto de interés para contratar de las señaladas en la Constitución Política de Colombia y la Ley, y quién para los efectos del presente documento se denominará **"LA CONTRATISTA"**, hemos convenido celebrar el presente contrato, previas las siguientes: **CONSIDERACIONES: 1.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, es una Empresa Social del Estado de primer (I) nivel de atención, creada mediante el Acuerdo Municipal 021 de noviembre 7 del año 2000, entendida como una empresa con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al Régimen Jurídico previsto en el Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993. **2.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, para efectos de su contratación se rige por el Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 *"POR EL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ"*, y la Resolución 073 de 2021 expedida por la Gerente *"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL NUEVO MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS DEL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN"*. **3.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ se encuentra ubicada en el Municipio de Suaita, Santander, ofertando dentro de su cobertura los servicios de primer (I) nivel de atención o de atención primaria, que incluye los usuarios que se encuentran afiliados al régimen subsidiado, contributivo vinculados, población pobre no asegurada, población desplazada, usuarios de

seguros estudiantiles, entre otros. La prestación de los servicios va dirigida a los habitantes del Municipio de Suaita y Gambita, Santander. 4. Que, mediante la contratación pública, entre otras formas o instrumentos, las entidades estatales dan cumplimiento a sus proyectos, metas, objetivos y fines, que se materializan en la satisfacción de las necesidades que están a su cargo. Con base en lo anterior, la contratación es una actividad estratégica de las entidades públicas, que merece toda la atención por parte de los servidores públicos e instancias competentes, la cual debe adelantarse con arreglo a principios que aseguren su cumplimiento en condiciones de economía y celeridad. 5. Que la Ley 100 de 1993, garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y se establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud y de saneamiento ambiental a los habitantes, estableciendo competencias a las entidades territoriales para cumplir el objeto de la Ley. 6. Que el Artículo 165 de la Ley 100 de 1993, determina la obligación de la prestación de los servicios del Plan de Atención Básica en Salud - PAB, que se encuentra constituido por aquellas intervenciones dirigidas a la colectividad, y el cual deberá financiarse con patrimonio del gobierno nacional complementado con recursos de las entidades territoriales. 7. Que el Artículo 4 del Decreto 806 de 1998 define el Plan de Atención Básica – PAB, como *"Un plan cuyos contenidos son definidos por el Ministerio de Salud en desarrollo del Artículo 49 de la Constitución Política, es de carácter obligatorio y gratuito, dirigido a todos los habitantes del territorio nacional, prestado directamente por el Estado y sus entidades territoriales o por particulares mediante contrato con el Estado"*. 8. Que el Literal h) del Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, dispone que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC reemplazará el Plan de Atención Básica, señalando además que: *"Las actividades colectivas que están a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud"*. 9. Que mediante Resolución 1841 de 2013, el Ministerio de Salud y protección social formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el cual se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. 10. Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de salud y protección social *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC"*, el cual, conforme a lo establecido en el Artículo 8 ibídem, es definido como: *"un Plan complementario al plan obligatorio de salud – POS y a otros beneficiarios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas al curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública"*. 11. Que el literal 9.2. de la norma sub examine, señala: *"las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación"*. 12. Que ha de tenerse en cuenta que uno de los principios que rige la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas es la Territorialidad, cuyo alcance se circunscribe en determinar que prima la autonomía del Ente Territorial en su desarrollo o implementación, en consecuencia, el Numeral 9.3, Artículo 9 de la Resolución 518 de 2015, puntualizó lo siguiente: *"El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución."* 13. Que en el Ítem 11.4 del Artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, son responsabilidades propias de las instituciones contratadas para la ejecución del PIC: *"11.4.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico de la presente resolución, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante. 11.4.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 16.1 del artículo 16 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas. 11.4.3. Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias;*

organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. 11.4.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. 11.4.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas. 11.4.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. 11.4.7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le va a contratar. 11.4.8. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control la autoridad competente lo requiera. 11.4.9. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. 11.4.10. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas. 11.4.11. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.". **14.** Que respecto a la contratación de las acciones del PIC, el artículo 14.1 de la Resolución 518, estableció: "*La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa*". **15.** Que la E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ suscribió con la Secretaría de Salud del Departamento de Santander, el **Convenio Interadministrativo N° 7723664 del 2025**, cuyo objeto es "APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER". **16.** Que dentro del alcance del objeto, la E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, requiere contratar profesionales para el desarrollo de las actividades y alcance requeridos en el Convenio Interadministrativo N° 7723664 del 2025. **17.** Que según certificado expedido por el Técnico Operativo Grado 03, dentro de la planta de personal de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, no existe el recurso humano suficiente para atender la necesidad objeto de estudio. **18.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, en aras de garantizar los principios que rigen la contratación estatal, especialmente los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía, celeridad, y planeación, puesto que ya se cuenta con la disponibilidad de recursos suficientes para garantizar la continuidad del contrato por lo que resta de la vigencia del 2025. **19.** Que los contratos de prestación de servicios se pueden celebrar con personas naturales o jurídicas cuando la actividad objeto del mismo no pueda satisfacerse a cabalidad con el personal de planta o cuando para ello se requiera de conocimientos especializados o técnicos. **20.** Que el **TÉCNICO OPERATIVO GRADO 03** de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, desarrolló los respectivos estudios previos de necesidad y conveniencia, los cuales hacen parte integral del presente contrato. **21.** Que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 18.2 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 – Estatuto de Contratación, desarrollado por el Artículo 19 de la Resolución No. 073 de 2021 – Manual de Contratación, el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de "***Contratación Directa:*** *Es la modalidad de selección de contratistas en la que se solicita la presentación de mínimo una oferta. La ESE adelantará el procedimiento de selección de contratación directa en relación con las contrataciones que se encuentren dentro de las causales enlistadas a continuación, aun cuando por la naturaleza, características o cuantía del objeto a contratar exista en el Estatuto otro procedimiento que pudiere aplicar. Mediante el procedimiento de selección de contratación directa, la ESE, obteniendo mínimo una oferta, con base en los resultados del estudio previo de necesidad y conveniencia referido en el presente Estatuto. Las causales de contratación directa son las siguientes: **18.2.1** La celebración de contratos de prestación de servicios profesionales, de apoyo a la gestión, así como la ejecución colectiva laboral de actividades. (...)* ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** *Aparte de los casos antes enlistados, sin importar la naturaleza de su objeto, se podrá contratar en forma directa, contratos que no superen la suma de CIENTO CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (150) SMLMV.".* **22.** Que el CONTRATISTA presentó propuesta la cual hace parte integral del presente contrato. **23.** Que como resultado de lo anterior el contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA 01. – OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADOR SOCIAL PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PROYECTO DE "FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", sin que exista subordinación, ni dependencia de ningún orden, ni vínculo laboral de ninguna naturaleza. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato. **CLÁUSULA 02. - ALCANCE DEL OBJETO:** El contratista y/o ejecutor deberá desarrollar las siguientes actividades: 1) Apoyar la planificación del proyecto, identificar las necesidades de la comunidad, diseñar las estrategias y ejecutar las actividades. 2) Disponer de las imágenes corporativas según la sugerencia del supervisor. 3) Crear los contenidos de las piezas comunicativas de acuerdo a la población objeto. 4) Realizar las invitaciones para las diferentes convocatorias que sean sujeto del contrato. 5) Organizar el directorio de la oferta institucional. 6) Planificar estrategias comunicativas en la organización de los encuentros comunitarios. 7) Diseño y creación del video de la experiencia con la población objeto. 8) Disponer de los materiales necesarios para el trabajo con la comunidad. 9) Organización de informes según el producto del contrato. 10) Las demás que le sean asignadas y que tengan relación con el objeto contractual. **CLÁUSULA 03. – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:** El contratista hace las siguientes declaraciones: **1.** Conoce y acepta los documentos del proceso. **2.** Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del proceso y recibió de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. **3.** Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. **4.** El contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad ni se encuentra incurso en conflicto de intereses para contratar con la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **5.** Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. **6.** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del contrato. **7.** El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **8.** El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **CLÁUSULA 04. – DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.** Tendrá derecho a recibir el pago o contraprestación pactada y a que el valor intrínseco del mismo no se altere o modifique durante la vigencia del contrato, salvo que provenga a causa imputable a él y/o no haya sido imprevisible. **2.** Podrá acudir a las autoridades con el fin de obtener la protección de los derechos derivados del contrato y la sanción para quienes los desconozcan o vulneren. **3.** Se obliga a obrar con lealtad, buena fe, transparencia, oportunidad y economía procesal, evitando las dilaciones y entrebamientos que pudieran presentarse. Además, se obliga a cumplir con el objeto contractual y con las especificaciones particulares y técnicas del contrato. **4.** Se obliga a asumir en forma total y exclusiva las obligaciones y responsabilidades que puedan derivarse de la modalidad, tipo y naturaleza del contrato, incluyendo cualquier responsabilidad por cualquier daño que se cause a la entidad o a terceros. **5.** Dedicar toda su capacidad, idoneidad y experiencia en el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones surgidas de este, así como también garantizar la calidad de los servicios contratados y responderá por ello. **6.** Se obliga a cumplir con el plazo pactado para la ejecución de la contratación. **7.** Cumplirá con todas las obligaciones previstas en los documentos que hacen parte integral del presente proceso de contratación, para lo cual emplea todos los recursos técnicos, económicos, físicos y logísticos necesarios para el normal desarrollo del mismo. **8.** Indemnizará los perjuicios que provoque la mora o el incumplimiento de las obligaciones que estén a su cargo. **9.** Informará de inmediato las anormalidades e irregularidades que observe en el desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución. **10.** Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades, prohibiciones, intereses o por haber suministrado información falsa. **11.** Presentar los documentos exigidos dentro del plazo establecido, y cumplir con los requisitos exigidos como condición previa e indispensable para iniciar el contrato. **12.** El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, Trivehtarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la

prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedarán a cargo del contratista y éste responderá por ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de daños por mal uso, a excepción del deterioro natural, o en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato. Los elementos deben devolverse a la terminación del contrato. **13.** El contratista a la terminación del contrato se compromete a realizar el proceso de empalme, mediante el cual entregará toda la información que esté a su cargo y el estado en la que se encuentra, incluyendo los usuarios y contraseñas del correo electrónico institucional y de las diferentes plataformas de acceso a la información de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **14.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia a la Empresa y demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas o correctivos necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos, dará lugar a la declaratoria de caducidad del contrato. **15.** Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, acatar las instrucciones que realice la persona encargada de la supervisión del contrato sin que ello pueda interpretarse como subordinación o dependencia. **16.** Si se le asignan equipos de cómputo para el desarrollo de sus actividades será responsable ante las autoridades correspondientes por la instalación indebida del Software NO estándar autorizado por la Entidad. **17.** Radicar las facturas y/o cuentas de cobro dentro de los plazos convenidos, así como presentar los informes que sobre el desarrollo del contrato solicite el supervisor. (Reconózcase en cada cuenta, el deber de presentar junto con los informes establecidos, todos los soportes relativos a la ejecución de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual, como también el alimentar cada carpeta física que reposa dentro de la institución con los respectivos documentos realizados, presentados y/o utilizados para el cumplimiento de actividades, obligaciones). **PARÁGRAFO 1. REQUERIMIENTO DE INCUMPLIMIENTO (CLAUSULA PENAL):** Téngase de presente que se deberá radicar la cuenta de cobro dentro de los primeros cinco (05) días cumplida la fecha para el cobro según el cronograma de pagos. En caso tal de que por segunda vez u ocasión se vea un atraso en la presentación de la cuenta, se dará paso por parte de la institución a iniciar requerimiento por incumplimiento. **18.** Aplicar y respetar las normas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, normas de bioseguridad y Seguridad Industrial para la ejecución del contrato acogiéndose a las normas vigentes. **19.** Durante la vigencia del presente contrato, el contratista deberá efectuar en forma obligatoria los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), así como los parafiscales (Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar), y demás aportes a que hubiere lugar, de conformidad con la normatividad vigente y anexará copia de las constancias de pago a los informes de actividades como requisito para el pago. **20.** Asumir en su totalidad los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones a que hubiera lugar en razón o con ocasión de la celebración, ejecución, liquidación y/o pago del contrato. **21.** Responder por cualquier deterioro patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia, se compromete a mantener libre de toda responsabilidad a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **22.** El contratista tiene corresponsabilidad ante todos los organismos de control y vigilancia en el momento en que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, sea requerido por el objeto del contrato. **23.** El contratista apoyará la ejecución de los planes de mejoramiento institucional y las acciones de mejoramiento continuo. **CLÁUSULA 05. – DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ: 1.** Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la entidad estatal contratante de manera legal o contractual. **2.** Hacer uso de las cláusulas excepcionales del contrato. **3.** Ejercer los derechos que se deriven de la celebración del presente contrato de acuerdo con su naturaleza y lo previsto en el Estatuto de Contratación y Manual de Contratación. **4.** Cancelar el valor estipulado en el contrato, previo cumplimiento de su objeto contractual, su alcance, las obligaciones y los plazos pactados, así como los requisitos establecidos por la entidad para el pago. **5.** Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual asignará el Supervisor (a) del presente contrato. **6.** Ejercer la supervisión para ofrecer las indicaciones necesarias para lograr el cabal cumplimiento del contrato. **7.** Solicitar al contratista informes sobre el desarrollo del contrato cuando lo requiera. **CLÁUSULA 06. – VALOR DEL CONTRATO Y CRONOGRAMA DE PAGOS:** El valor del contrato se estima en la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000) M/CTE,** y todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato. **CLÁUSULA 07. – CRONOGRAMA DE PAGOS: EL CONTRATANTE**

pagará al **El CONTRATISTA** el valor del presente contrato mediante **CUATRO (04) PAGOS MENSUALES,** contados a partir de la firma del acta de inicio, cada uno por un valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($2.500.000) MCTE,** previo informe de actividades y visto bueno por parte del supervisor del contrato. Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la respectiva factura y/o cuenta de cobro debidamente legalizada, informe de actividades (Reconozcase en cada cuenta, el deber de presentar junto con los informes establecidos, todos los soportes relativos a la ejecución de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual, como también el alimentar cada carpeta física que reposa dentro de la institución con los respectivos documentos realizados, presentados y/o utilizados para el cumplimiento de actividades, obligaciones), copia del aporte y pago del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y estampillas si hubiera lugar a ello, visto bueno y certificación por parte del supervisor a través del informe de supervisión. **PARÁGRAFO 1.** El último pago que efectúe la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ al contratista estará sujeto a la suscripción de las respectivas actas de terminación y de liquidación. **PARÁGRAFO 2.** El término establecido para el pago de las sumas de dinero que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, queda obligada en virtud del contrato que celebre, se subordinó a las apropiaciones que de las mismas se hagan en el respectivo presupuesto y el programa anual mensualizado de caja PAC. **PARÁGRAFO 3.** El CONTRATISTA autorizará a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, para que, por conducto de su Tesorería, efectúe de los pagos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **PARÁGRAFO 4.** El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución de la cobertura contratada de acuerdo a la certificación del supervisor del contrato. **PARÁGRAFO 5.** En caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, el término para el pago solo empezará a contarse a partir de la presentación de la nueva factura y/o cuenta de cobro, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del contratista, como quiera que es el prestador del servicio, por ello renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexaciones o cualquier valor de esta clase o naturaleza. **PARÁGRAFO 6. REQUERIMIENTO DE INCUMPLIMIENTO (CLAUSULA PENAL):** Téngase de presente que se deberá radicar la cuenta de cobro dentro de los primeros cinco (05) días después de cumplir las anualidades según el cronograma de pagos. En caso tal de que por segunda vez u ocasión se vea un atraso en la presentación de la cuenta, se dará paso por parte de la institución a iniciar requerimiento por incumplimiento. **CLÁUSULA 08. – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El gasto que ocasionare el presente contrato se pagará con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **25-00185 del 05 de mayo de 2025**, con cargo al presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia fiscal 2025, expedido por el técnico operativo grado 2. El presente contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. **CLÁUSULA 09. – PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato será **CUATRO (04) MESES,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, y que en ningún caso podrá superar el 31 de diciembre de la vigencia fiscal 2025. **PARÁGRAFO.** En caso de que el contratista solicite la terminación anticipada del contrato, esta debe hacerse con una antelación mínima de diez (10) días hábiles a la fecha en que se requiera se haga efectiva la terminación. **CLÁUSULA 10. – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** El CONTRATISTA se obliga a desarrollar el objeto contractual por su cuenta y riesgo, con total independencia técnica y administrativa, bajo su exclusiva responsabilidad, poniendo al servicio de El CONTRATANTE en la ejecución del objeto contractual, toda su capacidad técnica y profesional, así como su experiencia, de acuerdo a la idoneidad demostrada y evaluada. Este contrato no genera vínculo laboral alguno entre las partes contratantes. **PARÁGRAFO.** Dentro de las obligaciones contractuales y de acuerdo a lo previsto en la presente cláusula, El CONTRATISTA deberá realizar los actos necesarios y tomar las medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, adquiridas con la celebración del presente contrato y deberá garantizar a El CONTRATANTE oportunidad, legalidad, eficiencia, eficacia, imparcialidad, economía, celeridad, y demás que eviten cualquier tipo de responsabilidad civil, penal o administrativa en detrimento patrimonial en cualquiera de las operaciones, actos u omisiones que se ejecuten en desarrollo del contrato, bajo su completa autonomía técnica y administrativa. Igualmente, El CONTRATANTE deberá basar toda su actividad en el desarrollo del objeto contractual conforme a las normas legales que cada materia o asunto exige y responder por el control interno intrínseco a la ejecución del contrato. **CLÁUSULA 11. – RESPONSABILIADADES DEL CONTRATISTA:** Los honorarios, salarios y demás pagos o compensaciones del personal que

EL CONTRATISTA, vincule para el cumplimiento del objeto y las obligaciones del presente contrato, serán de su propia cuenta y riesgo, en consecuencia, EL CONTRATANTE, queda exonerado de toda responsabilidad y gasto que ocasione por fuera del valor estipulado en el presente contrato. Además, es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en el presente documento y será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, a la E.S.E. HCFS, en la ejecución del objeto del presente Contrato. **CLÁUSULA 12. – AUTONOMÍA Y SUBORDINACIÓN:** El CONTRATISTA cumplirá con sus obligaciones contractuales con total autonomía e independencia, aplicando sus conceptos, conocimientos y criterios, sin ningún tipo de subordinación para con EL CONTRATANTE, ni cumplimiento de órdenes, horarios o jornadas mínimas, luego entonces, EL CONTRATANTE no es responsable por ningún tipo de reclamaciones de carácter laboral respecto de este o de sus dependencias. **CLÁUSULA 13. – SUSPENSIÓN Y RENUDACIÓN:** La ejecución del contrato, podrá suspenderse por razones debidamente justificadas y soportadas, previa solicitud del contratista o el supervisor o ambos. Una vez cesen los motivos o hechos que originaron la suspensión, se reanudará la ejecución del contrato, por el plazo que hiciera falta. La suspensión del contrato y su reanudación, deberán constar por escrito. Se deberá prever el restablecimiento de la garantía y sus riesgos cuando se produzca una prórroga, si es que se exigió el afianzamiento. **CLÁUSULA 14. – CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control, la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a la E.S.E. HCFS de la misma y solicitar su consentimiento. Para la ejecución de ciertos trabajos que deban ser realizados para mayor eficacia, rapidez o economía por personal especializado, El CONTRATISTA puede subcontratarlos con autorización de EL CONTRATANTE. El Empleo de tales subcontratistas no relevará a El CONTRATISTA de la responsabilidad que asume de las obligaciones emanadas del presente contrato. EL CONTRATANTE no adquirirá relación alguna con los subcontratistas y la responsabilidad de los trabajos que estos ejecuten seguirá a cargo de El CONTRATISTA. EL CONTRATANTE podrá exigir a El CONTRATISTA la terminación del subcontrato en cualquier tiempo y el cumplimiento inmediato y directo de sus obligaciones. **CLÁUSULA 15. – CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** Quedan incorporadas en el presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en Ley 80 de 1993 – Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas que regulen la materia, esto es la interpretación, modificación y terminación unilateral; la caducidad y la de reversión. **CLÁUSULA 16. – INDEMNIDAD:** El Contratista se obliga a indemnizar a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a la Entidad Estatal contratante de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a la Entidad Estatal contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA 17. – CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. **CLÁUSULA 18. – GARANTÍAS:** El Artículo 25 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 – Estatuto de Contratación, dispone *"En las condiciones para la presentación de la oferta que elabore la ESE cuando se trate de convocatoria pública o en los contratos que por su naturaleza determine la gerencia de conformidad con lo que para tal fin se regule a través del Manual de Contratación (...)"*. Por lo anterior y teniendo en cuenta que el presente proceso de contratación no se llevará a cabo por la modalidad de selección de convocatoria pública, sino por la modalidad de selección de contratación directa, se considera que NO será obligatoria la exigencia de garantías, toda vez que la forma de pago será: pagos por mensualidades vencidas una vez se preste el servicio, de tal forma que, si el contratista no presta el servicio o no es un servicio prestado a satisfacción, como consecuencia no se cancela y no existiría riesgo para la entidad de perder sus recursos. **CLÁUSULA 19. – SUPERVISIÓN:** La Supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista a favor de la entidad estatal contratante, estará a cargo de la **TÉCNICO OPERATIVO GRADO 3**, con que cuenta **EL**

CONTRATANTE o quien con posterioridad realice dicha función y/o actividad, quien deberá realizar las funciones y tendrá en cuenta las prohibiciones y responsabilidades, consagradas en el Titulo IV de la Resolución No. 073 de 2021 – Manual de Contratación. **CLÁUSULA 20. – MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial o total de cualquiera de las obligaciones de EL CONTRATISTA o de deficiencia en el servicio del presente contrato, la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, puede adelantar el procedimiento establecido en la Ley e imponer, multas sucesivas diarias del cero punto cinco por ciento (0.5%), y hasta el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y de acuerdo con la gravedad del incumplimiento. Una vez en firme el acto administrativo que las haya decretado, se harán efectivas descontando su valor de los saldos que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, le adeuda a EL CONTRATISTA, con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **PARÁGRAFO 1.** No habrá lugar a imposición de multas cuando la mora o incumplimiento se deba a fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados. **CLÁUSULA 21. – CLÁUSULA PENAL PECUNARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento o inejecución, parcial o total de las obligaciones contraídas con ocasión del contrato la entidad exigirá directamente al contratista a título de cláusula penal una suma entre el diez (10) y el treinta por ciento (30%) del valor total del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, adeude al Contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **CLÁUSULA 22 – INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES NI CONFLICTO DE INTERESES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades, ni conflictos de interés, contempladas en la constitución política de Colombia, en la Ley y en el Estatuto y Manual de Contratación para la ejecución del contrato. Si en el transcurso de la ejecución del contrato se llegare a encontrar incurso en alguna de ellas dará aviso inmediatamente a EL CONTRATANTE a través del Supervisor del contrato. **CLÁUSULA 23. – MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: la conciliación, amigable composición, transacción o cualquier otro mecanismo de solución de controversia contractual previsto en la Ley. Si aun así las partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo o ante un tribunal de arbitramento pactado en común acuerdo entre las partes. **CLÁUSULA 24. – PROPIEDAD INTELECTUAL:** Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a la Entidad Estatal contratante de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a la Entidad Estatal contratante por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **CLÁUSULA 25 – CONFIDENCIALIDAD:** EL CONTRATISTA acepta, que la información confidencial que reciba o conozca con relación a la ejecución del presente contrato, tiene como única y exclusiva finalidad el permitir el cabal y correcto desempeño de sus obligaciones; por lo tanto, se obliga a no difundir, comentar, copiar, entregar, comunicar a terceros o hacer un uso diferente de esta, por lo que la misma deberá ser manejada con absoluto cuidado y confidencialidad. El deber de confidencialidad comprende la obligación de adoptar medidas de seguridad de carácter técnico, operativo, tecnológico y físico, así como comunicar a su superior jerárquico de cualquier sustracción, alteración o pérdida de la información confidencial. EL CONTRATISTA solo podrá revelar la información confidencial cuando, previamente, EL CONTRATANTE haya autorizado expresamente por escrito, su divulgación. **PARÁGRAFO 1.** Se considera información confidencial cualquier información de carácter tecnológico, contable, financiero, comercial, propiedad industrial, derechos de autor, técnica, estratégica, conceptos o cualquier información relacionada con las operaciones de negocios presentes y futuros de EL CONTRATANTE. Adicional a ello, los datos personales públicos, semi-privados, privados y sensibles que se tengan de bases de datos de la entidad en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 del 2012 y sus decretos reglamentarios, son considerados por EL CONTRATANTE como información confidencial. También serán confidenciales los procedimientos que conciernen a la estructura y consolidación del know how

de EL CONTRATANTE bien sea que dicha información sea escrita, oral o visual, en forma electrónica o preservada a través de cualquier medio que contenga datos personales, información financiera, modelos, documentos, información comercial, correspondencia, y cualquier otro documento o instrumento que contenga información relacionada con las actividades del CONTRATANTE. **PARÁGRAFO 2.** Las anteriores obligaciones se extienden a toda persona que pudiera intervenir en cualquier fase de la contratación por cuenta del contratista y subsistirán aun después de finalizado el objeto contractual efectuado en el marco del presente contrato. **CLÁUSULA 26. – LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del presente contrato se realizará de acuerdo con lo previsto en el Artículo 21 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 "Estatuto de Contratación". **CLÁUSULA 27. – CONTROL SOCIAL:** EL CONTRATISTA se obliga a permitir la vigilancia de las veedurías ciudadanas de conformidad con lo dispuesto en la Ley 850 de 2003 y a suministrar a éstas la información y documentación que soliciten en relación con el presente contrato y su ejecución. **CLÁUSULA 28. – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución requiere el registro presupuestal, la aprobación por parte de las garantías, en caso de haberse exigido, la acreditación del contratista de encontrarse a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y la suscripción del acta de inicio. **CLÁUSULA 29. – DOMILICIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales y fiscales, las partes acuerdan fijar como domicilio contractual el Municipio de Suaita, Santander.

Para constancia se firma en el Municipio de Suaita, Santander, a los veintidós (22) días del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025).

EL CONTRATANTE,

LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO
GERENTE E.S.E. HCFS

LA CONTRATISTA,

María Fernanda Franco Gómez.
MARIA FERNANDA FRANCO GOMEZ
C.C. 1.007.301.787 DE OCAÑA

Proyectó Aspectos Jurídicos: William Ricardo Agudelo – Abg. Asesor Jurídico E.S.E. HCFS
Revisó: Daniel Fernando Díaz Duarte – Técnico Operativo Grado 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. 120 – 2025

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ
IDENTIFICACIÓN	NIT. 890.203.373-3
CONTRATISTA	TATIANA ZARATE GARCIA
IDENTIFICACIÓN	CC: 1.101.048.525 Del VALLE DE SAN JOSE SANTANDER.
DIRECCIÓN	SUAITA SANTANDER
CORREO ELECTRÓNICO	tatozara@hotmail.com
TELEFONO	3208487017
OBJETO DE CONTRATO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PROYECTO DE "FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**
VALOR	El valor del contrato es de NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($9.200.000) M/CTE, y todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato.
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será **CUATRO (04)** MESES, contados a partir de la suscripción del acta de Inicio, y que en ningún caso podrá superar el 31 de diciembre de la vigencia fiscal 2025.
PRESUPUESTO	CDP No. 25 - 00184 | Fecha del CDP: 05 de mayo del 2025
SUPERVISOR	DANIEL FERNANDO DÍAZ DUARTE – TÉCNICO OPERATIVO GRADO 3

Entre los suscritos a saber, **LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía, No. 1.103.713.189 expedida en Suaita, Santander, y quien obra en su condición de Gerente, nombrada mediante la Resolución No. 078 del 31 de marzo de 2024, expedida por el Alcalde Municipal de Suaita, Santander, cargo para el cual tomó posesión, según consta en el acta de posesión de la misma fecha, en uso de las facultades contenidas en el Artículo 11 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 "Estatuto de Contratación", desarrollado por el Artículo 5 de la Resolución 073 de 2021 "Manual de Contratación", actuando en nombre y representación de la **E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ**, identificada con NIT. 890.203.373-3, quién para los efectos del presente documento se denominará **"EL CONTRATANTE"**; por una parte; y por la otra **TATIANA ZARATE GARCIA,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.101.048.525 del Valle de San José, Santander, y quien bajo la gravedad del juramento manifiesta no estar incursa en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad, ni se encuentra incurso en conflicto de interés para contratar de las señaladas en la Constitución Política de Colombia y la Ley, y quién para los efectos del presente documento se denominará **"LA CONTRATISTA"**, hemos convenido celebrar el presente contrato, previas las siguientes: **CONSIDERACIONES: 1.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, es una Empresa Social del Estado de primer (I) nivel de atención, creada mediante el Acuerdo Municipal 021 de noviembre 7 del año 2000, entendida como una empresa con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al Régimen Jurídico previsto en el Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993. **2.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, para efectos de su contratación se rige por el Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 *"POR EL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ"*, y la Resolución 073 de 2021 expedida por la Gerente *"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL NUEVO MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS DEL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN"*. **3.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ se encuentra ubicada en el Municipio de Suaita, Santander, ofertando dentro de su cobertura los servicios de primer (I) nivel de atención o de atención primaria, que incluye los usuarios que se encuentran afiliados al régimen subsidiado, contributivo vinculados, población pobre no asegurada, población desplazada, usuarios de

seguros estudiantiles, entre otros. La prestación de los servicios va dirigida a los habitantes del Municipio de Suaita y Gambita, Santander. **4.** Que, mediante la contratación pública, entre otras formas o instrumentos, las entidades estatales dan cumplimiento a sus proyectos, metas, objetivos y fines, que se materializan en la satisfacción de las necesidades que están a su cargo. Con base en lo anterior, la contratación es una actividad estratégica de las entidades públicas, que merece toda la atención por parte de los servidores públicos e instancias competentes, la cual debe adelantarse con arreglo a principios que aseguren su cumplimiento en condiciones de economía y celeridad. **5.** Que la Ley 100 de 1993, garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y se establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud y de saneamiento ambiental a los habitantes, estableciendo competencias a las entidades territoriales para cumplir el objeto de la Ley. **6.** Que el Artículo 165 de la Ley 100 de 1993, determina la obligación de la prestación de los servicios del Plan de Atención Básica en Salud - PAB, que se encuentra constituido por aquellas intervenciones dirigidas a la colectividad, y el cual deberá financiarse con patrimonio del gobierno nacional complementado con recursos de las entidades territoriales. **7.** Que el Artículo 4 del Decreto 806 de 1998 define el Plan de Atención Básica – PAB, como *"Un plan cuyos contenidos son definidos por el Ministerio de Salud en desarrollo del Artículo 49 de la Constitución Política, es de carácter obligatorio y gratuito, dirigido a todos los habitantes del territorio nacional, prestado directamente por el Estado y sus entidades territoriales o por particulares mediante contrato con el Estado"*. **8.** Que el Literal h) del Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, dispone que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC reemplazará el Plan de Atención Básica, señalando además que: *"Las actividades colectivas que están a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud"*. **9.** Que mediante Resolución 1841 de 2013, el Ministerio de Salud y protección social formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el cual se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. **10.** Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de salud y protección social *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC"*, el cual, conforme a lo establecido en el Artículo 8 ibídem, es definido como: *"un Plan complementario al plan obligatorio de salud – POS y a otros beneficiarios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas al curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública"*. **11.** Que el literal 9.2. de la norma sub examine, señala: *"las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación"*. **12.** Que ha de tenerse en cuenta que uno de los principios que rige la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas es la Territorialidad, cuyo alcance se circunscribe en determinar que prima la autonomía del Ente Territorial en su desarrollo o implementación, en consecuencia, el Numeral 9.3, Artículo 9 de la Resolución 518 de 2015, puntualizó lo siguiente: *"El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución."* **13.** Que en el ítem 11.4 del Artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, son responsabilidades propias de las instituciones contratadas para la ejecución del PIC: *"11.4.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico de la presente resolución, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante. 11.4.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas. 11.4.3. Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias;*

organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. 11.4.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. 11.4.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas. 11.4.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. 11.4.7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le va a contratar. 11.4.8. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control la autoridad competente lo requiera. 11.4.9. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. 11.4.10. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas. 11.4.11. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.". **14.** Que respecto a la contratación de las acciones del PIC, el artículo 14.1 de la Resolución 518, estableció: "*La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa*". **15.** Que la E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ suscribió con la Secretaría de Salud del Departamento de Santander, el **Convenio Interadministrativo N° 7723664 del 2025**, cuyo objeto es "APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER". **16.** Que dentro del alcance del objeto, la E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, requiere contratar profesionales para el desarrollo de las actividades y alcances requeridos en el Convenio Interadministrativo N° 7723664 del 2025. **17.** Que según certificado expedido por el Técnico Operativo Grado 03, dentro de la planta de personal de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, no existe el recurso humano suficiente para atender la necesidad objeto de estudio. **18.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, en aras de garantizar los principios que rigen la contratación estatal, especialmente los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía, celeridad, y planeación, puesto que ya se cuenta con la disponibilidad de recursos suficientes para garantizar la continuidad del contrato por lo que resta de la vigencia del 2025. **19.** Que los contratos de prestación de servicios se pueden celebrar con personas naturales o jurídicas cuando la actividad objeto del mismo no pueda satisfacerse a cabalidad con el personal de planta o cuando para ello se requiera de conocimientos especializados o técnicos. **20.** Que el **TÉCNICO OPERATIVO GRADO 03** de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, desarrolló los respectivos estudios previos de necesidad y conveniencia, los cuales hacen parte integral del presente contrato. **21.** Que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 18.2 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 – Estatuto de Contratación, desarrollado por el Artículo 19 de la Resolución No. 073 de 2021 – Manual de Contratación, el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de ***"Contratación Directa:*** *Es la modalidad de selección de contratistas en la que se solicita la presentación de mínimo una oferta. La ESE adelantará el procedimiento de selección de contratación directa en relación con las contrataciones que se encuentren dentro de las causales enlistadas a continuación, aun cuando por la naturaleza, características o cuantía del objeto a contratar exista en el Estatuto otro procedimiento que pudiere aplicar. Mediante el procedimiento de selección de contratación directa, la ESE, obteniendo mínimo una oferta, con base en los resultados del estudio previo de necesidad y conveniencia referido en el presente Estatuto. Las causales de contratación directa son las siguientes:* ***18.2.1*** *La celebración de contratos de prestación de servicios profesionales, de apoyo a la gestión; así como la ejecución colectiva laboral de actividades. (...)* ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** *Aparte de los casos antes enlistados, sin importar la naturaleza de su objeto, se podrá contratar en forma directa, contratos que no superen la suma de CIENTO CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (150) SMLMV.".* **22.** Que el CONTRATISTA presentó propuesta la cual hace parte integral del presente contrato. **23.** Que como resultado de lo anterior el contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA 01. – OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PROYECTO DE "FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", sin que exista subordinación, ni dependencia de ningún orden, ni vinculo laboral de ninguna naturaleza. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato. **CLÁUSULA 02. - ALCANCE DEL OBJETO:** El contratista y/o ejecutor deberá desarrollar las siguientes actividades: 1) Apoyar la planificación del proyecto, identificar las necesidades de la comunidad, diseñar las estrategias y ejecutar las actividades. 2) Apoyar la organización de los encuentros con la comunidad de concertación, planificación, ejecución y evaluación del proyecto. 3) Organizar la ficha técnica de las actividades a ejecutar. 4) Disponer de los materiales necesarios para el trabajo con la comunidad. 5) Liderar el proceso de concertación, planificación y organización de las estrategias del PIC según la población objeto. 6) Desarrollo de la estrategia según la metodología utilizada en el PIC. 7) Organización de informes según el producto del contrato. 8) Las demás que le sean asignadas y que tengan relación con el objeto contractual. **CLÁUSULA 03. – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:** El contratista hace las siguientes declaraciones: **1.** Conoce y acepta los documentos del proceso. **2.** Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del proceso y recibió de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. **3.** Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. **4.** El contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad ni se encuentra incurso en conflicto de intereses para contratar con la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **5.** Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. **6.** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionado con el cumplimiento del objeto del contrato. **7.** El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **8.** El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **CLÁUSULA 04. – DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.** Tendrá derecho a recibir el pago o contraprestación pactada y a que el valor intrínseco del mismo no se altere o modifique durante la vigencia del contrato, salvo que provenga a causa imputable a él y/o no haya sido imprevisible. **2.** Podrá acudir a las autoridades con el fin de obtener la protección de los derechos derivados del contrato y la sanción para quienes los desconozcan o vulneren. **3.** Se obliga a obrar con lealtad, buena fe, transparencia, oportunidad y economía procesal, evitando las dilaciones y entrabamientos que pudieran presentarse. Además, se obliga a cumplir con el objeto contractual y con las especificaciones particulares y técnicas del contrato. **4.** Se obliga a asumir en forma total y exclusiva las obligaciones y responsabilidades que puedan derivarse de la modalidad, tipo y naturaleza del contrato, incluyendo cualquier responsabilidad por cualquier daño que se cause a la entidad o a terceros. **5.** Dedicar toda su capacidad, idoneidad y experiencia en el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones surgidas de este, así como también garantizar la calidad de los servicios contratados y responderá por ello. **6.** Se obliga a cumplir con el plazo pactado para la ejecución de la contratación. **7.** Cumplirá con todas las obligaciones previstas en los documentos que hacen parte integral del presente proceso de contratación, para lo cual emplea todos los recursos técnicos, económicos, físicos y logísticos necesarios para el normal desarrollo del mismo. **8.** Indemnizará los perjuicios que provoque la mora o el incumplimiento de las obligaciones que estén a su cargo. **9.** Informará de inmediato las anormalidades o irregularidades que observe en el desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución. **10.** Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades, prohibiciones, intereses o por haber suministrado información falsa. **11.** Presentar los documentos exigidos dentro del plazo establecido, y cumplir con los requisitos exigidos como condición previa e indispensable para iniciar el contrato. **12.** El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedarán a cargo del contratista y este responderá por ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente

de los honorarios pactados en caso de daños por mal uso, a excepción del deterioro natural, o en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato. Los elementos deben devolverse a la terminación del contrato. **13.** El contratista a la terminación del contrato se compromete a realizar el proceso de empalme, mediante el cual entregará toda la información que esté a su cargo y el estado en la que se encuentra, incluyendo los usuarios y contraseñas del correo electrónico institucional y de las diferentes plataformas de acceso a la información de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **14.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia a la Empresa y demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas o correctivos necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos, dará lugar a la declaratoria de caducidad del contrato. **15.** Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, acatar las instrucciones que realice la persona encargada de la supervisión del contrato sin que ello pueda interpretarse como subordinación o dependencia. **16.** Si se le asignan equipos de cómputo para el desarrollo de sus actividades será responsable ante las autoridades correspondientes por la instalación indebida del Software NO estándar autorizado por la Entidad. **17.** Radicar las facturas y/o cuentas de cobro dentro de los plazos convenidos, así como presentar los informes que sobre el desarrollo del contrato solicite el supervisor. (Reconózcase en cada cuenta, el deber de presentar junto con los informes establecidos, todos los soportes relativos a la ejecución de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual, como también el alimentar cada carpeta física que repose dentro de la institución con los respectivos documentos realizados, presentados y/o utilizados para el cumplimiento de actividades, obligaciones). **PARÁGRAFO 1. REQUERIMIENTO DE INCUMPLIMIENTO (CLAUSULA PENAL):** Téngase de presente que se deberá radicar la cuenta de cobro dentro de los primeros cinco (05) días cumplida la fecha para el cobro según el cronograma de pagos. En caso tal de que por segunda vez u ocasión se vea un atraso en la presentación de la cuenta, se dará paso por parte de la institución a iniciar requerimiento por incumplimiento. **18.** Aplicar y respetar las normas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, normas de bioseguridad y Seguridad Industrial para la ejecución del contrato acogiéndose a las normas vigentes. **19.** Durante la vigencia del presente contrato, el contratista deberá efectuar en forma obligatoria los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), así como los parafiscales (Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar), y demás aportes a que hubiere lugar, de conformidad con la normatividad vigente y anexará copia de las constancias de pago a los informes de actividades como requisito para el pago. **20.** Asumir en su totalidad los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones a que hubiera lugar en razón o con ocasión de la celebración, ejecución, liquidación y/o pago del contrato. **21.** Responder por cualquier deterioro patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia, se compromete a mantener libre de toda responsabilidad a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **22.** El contratista tiene corresponsabilidad ante todos los organismos de control y vigilancia en el momento en que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, sea requerido por el objeto del contrato. **23.** El contratista apoyará la ejecución de los planes de mejoramiento institucional y las acciones de mejoramiento continuo. **CLÁUSULA 05. – DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ: 1.** Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la entidad estatal contratante de manera legal o contractual. **2.** Hacer uso de las cláusulas excepcionales del contrato. **3.** Ejercer los derechos que se deriven de la celebración del presente contrato de acuerdo con su naturaleza y lo previsto en el Estatuto de Contratación y Manual de Contratación. **4.** Cancelar el valor estipulado en el contrato, previo cumplimiento de su objeto contractual, su alcance, las obligaciones y los plazos pactados, así como los requisitos establecidos por la entidad para el pago. **5.** Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual asignará el Supervisor (a) del presente contrato. **6.** Ejercer la supervisión para ofrecer las indicaciones necesarias para lograr el cabal cumplimiento del contrato. **7.** Solicitar al contratista informes sobre el desarrollo del contrato cuando lo requiera. **CLÁUSULA 06. – VALOR DEL CONTRATO Y CRONOGRAMA DE PAGOS:** El valor del contrato se estima en la suma de **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($9.200.000) M/CTE,** y todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato. **CLÁUSULA 07. – CRONOGRAMA DE PAGOS: EL CONTRATANTE** pagará al **EL CONTRATISTA** el valor del presente contrato mediante **CUATRO (04) PAGOS MENSUALES,** contados a partir de la firma del acta de inicio, cada uno por un

valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($2.300.000) MCTE**, previo informe de actividades y visto bueno por parte del supervisor del contrato. Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la respectiva factura y/o cuenta de cobro debidamente legalizada, informe de actividades (Reconozcase en cada cuenta, el deber de presentar junto con los informes establecidos, todos los soportes relativos a la ejecución de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual, como también el alimentar cada carpeta física que repose dentro de la institución con los respectivos documentos realizados, presentados y/o utilizados para el cumplimiento de actividades, obligaciones), copia del aporte y pago del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y estampillas si hubiera lugar a ello, visto bueno y certificación por parte del supervisor a través del Informe de supervisión. **PARÁGRAFO 1.** El último pago que efectúe la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ al contratista estará sujeto a la suscripción de las respectivas actas de terminación y de liquidación. **PARÁGRAFO 2.** El término establecido para el pago de las sumas de dinero que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, queda obligada en virtud del contrato que celebre, se subordinó a las apropiaciones que de las mismas se hagan en el respectivo presupuesto y el programa anual mensualizado de caja PAC. **PARÁGRAFO 3.** El CONTRATISTA autorizará a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, para que, por conducto de su Tesorería, efectúe de los pagos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **PARÁGRAFO 4.** El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución de la cobertura contratada de acuerdo a la certificación del supervisor del contrato. **PARÁGRAFO 5.** En caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, el término para el pago solo empezará a contarse a partir de la presentación de la nueva factura y/o cuenta de cobro, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista, como quiera que es el prestador del servicio, por ello renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexaciones o cualquier valor de esta clase o naturaleza. **PARÁGRAFO 6. REQUERIMIENTO DE INCUMPLIMIENTO (CLAUSULA PENAL):** Téngase de presente que se deberá radicar la cuenta de cobro dentro de los primeros cinco (05) días después de cumplir las anualidades según el cronograma de pagos. En caso tal de que por segunda vez u ocasión se vea un atraso en la presentación de la cuenta, se dará paso por parte de la institución a iniciar requerimiento por incumplimiento. **CLÁUSULA 08. – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El gasto que ocasionare el presente contrato se pagará con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **25-00184 del 05 de mayo de 2025**, con cargo al presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia fiscal 2025, expedido por el técnico operativo grado 2. El presente contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. **CLÁUSULA 09. – PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato será **CUATRO (04) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, y que en ningún caso podrá superar el 31 de diciembre de la vigencia fiscal 2025. **PARÁGRAFO.** En caso de que el contratista solicite la terminación anticipada del contrato, esta debe hacerse con una antelación mínima de diez (10) días hábiles a la fecha en que se requiera se haga efectiva la terminación. **CLÁUSULA 10. – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** El CONTRATISTA se obliga a desarrollar el objeto contractual por su cuenta y riesgo, con total independencia técnica y administrativa, bajo su exclusiva responsabilidad, poniendo al servicio de El CONTRATANTE en la ejecución del objeto contractual, toda su capacidad técnica y profesional, así como su experiencia, de acuerdo a la idoneidad demostrada y evaluada. Este contrato no genera vínculo laboral alguno entre las partes contratantes. **PARÁGRAFO.** Dentro de las obligaciones contractuales y de acuerdo a lo previsto en la presente cláusula, El CONTRATISTA deberá realizar los actos necesarios y tomar las medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, adquiridas con la celebración del presente contrato y deberá garantizar a El CONTRATANTE oportunidad, legalidad, eficiencia, eficacia, imparcialidad, economía, celeridad, y demás que eviten cualquier tipo de responsabilidad civil, penal o administrativa en detrimento patrimonial en cualquiera de las operaciones, actos u omisiones que se ejecuten en desarrollo del contrato, bajo su completa autonomía técnica y administrativa. Igualmente, El CONTRATANTE deberá basar toda su actividad en desarrollo del objeto contractual conforme a las normas legales que cada materia o asunto exige y responder por el control interno intrínseco a la ejecución del contrato. **CLÁUSULA 11. – RESPONSABILIADADES DEL CONTRATISTA:** Los honorarios, salarios y demás pagos o compensaciones del personal que EL CONTRATISTA, vincule para el cumplimiento del objeto y las obligaciones del presente contrato, serán de su propia cuenta y riesgo, en consecuencia, EL CONTRATANTE, queda

exonerado de toda responsabilidad y gasto que ocasionase por fuera del valor estipulado en el presente contrato. Además, es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en el presente documento y será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, a la E.S.E. HCFS, en la ejecución del objeto del presente Contrato. **CLÁUSULA 12. – AUTONOMÍA Y SUBORDINACIÓN:** El CONTRATISTA cumplirá con sus obligaciones contractuales con total autonomía e independencia, aplicando sus conceptos, conocimientos y criterios, sin ningún tipo de subordinación para con EL CONTRATANTE, ni cumplimiento de órdenes, horarios o jornadas mínimas, luego entonces, EL CONTRATANTE no es responsable por ningún tipo de reclamaciones de carácter laboral respecto de este o de sus dependencias. **CLÁUSULA 13. – SUSPENSIÓN Y RENUDACIÓN:** La ejecución del contrato, podrá suspenderse por razones debidamente justificadas y soportadas, previa solicitud del contratista o el supervisor o ambos. Una vez cesen los motivos o hechos que originaron la suspensión, se reanudará la ejecución del contrato, por el plazo que hiciera falta. La suspensión del contrato y su reanudación, deberán constar por escrito. Se deberá prever el restablecimiento de la garantía y sus riesgos cuando se produzca una prórroga, si es que se exigió el afianzamiento. **CLÁUSULA 14. – CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control, la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a la E.S.E. HCFS de la misma y solicitar su consentimiento. Para la ejecución de ciertos trabajos que deban ser realizados para mayor eficacia, rapidez o economía por personal especializado, El CONTRATISTA puede subcontratarlos con autorización de EL CONTRATANTE. El Empleo de tales subcontratistas no relevará a El CONTRATISTA de la responsabilidad que asume de las obligaciones emanadas del presente contrato. EL CONTRATANTE no adquirirá relación alguna con los subcontratistas y la responsabilidad de los trabajos que estos ejecuten seguirá a cargo de El CONTRATISTA. EL CONTRATANTE podrá exigir a El CONTRATISTA la terminación del subcontrato en cualquier tiempo y el cumplimiento inmediato y directo de sus obligaciones. **CLÁUSULA 15. – CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** Quedan incorporadas en el presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en Ley 80 de 1993 – Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas que regulen la materia, esto es la interpretación, modificación y terminación unilateral; la caducidad y la de reversión. **CLÁUSULA 16. – INDEMNIDAD:** El Contratista se obliga a indemnizar a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a la Entidad Estatal contratante de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a la Entidad Estatal contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA 17. – CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. **CLÁUSULA 18. – GARANTÍAS:** El Artículo 25 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 – Estatuto de Contratación, dispone *"En las condiciones para la presentación de la oferta que elabore la ESE cuando se trate de convocatoria pública o en los contratos que por su naturaleza determine la gerencia de conformidad con lo que para tal fin se regule a través del Manual de Contratación (...)"*. Por lo anterior y teniendo en cuenta que el presente proceso de contratación no se llevara a cabo por la modalidad de selección de convocatoria pública, sino por la modalidad de selección de contratación directa, se considera que NO será obligatoria la exigencia de garantías, toda vez que la forma de pago será: pagos por mensualidades vencidas una vez se preste el servicio, de tal forma que, si el contratista no presta el servicio o no es un servicio prestado a satisfacción, como consecuencia no se cancela y no existiría riesgo para la entidad de perder sus recursos. **CLÁUSULA 19. – SUPERVISIÓN:** La Supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista a favor de la entidad estatal contratante, estará a cargo de la **TÉCNICO OPERATIVO GRADO 3**, con que cuenta EL **CONTRATANTE** o quien con posterioridad realice dicha función y/o actividad, quien deberá realizar las funciones y tendrá en cuenta las prohibiciones y responsabilidades, consagradas en

el Titulo IV de la Resolución No. 073 de 2021 – Manual de Contratación. **CLÁUSULA 20. – MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial o total de cualquiera de las obligaciones de EL CONTRATISTA o de deficiencia en el servicio del presente contrato, la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, puede adelantar el procedimiento establecido en la Ley e imponer, multas sucesivas diarias del cero punto cinco por ciento (0.5%), y hasta el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y de acuerdo con la gravedad del incumplimiento. Una vez en firme el acto administrativo que las haya decretado, se harán efectivas descontando su valor de los saldos que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, le adeude a EL CONTRATISTA, con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **PARÁGRAFO 1.** No habrá lugar a imposición de multas cuando la mora o incumplimiento se deba a fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados. **CLÁUSULA 21. – CLÁUSULA PENAL PECUNARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento o inejecución, parcial o total de las obligaciones contraídas con ocasión del contrato la entidad exigirá directamente al contratista a título de cláusula penal una suma entre el diez (10) y el treinta por ciento (30%) del valor total del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, adeude al Contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **CLÁUSULA 22 – INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES NI CONFLICTO DE INTERESES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades, ni conflictos de interés, contempladas en la constitución política de Colombia, en la Ley y en el Estatuto y Manual de Contratación para la ejecución del contrato. Si en el transcurso de la ejecución del contrato se llegare a encontrar incurso en alguna de ellas dará aviso inmediatamente a EL CONTRATANTE a través del Supervisor del contrato. **CLÁUSULA 23. – MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: la conciliación, amigable composición, transacción o cualquier otro mecanismo de solución de controversia contractual previsto en la Ley. Si aun así las partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo o ante un tribunal de arbitramento pactado en común acuerdo entre las partes. **CLÁUSULA 24. – PROPIEDAD INTELECTUAL:** Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, estos pertenecen a la Entidad Estatal contratante de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a la Entidad Estatal contratante por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **CLÁUSULA 25 – CONFIDENCIALIDAD:** EL CONTRATISTA acepta, que la información confidencial que reciba o conozca con relación a la ejecución del presente contrato, tiene como única y exclusiva finalidad el permitir el cabal y correcto desempeño de sus obligaciones; por lo tanto, se obliga a no difundir, comentar, copiar, entregar, comunicar a terceros o hacer un uso diferente de esta, por lo que la misma deberá ser manejada con absoluto cuidado y confidencialidad. El deber de confidencialidad comprende la obligación de adoptar medidas de seguridad de carácter técnico, operativo, tecnológico y físico, así como comunicar a su superior jerárquico de cualquier sustracción, alteración o pérdida de la información confidencial. EL CONTRATISTA solo podrá revelar la información confidencial cuando, previamente, EL CONTRATANTE haya autorizado expresamente por escrito, su divulgación. **PARÁGRAFO 1.** Se considera información confidencial cualquier información de carácter tecnológico, contable, financiero, comercial, propiedad industrial, derechos de autor, técnica, estratégica, conceptos o cualquier información relacionada con las operaciones de negocios presentes y futuros de EL CONTRATANTE. Adicional a ello, los datos personales públicos, semi-privados, privados y sensibles que se tengan de bases de datos de la entidad en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 del 2012 y sus decretos reglamentarios, son considerados por EL CONTRATANTE como información confidencial. También serán confidenciales los procedimientos que conciernen a la estructura y consolidación del know how de EL CONTRATANTE bien sea que dicha información sea escrita, oral o visual, en forma electrónica o preservada a través de cualquier medio que contenga datos personales,

información financiera, modelos, documentos, información comercial, correspondencia, y cualquier otro documento o instrumento que contenga información relacionada con las actividades del CONTRATANTE. **PARÁGRAFO 2.** Las anteriores obligaciones se extienden a toda persona que pudiera intervenir en cualquier fase de la contratación por cuenta del contratista y subsistirán aun después de finalizado el objeto contractual efectuado en el marco del presente contrato. **CLÁUSULA 26. – LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del presente contrato se realizará de acuerdo con lo previsto en el Artículo 21 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 "Estatuto de Contratación". **CLÁUSULA 27. – CONTROL SOCIAL:** EL CONTRATISTA se obliga a permitir la vigilancia de las veedurías ciudadanas de conformidad con lo dispuesto en la Ley 850 de 2003 y a suministrar a éstas la información y documentación que soliciten en relación con el presente contrato y su ejecución. **CLÁUSULA 28. – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución requiere el registro presupuestal, la aprobación por parte de las garantías, en caso de haberse exigido, la acreditación del contratista de encontrarse a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y la suscripción del acta de inicio. **CLÁUSULA 29. – DOMILICIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales y fiscales, las partes acuerdan fijar como domicilio contractual el Municipio de Suaita, Santander.

Para constancia se firma en el Municipio de Suaita, Santander, a los veintidós (22) días del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025).

EL CONTRATANTE,

LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO
GERENTE E.S.E. HCFS

LA CONTRATISTA,

TATIANA ZARATE GARCIA
C.C. 1.101.048.525. VALLE DE SAN JOSE

Proyectó Aspectos Jurídicos: William Ricardo Arguello – Abg. Asesor Jurídico E.S.E. HCFS
Revisó: Daniel Fernando Díaz Duarte – Técnico Operativo Grado 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. 121 – 2025

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ
IDENTIFICACIÓN	NIT. 890.203.373-3
CONTRATISTA	TANIA STEPHANIA REY GARCIA
IDENTIFICACIÓN	1.121.908.096 DE VILLAVICENCIO
DIRECCIÓN	CARRERA 6 # 8 – 5 SAN JOSÉ
CORREO ELECTRÓNICO	Stephania.reyg@gmail.com
TELEFONO	314 2316817
OBJETO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO (a) PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PROYECTO DE "FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR	El valor del contrato es **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000)** M/CTE, y todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato.
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será CUATRO (04) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, y que en ningún caso podrá superar el 31 de diciembre de la vigencia fiscal 2025.
PRESUPUESTO	CDP No. 25 - 00186 | Fecha del CDP: 05 de mayo del 2025
SUPERVISOR	DANIEL FERNANDO DÍAZ DUARTE – TÉCNICO OPERATIVO GRADO 3

Entre los suscritos a saber, **LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía, No. 1.103.713.189 expedida en Suaita, Santander, y quien obra en su condición de Gerente, nombrada mediante la Resolución No. 078 del 31 de marzo de 2024, expedida por el Alcalde Municipal de Suaita, Santander, cargo para el cual tomó posesión, según consta en el acta de posesión de la misma fecha, en uso de las facultades contenidas en el Artículo 11 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 "Estatuto de Contratación", desarrollado por el Artículo 5 de la Resolución 073 de 2021 "Manual de Contratación", actuando en nombre y representación de la **E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ**, identificada con NIT. 890.203.373-3, quién para los efectos del presente documento se denominará **"EL CONTRATANTE"**; por una parte; y por la otra **TANIA STEPHANIA REY GARCIA,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.121.908.096 DE VILLAVICENCIO, y quien bajo la gravedad del juramento manifiesta no estar incursa en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad, ni se encuentra incurso en conflicto de interés para contratar de las señaladas en la Constitución Política de Colombia y la Ley, y quién para los efectos del presente documento se denominará **"LA CONTRATISTA"**, hemos convenido celebrar el presente contrato, previas las siguientes: **CONSIDERACIONES: 1.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, es una Empresa Social del Estado de primer (I) nivel de atención, creada mediante el Acuerdo Municipal 021 de noviembre 7 del año 2000, entendida como una empresa con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al Régimen Jurídico previsto en el Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993. **2.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, para efectos de su contratación se rige por el Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 *"POR EL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ"*, y la Resolución 073 de 2021 expedida por la Gerente *"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL NUEVO MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS DEL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN"*. **3.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ se encuentra ubicada en el Municipio de Suaita, Santander, ofertando dentro de su cobertura los servicios de primer (I) nivel de atención o de atención primaria, que incluye los usuarios que se encuentran afiliados al régimen subsidiado, contributivo vinculados, población pobre no asegurada, población desplazada, usuarios de

seguros estudiantiles, entre otros. La prestación de los servicios va dirigida a los habitantes del Municipio de Suaita y Gambita, Santander. **4.** Que, mediante la contratación pública, entre otras formas o instrumentos, las entidades estatales dan cumplimiento a sus proyectos, metas, objetivos y fines, que se materializan en la satisfacción de las necesidades que están a su cargo. Con base en lo anterior, la contratación es una actividad estratégica de las entidades públicas, que merece toda la atención por parte de los servidores públicos e instancias competentes, la cual debe adelantarse con arreglo a principios que aseguren su cumplimiento en condiciones de economía y celeridad. **5.** Que la Ley 100 de 1993, garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y se establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud y de saneamiento ambiental a los habitantes, estableciendo competencias a las entidades territoriales para cumplir el objeto de la Ley. **6.** Que el Artículo 165 de la Ley 100 de 1993, determina la obligación de la prestación de los servicios del Plan de Atención Básica en Salud - PAB, que se encuentra constituido por aquellas intervenciones dirigidas a la colectividad, y el cual deberá financiarse con patrimonio del gobierno nacional complementado con recursos de las entidades territoriales. **7.** Que el Artículo 4 del Decreto 806 de 1998 define el Plan de Atención Básica – PAB, como *"Un plan cuyos contenidos son definidos por el Ministerio de Salud en desarrollo del Artículo 49 de la Constitución Política, es de carácter obligatorio y gratuito, dirigido a todos los habitantes del territorio nacional, prestado directamente por el Estado y sus entidades territoriales o por particulares mediante contrato con el Estado"*. **8.** Que el Literal h) del Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, dispone que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC reemplazará el Plan de Atención Básica, señalando además que: *"Las actividades colectivas que están a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud"*. **9.** Que mediante Resolución 1841 de 2013, el Ministerio de Salud y protección social formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el cual se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. **10.** Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de salud y protección social *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC"*, el cual, conforme a lo establecido en el Artículo 8 ibídem, es definido como: *"un Plan complementario al plan obligatorio de salud – POS y a otros beneficiarios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas al curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública"*. **11.** Que el literal 9.2. de la norma sub examine, señala: *"las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación"*. **12.** Que ha de tenerse en cuenta que uno de los principios que rige la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas es la Territorialidad, cuyo alcance se circunscribe en determinar que prima la autonomía del Ente Territorial en su desarrollo o implementación, en consecuencia, el Numeral 9.3, Artículo 9 de la Resolución 518 de 2015, puntualizó lo siguiente: *"El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución."* **13.** Que en el Ítem 11.4 del Artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, son responsabilidades propias de las instituciones contratadas para la ejecución del PIC: *"11.4.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico de la presente resolución, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante. 11.4.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas. 11.4.3. Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias;*

organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. 11.4.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. 11.4.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas. 11.4.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. 11.4.7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le va a contratar. 11.4.8, Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control la autoridad competente lo requiera. 11.4.9. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. 11.4.10. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas. 11.4.11. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.". **14.** Que respecto a la contratación de las acciones del PIC, el artículo 14.1 de la Resolución 518, estableció: *"La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa".* **15.** Que la E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ suscribió con la Secretaría de Salud del Departamento de Santander, el **Convenio Interadministrativo N° 7723664 del 2025**, cuyo objeto es "APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER". **16.** Que dentro del alcance del objeto, la E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, requiere contratar profesionales para el desarrollo de las actividades y alcance requeridos en el Convenio Interadministrativo N° 7723664 del 2025. **17.** Que según certificado expedido por el Técnico Operativo Grado 03, dentro de la planta de personal de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, no existe el recurso humano suficiente para atender la necesidad objeto de estudio. **18.** Que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, en aras de garantizar los principios que rigen la contratación estatal, especialmente los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía, celeridad, y planeación, puesto que ya se cuenta con la disponibilidad de recursos suficientes para garantizar la continuidad del contrato por lo que resta de la vigencia del 2025. **19.** Que los contratos de prestación de servicios se pueden celebrar con personas naturales o jurídicas cuando la actividad objeto del mismo no pueda satisfacerse a cabalidad con el personal de planta o cuando para ello se requiera de conocimientos especializados o técnicos. **20.** Que el **TÉCNICO OPERATIVO GRADO 03** de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, desarrolló los respectivos estudios previos de necesidad y conveniencia, los cuales hacen parte integral del presente contrato. **21.** Que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 18.2 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 – Estatuto de Contratación, desarrollado por el Artículo 19 de la Resolución No. 073 de 2021 – Manual de Contratación, el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de ***"Contratación Directa:*** *Es la modalidad de selección de contratistas en la que se solicita la presentación de mínimo una oferta. La ESE adelantará el procedimiento de selección de contratación directa en relación con las contrataciones que se encuentren dentro de las causales enlistadas a continuación, aun cuando por la naturaleza, características o cuantía del objeto a contratar exista en el Estatuto otro procedimiento que pudiere aplicar. Mediante el procedimiento de selección de contratación directa, la ESE, obteniendo mínimo una oferta, con base en los resultados del estudio previo de necesidad y conveniencia referido en el presente Estatuto. Las causales de contratación directa son las siguientes:* ***18.2.1*** *La celebración de contratos de prestación de servicios profesionales, de apoyo a la gestión; así como la ejecución colectiva laboral de actividades. (...)* ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** *Aparte de los casos antes enlistados, sin importar la naturaleza de su objeto, se podrá contratar en forma directa, contratos que no superen la suma de CIENTO CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (150) SMLMV.".* **22.** Que el CONTRATISTA presentó propuesta la cual hace parte integral del presente contrato. **23.** Que como resultado de lo anterior el contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA 01. – OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO

PSICÓLOGO (a) PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PROYECTO DE "FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", sin que exista subordinación, ni dependencia de ningún orden, ni vinculo laboral de ninguna naturaleza. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato. **CLÁUSULA 02. - ALCANCE DEL OBJETO:** El contratista y/o ejecutor deberá desarrollar las siguientes actividades: 1) Apoyar la planificación del proyecto, identificar las necesidades de la comunidad, diseñar las estrategias y ejecutar las actividades. 2) Facilitar la comunicación y el diálogo entre los diferentes actores de la comunidad para encontrar soluciones a las necesidades. 3) Realizar articulación interinstitucional según las necesidades priorizadas. 4)Participar en el fortalecimiento de capacidades. 5) Disponer de los materiales necesarios para el trabajo con la comunidad. 6) Organización de informes según el producto del contrato. 7) Las demás que le sean asignadas y que tengan relación con el objeto contractual. **CLÁUSULA 03. – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:** El contratista hace las siguientes declaraciones: **1.** Conoce y acepta los documentos del proceso. **2.** Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del proceso y recibió de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. **3.** Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. **4.** El contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad ni se encuentra incurso en conflicto de intereses para contratar con la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **5.** Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. **6.** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del contrato. **7.** El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **8.** El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrata a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **CLÁUSULA 04. – DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.** Tendrá derecho a recibir el pago o contraprestación pactada y a que el valor intrínseco del mismo no se altere o modifique durante la vigencia del contrato, salvo que provenga a causa imputable a él y/o no haya sido imprevisible. **2.** Podrá acudir a las autoridades con el fin de obtener la protección de los derechos derivados del contrato y la sanción para quienes los desconozcan o vulneren. **3.** Se obliga a obrar con lealtad, buena fe, transparencia, oportunidad y economía procesal, evitando las dilaciones y entrabamientos que pudieran presentarse. Además, se obliga a cumplir con el objeto contractual y con las especificaciones particulares y técnicas del contrato. **4.** Se obliga a asumir en forma total y exclusiva las obligaciones y responsabilidades que puedan derivarse de la modalidad, tipo y naturaleza del contrato, incluyendo cualquier responsabilidad por cualquier daño que se cause a la entidad o a terceros. **5.** Dedicar toda su capacidad, idoneidad y experiencia en el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones surgidas de este, así como también garantizar la calidad de los servicios contratados y responderá por ello. **6.** Se obliga a cumplir con el plazo pactado para la ejecución de la contratación. **7.** Cumplirá con todas las obligaciones previstas en los documentos que hacen parte integral del presente proceso de contratación, para lo cual emplea todos los recursos técnicos, económicos, físicos y logísticos necesarios para el normal desarrollo del mismo. **8.** Indemnizará los perjuicios que provoque la mora o el incumplimiento de las obligaciones que estén a su cargo. **9.** Informará de inmediato las anormalidades e irregularidades que observe en el desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución. **10.** Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades, prohibiciones, intereses o por haber suministrado información falsa. **11.** Presentar los documentos exigidos dentro del plazo establecido, y cumplir con los requisitos exigidos como condición previa e indispensable para iniciar el contrato. **12.** El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedarán a cargo del contratista y este responderá por ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de daños por mal uso, a excepción del deterioro natural, o en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia

inmerso en el contrato. Los elementos deben devolverse a la terminación del contrato. **13.** El contratista a la terminación del contrato se compromete a realizar el proceso de empalme, mediante el cual entregará toda la información que esté a su cargo y el estado en la que se encuentra, incluyendo los usuarios y contraseñas del correo electrónico institucional y de las diferentes plataformas de acceso a la información de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **14.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia a la Empresa y demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas o correctivos necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos, dará lugar a la declaratoria de caducidad del contrato. **15.** Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, acatar las instrucciones que realice la persona encargada de la supervisión del contrato sin que ello pueda interpretarse como subordinación o dependencia. **16.** Si se le asignan equipos de cómputo para el desarrollo de sus actividades será responsable ante las autoridades correspondientes por la instalación indebida del Software NO estándar autorizado por la Entidad. **17.** Radicar las facturas y/o cuentas de cobro dentro de los plazos convenidos, así como presentar los informes que sobre el desarrollo del contrato solicite el supervisor. (Reconozcase en cada cuenta, el deber de presentar junto con los informes establecidos, todos los soportes relativos a la ejecución de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual, como también el alimentar cada carpeta física que reposa dentro de la institución con los respectivos documentos realizados, presentados y/o utilizados para el cumplimiento de actividades, obligaciones). **PARÁGRAFO 1. REQUERIMIENTO DE INCUMPLIMIENTO (CLAUSULA PENAL):** Téngase de presente que se deberá radicar la cuenta de cobro dentro de los primeros cinco (05) días cumplida la fecha para el cobro según el cronograma de pagos. En caso tal de que por segunda vez u ocasión se vea un atraso en la presentación de la cuenta, se dará paso por parte de la institución a iniciar requerimiento por incumplimiento. **18.** Aplicar y respetar las normas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, normas de bioseguridad y Seguridad Industrial para la ejecución del contrato acogiéndose a las normas vigentes. **19.** Durante la vigencia del presente contrato, el contratista deberá efectuar en forma obligatoria los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), así como los parafiscales (Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar), y demás aportes a que hubiere lugar, de conformidad con la normatividad vigente y anexará copia de las constancias de pago a los informes de actividades como requisito para el pago. **20.** Asumir en su totalidad los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones a que hubiera lugar en razón o con ocasión de la celebración, ejecución, liquidación y/o pago del contrato. **21.** Responder por cualquier deterioro patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia, se compromete a mantener libre de toda responsabilidad a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. **22.** El contratista tiene corresponsabilidad ante todos los organismos de control y vigilancia en el momento en que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, sea requerido por el objeto del contrato. **23.** El contratista apoyará la ejecución de los planes de mejoramiento institucional y las acciones de mejoramiento continuo. **CLÁUSULA 05. – DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ: 1.** Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la entidad estatal contratante de manera legal o contractual. **2.** Hacer uso de las cláusulas excepcionales del contrato. **3.** Ejercer los derechos que se deriven de la celebración del presente contrato de acuerdo con su naturaleza y lo previsto en el Estatuto de Contratación y Manual de Contratación. **4.** Cancelar el valor estipulado en el contrato, previo cumplimiento de su objeto contractual, su alcance, las obligaciones y los plazos pactados, así como los requisitos establecidos por la entidad para el pago. **5.** Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual asignará el Supervisor (a) del presente contrato. **6.** Ejercer la supervisión para ofrecer las indicaciones necesarias para lograr el cabal cumplimiento del contrato. **7.** Solicitar al contratista informes sobre el desarrollo del contrato cuando lo requiera. **CLÁUSULA 06. – VALOR DEL CONTRATO Y CRONOGRAMA DE PAGOS:** El valor del contrato se estima en la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000) M/CTE**, y todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato. **CLÁUSULA 07. – CRONOGRAMA DE PAGOS: EL CONTRATANTE** pagará al **El CONTRATISTA** el valor del presente contrato mediante **CUATRO (04) PAGOS MENSUALES**, contados a partir de la firma del acta de inicio, cada uno por un valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($2.500.000) MCTE**, previo informe de actividades y visto bueno por parte del supervisor del contrato. Los pagos se realizarán dentro de los treinta

(30) días siguientes a la radicación de la respectiva factura y/o cuenta de cobro debidamente legalizada, informe de actividades (Reconozcase en cada cuenta, el deber de presentar junto con los informes establecidos, todos los soportes relativos a la ejecución de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual, como también el alimentar cada carpeta física que reposa dentro de la institución con los respectivos documentos realizados, presentados y/o utilizados para el cumplimiento de actividades, obligaciones), copia del aporte y pago del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y estampillas si hubiera lugar a ello, visto bueno y certificación por parte del supervisor a través del informe de supervisión. **PARÁGRAFO 1.** El último pago que efectúe la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ al contratista estará sujeto a la suscripción de las respectivas actas de terminación y de liquidación. **PARÁGRAFO 2.** El término establecido para el pago de las sumas de dinero que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, queda obligada en virtud del contrato que celebre, se subordinó a las apropiaciones que de las mismas se hagan en el respectivo presupuesto y el programa anual mensualizado de caja PAC. **PARÁGRAFO 3.** El CONTRATISTA autorizará a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, para que, por conducto de su Tesorería, efectúe de los pagos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **PARÁGRAFO 4.** El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución de la cobertura contratada de acuerdo a la certificación del supervisor del contrato. **PARÁGRAFO 5.** En caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, el término para el pago solo empezará a contarse a partir de la presentación de la nueva factura y/o cuenta de cobro, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista, como quiera que es el prestador del servicio, por ello renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexaciones o cualquier valor de esta clase o naturaleza. **PARÁGRAFO 6. REQUERIMIENTO DE INCUMPLIMIENTO (CLAUSULA PENAL):** Téngase de presente que se deberá radicar la cuenta de cobro dentro de los primeros cinco (05) días después de cumplir las anualidades según el cronograma de pagos. En caso tal de que por segunda vez u ocasión se vea un atraso en la presentación de la cuenta, se dará paso por parte de la institución a iniciar requerimiento por incumplimiento. **CLÁUSULA 08. – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El gasto que ocasionare el presente contrato se pagará con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **25-00186 del 05 de mayo de 2025**, con cargo al presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia fiscal 2025, expedido por el técnico operativo grado 2. El presente contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. **CLÁUSULA 09. – PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato será **CUATRO (04) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, y que en ningún caso podrá superar el 31 de diciembre de la vigencia fiscal 2025. **PARÁGRAFO.** En caso de que el contratista solicite la terminación anticipada del contrato, esta debe hacerse con una antelación mínima de diez (10) días hábiles a la fecha en que se requiera se haga efectiva la terminación. **CLÁUSULA 10. – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** El CONTRATISTA se obliga a desarrollar el objeto contractual por su cuenta y riesgo, con total independencia técnica y administrativa, bajo su exclusiva responsabilidad, poniendo al servicio de El CONTRATANTE en la ejecución del objeto contractual, toda su capacidad técnica y profesional, así como su experiencia, de acuerdo a la idoneidad demostrada y evaluada. Este contrato no genera vínculo laboral alguno entre las partes contratantes. **PARÁGRAFO.** Dentro de las obligaciones contractuales y de acuerdo a lo previsto en la presente cláusula, El CONTRATISTA deberá realizar los actos necesarios y tomar las medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, adquiridas con la celebración del presente contrato y deberá garantizar a El CONTRATANTE oportunidad, legalidad, eficiencia, eficacia, imparcialidad, economía, celeridad, y demás que evitan cualquier tipo de responsabilidad civil, penal o administrativa en detrimento patrimonial en cualquiera de las operaciones, actos u omisiones que se ejecuten en desarrollo del contrato, bajo su completa autonomía técnica y administrativa. Igualmente, El CONTRATANTE deberá basar toda su actividad en el desarrollo del objeto contractual conforme a las normas legales que cada materia o asunto exige y responder por el control interno intrínseco a la ejecución del contrato. **CLÁUSULA 11. – RESPONSABILIADADES DEL CONTRATISTA:** Los honorarios, salarios y demás pagos o compensaciones del personal que EL CONTRATISTA, vincule para el cumplimiento del objeto y las obligaciones del presente contrato, serán de su propia cuenta y riesgo, en consecuencia, EL CONTRATANTE, queda exonerado de toda responsabilidad y gasto que ocasione por fuera del valor estipulado en el presente contrato. Además, es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en el

presente documento y será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, a la E.S.E. HCFS, en la ejecución del objeto del presente Contrato. **CLÁUSULA 12. – AUTONOMÍA Y SUBORDINACIÓN:** El CONTRATISTA cumplirá con sus obligaciones contractuales con total autonomía e independencia, aplicando sus conceptos, conocimientos y criterios, sin ningún tipo de subordinación para con EL CONTRATANTE, ni cumplimiento de órdenes, horarios o jornadas mínimas, luego entonces, EL CONTRATANTE no es responsable por ningún tipo de reclamaciones de carácter laboral respecto de este o de sus dependencias. **CLÁUSULA 13. – SUSPENSIÓN Y REANUDACIÓN:** La ejecución del contrato, podrá suspenderse por razones debidamente justificadas y soportadas, previa solicitud del contratista o el supervisor o ambos. Una vez cesen los motivos o hechos que originaron la suspensión, se reanudará la ejecución del contrato, por el plazo que hiciera falta. La suspensión del contrato y su reanudación, deberán constar por escrito. Se deberá prever el restablecimiento de la garantía y sus riesgos cuando se produzca una prórroga, si es que se exigió el afianzamiento. **CLÁUSULA 14. – CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control, la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a la E.S.E. HCFS de la misma y solicitar su consentimiento. Para la ejecución de ciertos trabajos que deban ser realizados para mayor eficacia, rapidez o economía por personal especializado, El CONTRATISTA puede subcontratarlos con autorización del CONTRATANTE. El Empleo de tales subcontratistas no releva a El CONTRATISTA de la responsabilidad que asume de las obligaciones emanadas del presente contrato. EL CONTRATANTE no adquirirá relación alguna con los subcontratistas y la responsabilidad de los trabajos que estos ejecuten seguirá a cargo de El CONTRATISTA. EL CONTRATANTE podrá exigir a El CONTRATISTA la terminación del subcontrato en cualquier tiempo y el cumplimiento inmediato y directo de sus obligaciones. **CLÁUSULA 15. – CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** Quedan incorporadas en el presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en Ley 80 de 1993 – Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas que regulen la materia, esto es la interpretación, modificación y terminación unilateral; la caducidad y la de reversión. **CLÁUSULA 16. – INDEMNIDAD:** El Contratista se obliga a indemnizar a la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a la Entidad Estatal contratante de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a la Entidad Estatal contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA 17. – CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. **CLÁUSULA 18. – GARANTÍAS:** El Artículo 25 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 – Estatuto de Contratación, dispone *"En las condiciones para la presentación de la oferta que elabore la ESE cuando se trate de convocatoria pública o en los contratos que por su naturaleza determine la gerencia de conformidad con lo que para tal fin se regule a través del Manual de Contratación (...)"*. Por lo anterior y teniendo en cuenta que el presente proceso de contratación no se llevara a cabo por la modalidad de selección de convocatoria pública, sino por la modalidad de selección de contratación directa, se considera que NO será obligatoria la exigencia de garantías, toda vez que la forma de pago será: pagos por mensualidades vencidas una vez se preste el servicio, de tal forma que, si el contratista no presta el servicio o no es un servicio prestado a satisfacción, como consecuencia no se cancela y no existiría riesgo para la entidad de perder sus recursos. **CLÁUSULA 19. – SUPERVISIÓN:** La Supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista a favor de la entidad estatal contratante, estará a cargo de la **TÉCNICO OPERATIVO GRADO 3**, con que cuenta **EL CONTRATANTE** o quien con posterioridad realice dicha función y/o actividad, quien deberá realizar las funciones y tendrá en cuenta las prohibiciones y responsabilidades, consagradas en el Título IV de la Resolución No. 073 de 2021 – Manual de Contratación. **CLÁUSULA 20. – MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial o total de cualquiera de las obligaciones

de EL CONTRATISTA o de deficiencia en el servicio del presente contrato, la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, puede adelantar el procedimiento establecido en la Ley e imponer, multas sucesivas diarias del cero punto cinco por ciento (0.5%), y hasta el diez por ciento (10%) del valor total del contrato y de acuerdo con la gravedad del incumplimiento. Una vez en firme el acto administrativo que las haya decretado, se harán efectivas descontando su valor de los saldos que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, le adeude a EL CONTRATISTA, con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **PARÁGRAFO 1.** No habrá lugar a imposición de multas cuando la mora o incumplimiento se deba a fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados. **CLÁUSULA 21. – CLÁUSULA PENAL PECUNARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento o inejecución, parcial o total de las obligaciones contraídas con ocasión del contrato la entidad exigirá directamente al contratista a título de cláusula penal una suma entre el diez (10) y el treinta por ciento (30%) del valor total del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que la E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ, adeude al Contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **CLÁUSULA 22 – INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES NI CONFLICTO DE INTERESES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades, ni conflictos de interés, contempladas en la constitución política de Colombia, en la Ley y en el Estatuto y Manual de Contratación para la ejecución del contrato. Si en el transcurso de la ejecución del contrato se llegare a encontrar incurso en alguna de ellas dará aviso inmediatamente a EL CONTRATANTE a través del Supervisor del contrato. **CLÁUSULA 23. – MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: la conciliación, amigable composición, transacción o cualquier otro mecanismo de solución de controversia contractual previsto en la Ley. Si aun así las partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo o ante un tribunal de arbitramento pactado en común acuerdo entre las partes. **CLÁUSULA 24. – PROPIEDAD INTELECTUAL:** Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a la Entidad Estatal contratante de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a la Entidad Estatal contratante por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **CLÁUSULA 25 – CONFIDENCIALIDAD:** EL CONTRATISTA acepta, que la información confidencial que reciba o conozca con relación a la ejecución del presente contrato, tiene como única y exclusiva finalidad el permitir el cabal y correcto desempeño de sus obligaciones; por lo tanto, se obliga a no difundir, comentar, copiar, entregar, comunicar a terceros o hacer un uso diferente de esta, por lo que la misma deberá ser manejada con absoluto cuidado y confidencialidad. El deber de confidencialidad comprende la obligación de adoptar medidas de seguridad de carácter técnico, operativo, tecnológico y físico, así como comunicar a su superior jerárquico de cualquier sustracción, alteración o pérdida de la información confidencial. EL CONTRATISTA solo podrá revelar la información confidencial cuando, previamente, EL CONTRATANTE haya autorizado expresamente por escrito, su divulgación. **PARÁGRAFO 1.** Se considera información confidencial cualquier información de carácter tecnológico, contable, financiero, comercial, propiedad industrial, derechos de autor, técnica, estratégica, conceptos o cualquier información relacionada con las operaciones de negocios presentes y futuros de EL CONTRATANTE. Adicionalmente a ello, los datos personales públicos, semiprivados, privados y sensibles que se tengan de bases de datos de la entidad en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 del 2012 y sus decretos reglamentarios, son considerados por EL CONTRATANTE como información confidencial. También serán confidenciales los procedimientos que conciernen a la estructura y consolidación del know how de EL CONTRATANTE bien sea que dicha información sea escrita, oral o visual, en forma electrónica o preservada a través de cualquier medio que contenga datos personales, información financiera, modelos, documentos, información comercial, correspondencia, y cualquier otro documento o instrumento que contenga información relacionada con las

actividades del CONTRATANTE. **PARÁGRAFO 2.** Las anteriores obligaciones se extienden a toda persona que pudiera intervenir en cualquier fase de la contratación por cuenta del contratista y subsistirán aun después de finalizado el objeto contractual efectuado en el marco del presente contrato. **CLÁUSULA 26. – LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del presente contrato se realizará de acuerdo con lo previsto en el Artículo 21 del Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2021 "Estatuto de Contratación". **CLÁUSULA 27. – CONTROL SOCIAL:** EL CONTRATISTA se obliga a permitir la vigilancia de las veedurías ciudadanas de conformidad con lo dispuesto en la Ley 850 de 2003 y a suministrar a éstas la información y documentación que soliciten en relación con el presente contrato y su ejecución. **CLÁUSULA 28. – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución requiere el registro presupuestal, la aprobación por parte de las garantías, en caso de haberse exigido, la acreditación del contratista de encontrarse a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y la suscripción del acta de inicio. **CLÁUSULA 29. – DOMILICIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales y fiscales, las partes acuerdan fijar como domicilio contractual el Municipio de Suaita, Santander.

Para constancia se firma en el Municipio de Suaita, Santander, a los veintidós (22) días del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025).

EL CONTRATANTE,

LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO
GERENTE E.S.E. HCFS

LA CONTRATISTA,

TANIA STEPHANIA REY GARCIA
C.C. 1.121.908.096 DE VILLAVICENCIO

Proyectó Aspectos Jurídicos: William Ricardo Arguello – Abg. Asesor Jurídico E.S.E. HCFS
Revisó: Daniel Fernando Díaz Duarte – Técnico Operativo Grado 3

PRODUCTO

No 9

Producto: Participar en las reuniones periódicas (mínimo una mensual) convocadas por el supervisor con el fin de propender al cumplimiento a los términos establecidos en el contrato / convenio

12 de mayo de 2025 - 18 de julio de 2025 - 25 de julio de 2025 – 25 de agosto de 2025 y 11 de septiembre de 2025

ACTA No. 1

Fecha: 12 de mayo del 2025 Hora: 9:00 am Lugar: virtual

Asistencia de presentación Planificación Local Participativa (PLP) para el Fortalecimiento de la Intervención con Victimas del Conflicto Armado en el municipio de Suaita, Santander

Link de conexión
https://teams.microsoft.com/l/meetupjoin/19%3ameeting_NzlkZTc5Y2EtN2I0Ny00MDgzLWI4Mz-UtZDg2OWI1ODg4ODJk%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%229d80d64d-268e-4e21-ad2e-b727a978f1e7%22%2c%22Oid%22%3a%22b398b28e-8eea-4f32-8a7e-0469fc88a279%22%7d

Orden del dia

1. Presentación por parte de la coordinadora de la oficina de promoción Social Dra. Ana Patricia González
2. Indicaciones de acta de inicio, drive, archivo, plan de trabajo, cronograma
3. Preposiciones y varios
4. Cierre

Desarrollo de la Reunión

1. PRESENTACIÓN

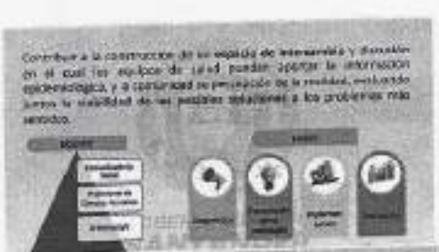
Se inicia la reunión de manera virtual a las 9: 00 am con el saludo por parte de la Dra. Ana Patricia González, coordinadora de la Oficina de Promoción Social, a los profesionales que acompañaran los componentes que hacen parte de PIC departamental, en la población vulnerable. A la reunión asisten por parte de la ESE Hospital Caicedo Flórez, la enfermera Tatiana Zarate, Psicóloga Estefanía Rey y comunicador social María Fernanda Franco.

Se crea grupo de WhatsApp de promoción social en el cual se compartirá información relacionada con las actividades que hacen parte del proyecto

2. Se dan indicaciones respecto a la fecha del acta de inicio, entrega de formatos que hará parte del informe, igualmente verificar datos los contratistas que ejecutaran el proyecto.

   - PLANILLA DE ASISTENCIA
   - REGISTRO DE REUNION CON ENFOQUE DIFERENCIAL
   - FICHA TECNICA DE CAPACITACIÓN
   - FICHA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

   Igualmente se dieron indicaciones con respecto a la información cargada en la plataforma del drive, en el cual se organizará por carpetas según los componentes que hacen parte de la oficina de Promoción Social.







3. La Dra Ana Patricia menciona la importancia del archivo como un registro veraz de las actividades realizadas en el acceso a información siendo esenciales tanto en soporte físico como digital, los profesionales de cada uno de los componentes deben realizar la labor de archivo en la cual se les dará una capacitación referente a la gestión documental.

   Igualmente se refiere a los grupos primarios fundamentales para mejorar el clima laboral, fomentar la comunicación interna, aumentar la productividad y fortalecer el sentido de pertenencia.

4. Cierre

Se programará nueva reunión para revisión de avances de cada uno de los municipios y se realiza de manera individual para generar compromisos.

COMPROMISOS

Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Próxima reunión para aclarar dudas en el inicio de la estrategia.	16 de mayo de 2026	Oficina de Promoción Social
Envió a los correos de las funciones de equipo que dinamiza la estrategia pic en el municipio para población vulnerable.	15 de mayo de 2026	Oficina de Promoción Social

Siendo las 11:30 am, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 12 de mayo 2025.

FIRMA,

Ana Patricia González Gómez
Profesional Universitario

ACTA No. 2

Fecha: 18 de julio del 2025 Hora: 02:00 pm Lugar: virtual

Asistencia de presentación de avances Planificación Local Participativa (PLP) para el Fortalecimiento de la Intervención con Víctimas del Conflicto Armado en el municipio de Suaita, Santander

Link de conexión
https://teams.microsoft.com/l/meetupjoin/19%3ameeting_NzlkZTc5Y2EtN2I0Ny00MDgzLWI4MzUtZDg2OWI1ODg4ODJk%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%229d80d64d-268e-4e21-ad2e-b727a978f1e7%22%2c%22Oid%22%3a%22b398b28e-8eea-4f32-8a7e-0469fc88a279%22%7d

Orden del día

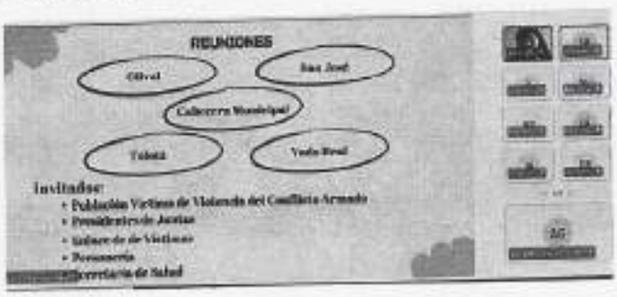
1. Presentación por parte de la coordinadora de la oficina de promoción Social Dra. Ana Patricia González
2. Presentación de avances e Indicaciones, plan de trabajo y cronograma
3. Proposiciones y varios
4. Cierre

Desarrollo de la Reunión

1. **PRESENTACIÓN**

   Se inicia la reunión de manera virtual a las 02:20 pm con el saludo por parte de la Dra. Ana Patricia González, coordinadora de la Oficina de Promoción Social, a los profesionales que hacen parte de la ejecución del proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN INTERVENCIÓN CON POBLACIÓN VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" ENTRE EL HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ Y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER'**

2. Por parte de la ESE Hospital Caicedo y Florez se encuentran presentes en sala e inicia la intervención la Psicóloga Stephanía Rey Quien realizar presentación dando a conocer el enfoque del proyecto y presentado los demás miembros del equipo encargados de la ejecución, el cual cuenta con una enfermera profesional Tatiana Zarate y un comunicador social Maria Fernanda Franco. Se menciona el desarrollo del mismo en cada de sus fases como lo son el diagnostico, formulación, ejecución y evaluación, así mismo se explica que se realizaran reuniones con la población victima con el fin de recolectar información que nos permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, y los recursos existentes y oportunidades para abordarlos.



3. la Dra. Ana Patricia González, supervisora del contrato hace observación de cambiar la estrategia para que esta tenga mayor impacto, involucrar a la Secretaría de salud municipal personería y demás entes que puedan ayudar a que la población beneficiada del proyecto asista, se debe cambiar el cronograma de trabajo y priorizar la necesidad identificadas ya que no se puede trabajan sobre necesidades que no sean abordar.

4. Cierre

Se programará nueva reunión para revisión de los cambios sugeridos y puesta en marcha del proyecto en la ejecución de las sesiones educativas.

COMPROMISOS		
Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Programas próxima reunión	Julio 25 de 2026	Oficina de Promoción Social

Siendo las 03:30 p m, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 18 de julio del 2025,

FIRMA,

Ana Patricia González Gómez
Profesional Universitario

ACTA No. 3

Fecha: 25 de julio del 2025 Hora: 02:00 pm Lugar: virtual

Asistencia de presentación de avances Planificación Local Participativa (PLP) para el Fortalecimiento de la Intervención con Víctimas del Conflicto Armado en el municipio de Suaita, Santander.

Link de conexión:
https://teams.microsoft.com/l/meetupjoin/19%3ameeting_NTMzMTlkNWQtZDE2MS00NzhjLWJhMzctYzI4MTJhYmM0MmRh%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%229d80d64d-268e-4e21-ad2e-b727a978f1e7%22%2c%22Oid%22%3a%22810938c1-aa23-4751-af67-8aaad76ae78a%22%7d

Orden del dia

1. Presentación de correcciones del plan de trabajo y cronograma
2. Proposiciones y varios
3. Cierre

Desarrollo de la Reunión

1. Se da la bienvenida por parte de la Profesional Ana patricia González de la Secretaria de Salud al grupo de la ESE Hospital Calcedo y Flórez y se iinicia la intervención con la Psicóloga Stephanie Rey Quien realizar presentación con los ajustes al listado de problemas, plan de trabajo y cronograma el cual se organizo según el lugar y metodología a realizar.

Listado de Problemas Identificados por las Victimas de Violencia del Conflicto Armado del municipio de Suaita, Santander			
Dominios			
Ambiental	Social	Estilo de vida y comportamiento	Servicios de salud
	Exposicion pública- Redes sociales	Dificultades en la comunicación familiar	Priorizar atención en salud a VVCA
	Caracterización actualizada de VVCA	Dificultades en el manejo de la ansiedad y el estrés	Dificultades en el acceso a los servicios de salud (tiempo y dinero)
	Horario fijo de atención en la oficina de enlace de victimas	Dificultad en el manejo de las emociones	Humanización en los servicios de salud
	Orientación clara en convocatorias y requisitos de ayudas y proyectos productivos	Dificultades para afrontar situaciones	Atención en psicología
	Percepción de no ser escuchados ni representados		Orientación en servicios de entes de control en salud

Se identifica los dominios a trabajar en el proyecto priorizando el social, estilo de vida y comportamiento y servicios de salud, después de tener elaborado la lista y revisando la puntuación según la necesidad de la comunidad.

Modelo de Priorización							
Presentación de los problemas	1 ¿Qué cantidad de población de este grupo social esta afectada por el problema mencionado?	2 ¿Qué tendencia se espera para los próximos años?	3 ¿Qué posibilidades tiene este problema de ocasionar daños importantes?	4 ¿Qué posibilidades hay de reducir los daños mediante acciones de prevención primaria?	5 ¿Qué posibilidades de solución tenemos desde el punto de vista? INSTITUCIONAL FINANCIERO COMUNITARIO	6 ¿Qué grado de interés tiene la comunidad en solucionar el problema?	TOTAL
Inconformidad con las instituciones en atención a las VCA.	4	1	2	1	1	2	11
Fortalecer Habilidades socioemocionales	4	4	4	3	3	3	21
Orientación en la oferta de servicios de salud	4	3	4	2	1	3	15

REGISTRO DE ACTIVIDADES		
Nº	Causas Abordables / Modificables	Actividades
1	Falta de comunicacion asertiva	"Mas alla de las palabras" para una comunicación asertiva.
2	Dificultad en el manejo de las emociones	Mi brujula emocional - armonia al aire libre"
3	Dificultades para afrontar situaciones	"kit de herramientas psicológicas" para afrontar situaciones
4	Falta de empatia hacia los demas	En los zapatos fortalezco mi empatia
5	No reconocer la importancia de la salud mental	Charla sobre orientacion en salud mental y rutas de atencion
7	Desconocimiento en la oferta institucional	Presentar el rotafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud
8	El no reconocer y aceptan los cambios propios de su la vida	Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias
9	Desconocer la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades físicas	Taller educativo influencia de la emociones en la aparacion y curso de enfermerdes falca

2. la Dra. Ana Patricia González, supervisora del contrato realiza la observación que se ha avanzo bien el en proyecto y que si la comunicad sugiere trabajan en los 4 corregimientos del municipio se debe hacer dentro del cronograma especificar el lugar donde se realizara cada sesión.

3. Cierre

   Se programará nueva reunión para revisión de los avances y puesta en marcha del proyecto en la ejecución de las sesiones educativas.

COMPROMISOS		
Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Programa próxima reunión	25 de agosto de 2026	Oficina de Promoción Social

Siendo las 4:00 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 25 de julio del 2025.

FIRMA,

Ana Patricia González Gómez
Profesional Universitario

ACTA No. 4

Fecha: 25 de agosto 2025 Hora: 03:15 pm Lugar: virtual

Asistencia de presentación de avances Planificación Local Participativa (PLP) para el Fortalecimiento de la Intervención con Victimas del Conflicto Armado en el municipio de Suaita, Santander

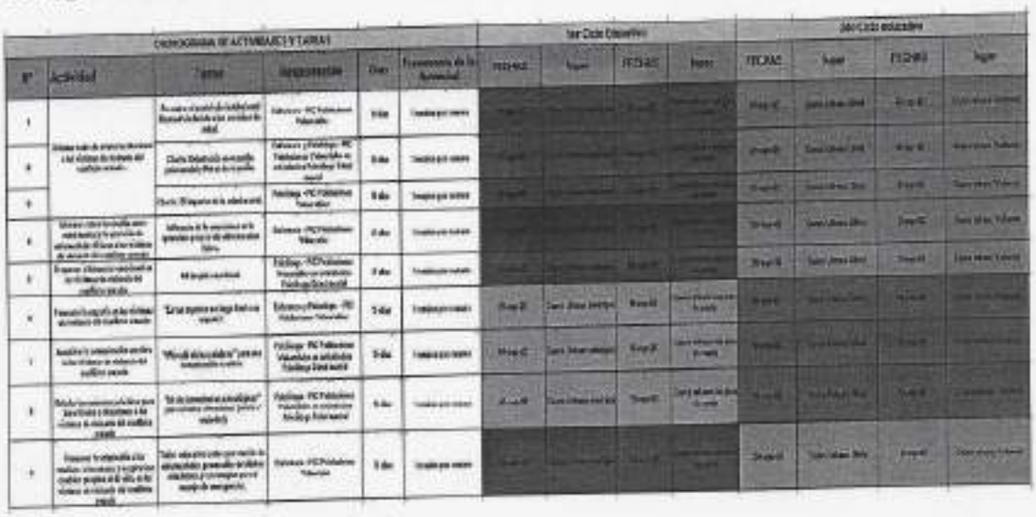
Link de la reunión:
https://teams.live.com/meet/9386736918363?p=e4R5rjhnlb82wHJOO8

Orden del día

1. Presentación de avances del proyecto
2. Proposiciones y varios
3. Cierre

Desarrollo de la Reunión

1. Inicia la intervención la enfermera Tatiana zarate García Quien realizar presentación del cronograma de trabajo y avance del proyecto donde este unió el 10 de agosto 2025 en el corregimiento de Suaita.



2. La psicología Stefany Rey refiere que los asistentes a estas sesiones educativas Se les brindó psicoeducación sobre salud mental, abordando su definición, características de una buena salud mental y desmitificando creencias erróneas, con el propósito de generar un entendimiento común y eliminar posibles prejuicios que impidan buscar ayuda; así mismo se hizo énfasis en la importancia de la salud mental para las victimas de violencia del conflicto armado.
A través de la actividad "¡Tips para tu salud mental! De uso diario", se buscó pasar de la teoría a la acción. Esta actividad respondió a la pregunta "¿Cómo tener buena salud mental?" proporcionando herramientas prácticas para el día a día, centradas en el

autocuidado, la construcción de redes de apoyo, la importancia del acompañamiento psicológico y el establecimiento de límites saludables.

3. la Dra. Ana Patricia González, supervisora del contrato realiza la observación que se ha avanzo el en proyecto, pero que revisando el cronograma no alcanza el tiempo de ejecución que si se debe solicitar prorroga de 1 mes más de ejecución, para poder hacer todas las actividades.

4. Cierre Se programará nueva reunión para revisión de los avances y puesta en marcha del proyecto en la ejecución de las sesiones educativas.

COMPROMISOS		
Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Programas próxima reunión	11 de septiembre de 2026	Oficina de Promoción Social

Siendo las 5:00 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 25 de agosto del 2025.

FIRMA,

Ana Patricia González Gómez
Profesional Universitario

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-111
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	15/08/2017
		PÁGINA	1 de 1

ACTA No. 5

Fecha: 11 de septiembre 2025 Hora: 08: 00 am Lugar: Universitaria Chicamocha Calle 62 No 27 - 126 Bucaramanga

Asistencia de presentación de avances Planificación Local Participativa (PLP) para el Fortalecimiento de la Intervención con Víctimas del Conflicto Armado en el municipio de Suaita, Santander

Orden del día

1. Presentación de avances del proyecto
2. Proposiciones y varios
3. Cierre

Desarrollo de la Reunión

1. Inicia la intervención la Dra. Ana Patricia González, supervisora del contrato refiriendo el objetivo de la reunión, Socializar los avances de la estrategia y presentar los respectivos soportes para la revisión del informe final.

   La psicología Stefany Rey socializa las actividades realizadas en cada sesión educativa donde se les brindó psicoeducación sobre salud mental, abordando su definición, características de una buena salud mental.



   Se revisa cada soporte como lista de asistencia, fichas técnicas de cada sesión educativa, cumplimento del cronograma de trabajo. Se deja formato de ajustes con cada uno de los productos ejecutados de la ESE Hospital Caicedo Y Flórez en el cuadro de seguimiento del supervisor.

2. Proposiciones y varios
   Entrega de una cartilla con la estrategia realizada en el PIC en el municipio de Suaita.

3. Cierre Se programará nueva reunión para revisión de los avances y puesta en marcha del proyecto en la ejecución de las sesiones educativas.

COMPROMISOS

Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Programas próxima reunión	Por definir	Oficina de Promoción Social

Siendo las 3:30 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 11 de septiembre de 2025.

FIRMA,

Ana Patricia González Gómez
Profesional Universitario

PRODUCTO

N° 10

Producto: **a)** consentimiento informado firmado por los padres del estudiante **b)** autorización de uso de derechos de imagen sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos) y de propiedad intelectual otorgado a la Secretaría de Salud Departamental.

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Marly Janeth Moreno con cedula No. 28 428 922 expedida en Sucita.

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI ____ NO X Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Marly Janeth Moreno fecha: Junio 18 2025

Firma que autoriza: Marly Janeth Moreno fecha: Junio 18 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Raquel Diaz con cedula No. 28429373 expedida en Suaita

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; asi mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ___ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Raquel Diaz fecha: 18-Junio-2025

Firma que autoriza: Raquel Diaz T. fecha: 18-Junio-2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Nicolas Quintero con cedula No. 1.056.867 expedida en Bucaramanga Cdad

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oido y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI ___ NO X Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Nicolas Quintero fecha: 18 Junio / 2025

Firma que autoriza: _____ fecha: Junio 18/2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Maria Esperanza Molina con cedula No. 28423489 expedida en Juaita

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI ____ NO X Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Maria Esperanza Molina fecha: 18 de junio de 2025

Firma que autoriza: M. Esperanza Molina fecha: 18 - JUNIO 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Gilma Cruz con cedula No. 28433937 expedida en Socorro

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ___ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaría de Salud de Santander.

Nombre completo: Gilma Cruz fecha: 19-06-2025

Firma que autoriza: Gilma Cruz fecha: 17-06-2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Carolipo Ramos cruz con cedula No. 1376192 expedida en Suaita

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Carolipo Ramos fecha: 19-06-2025

Firma que autoriza: Carolipo Ramos fecha: 19-06-2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Nidia Quintero Tirado con cedula No. 2[illegible] expedida en Socorro

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI_____ NO_____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Nidia Quintero fecha: 06-17-2025

Firma que autoriza: Nidia Quintero Tirado fecha: 06 17 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Mariela Gonzalez con cedula No. 28427130 expedida en Suaita

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Mariela Gonzalez fecha: 17-06-2025

Firma que autoriza: Mariela Gonzalez fecha: 17-06-2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Baluina Amado con cedula No. 28204603 expedida en Paz Santander

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Baluina Amado. fecha: 20-Junio-2025

Firma que autoriza: _____ fecha: 20-Junio-2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciara lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Joseroq mendozamendo con cedula No. 1005205029 expedida en Oiba

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oido y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO_____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Joseroq mendozamendo fecha: 20/Junio/2025

Firma que autoriza: Joseroq mendozam... fecha: 20/Junio/2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Jose vicente Tamayo con cedula No. 13818449 expedida en Bucaramanga

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO_____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: JOSE VICENTE TAMAYO fecha: 03 - Julio - 2025

Firma que autoriza: _____ fecha: 03 - Julio - 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Eduardo Franco con cedula No. 13689842 expedida en Cucuta

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI V NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ___ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Eduardo Franco fecha: 03-Julio-2025

Firma que autoriza: Eduardo Franco fecha: 05-Julio 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Luz Aleida Bravo con cedula No. 23801533 expedida en Nvo Boyacá

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Luz Bravo fecha: 03- Julio- 2025

Firma que autoriza: Luz Bravo fecha: 03 - Julio 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Benjamin Vasquez G. con cedula No. 5.755.371 expedida en San Vicente de Chucuri

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI ___ NO X Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaría de Salud de Santander.

Nombre completo: Benjamin Vasquez G fecha: 03 de junio de 2025

Firma que autoriza: [signature] fecha: 03 de junio de 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
Gobernación de Santander		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Eva María López F. con cedula No. 37535247 expedida en Suaita.

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Eva María López F fecha: 03 de junio de 2025

Firma que autoriza: Eva María López F fecha: 03 de junio de 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo. _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Luis Francisco Ruiz con cedula No. 13689018 expedida en Suaita.

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; asi mismo que el profesional de enfermeria, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI ____ NO X Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Luis Francisco Ruiz fecha: 02 de junio de 2025

Firma que autoriza: LuisFranciscoRuiz fecha: 03 de junio de 2025.

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Raquel Montañez con cedula No: 5.166.283 expedida en Cúcuta

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ___ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo Raquel Montañez fecha: 3 de julio de 2025

Firma que autoriza [signature] fecha: 3 de julio de 2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Emma Castellanos T con cedula No. 28'428840 expedida en Suaita (S)

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ___ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaría de Salud de Santander.

Nombre completo: Emma Castellanos T fecha: 3-07-2025

Firma que autoriza: Emma Castellanos T fecha: 3-07-2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
Gobernación de Santander		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Yuri Alejandro Rojas con cedula No. 1103714112 expedida en Suaita

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ___ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Yuri Alejandro Rojas fecha: 03-Julio 2025

Firma que autoriza: _____ fecha: 03-Julio 25

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
Gobernación de Santander		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Hugo Humberto Arguello con cedula No. 17.414.513 expedida en Acacias (Meta)

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO ___ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Hugo H. Arguello fecha: 3-02-2025

Firma que autoriza: _____ fecha: 3-02-2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Oneida Pedraza con cedula No. 49670760 expedida en Guachica

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ___ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO X Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: Oneida Pedraza fecha: ~~3 Julio~~ 3 Julio del 2025

Firma que autoriza: Oneida Pedraza fecha: _____

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo. _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Julia Elena Lanchero con cedula No. 28927576 expedida en Socita

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI 1 NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo: [signature] fecha: 03-10-2025

Firma que autoriza: [signature] fecha: 03-10-2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

República de Colombia Gobernación de Santander	**CONSENTIMIENTO INFORMADO**	CÓDIGO	
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Germen Pulido Garzon con cedula No. 1368P135 expedida en SOATA

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el Proyecto de **"FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**, a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi entorno comunitario que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería, Comunicador Social y Profesional en ciencias Humanas, aplique los instrumentos que previamente serán analizados y me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado.

SI X NO____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaría de Salud de Santander.

Nombre completo: Germen Pulido Garzon fecha: 03/07/2025

Firma que autoriza: Germen Pulido fecha: 03/07/2025

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ DE SUAITA

CERTIFICA QUE:

Que dentro del desarrollo del proyecto APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, participaron 70 personas que hacen parte de la población víctimas del conflicto armado.

Dada en el municipio de Suaita – Santander a los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2025

LUISA FERNANDA SUÁREZ PULIDO
GERENTE

PRODUCTO

No 11

Producto: Se deben usar los instrumentos y herramienta entregadas por el supervisor, se debe garantizar un espacio y logística en general adecuado para realizar los encuentros; se debe disponer de material didáctico para el desarrollo de cada uno de los encuentros ejemplo video Beam, papelería, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios; se debe diligenciar los instrumentos Excel de indicadores y entrega de registro de asistencia analizados, Diligenciar el anexo PIC. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social. Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Todos los documentos deben ser en físico y digitalmente editables.



Cartilla Comunitaria

PROGRAMA POBLACIONES VULNERABLES

Población Víctima
Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025

Juntos por la vida, la dignidad y la esperanza

SECRETARÍA DE SALUD

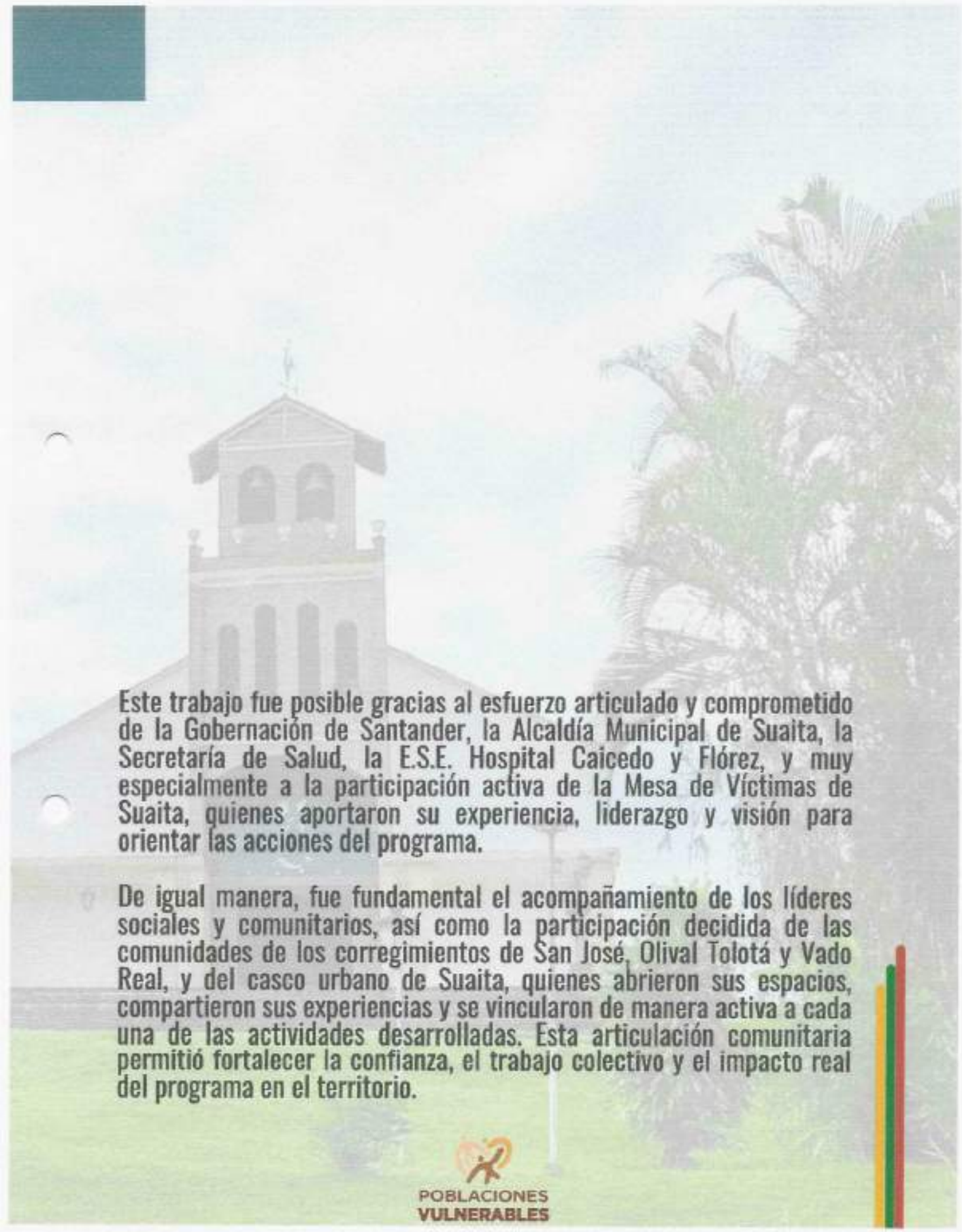
E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ



Esta cartilla recoge el camino que juntos recorrimos durante la ejecución de este proyecto en el año 2025, acompañando de manera cercana, respetuosa y solidaria a las víctimas del conflicto armado en el municipio de Suaita. En cada actividad, jornada y encuentro comunitario, se reflejó el compromiso de las instituciones y el valor de las comunidades que, a pesar de las dificultades, han demostrado una enorme capacidad de resiliencia y esperanza.

Este documento es el reflejo del trabajo realizado con amor, vocación de servicio y profundo sentido humano, donde cada acción buscó aliviar el dolor, fortalecer la confianza y abrir oportunidades para la reconstrucción de la vida familiar y comunitaria. A través de este proceso, se sembraron semillas de esperanza, unión y solidaridad, contribuyendo a la construcción de una comunidad más fuerte, más justa y más humana.

POBLACIONES
VULNERABLES



Este trabajo fue posible gracias al esfuerzo articulado y comprometido de la Gobernación de Santander, la Alcaldía Municipal de Suaita, la Secretaría de Salud, la E.S.E. Hospital Caicedo y Flórez, y muy especialmente a la participación activa de la Mesa de Víctimas de Suaita, quienes aportaron su experiencia, liderazgo y visión para orientar las acciones del programa.

De igual manera, fue fundamental el acompañamiento de los líderes sociales y comunitarios, así como la participación decidida de las comunidades de los corregimientos de San José, Olival Tolotá y Vado Real, y del casco urbano de Suaita, quienes abrieron sus espacios, compartieron sus experiencias y se vincularon de manera activa a cada una de las actividades desarrolladas. Esta articulación comunitaria permitió fortalecer la confianza, el trabajo colectivo y el impacto real del programa en el territorio.

POBLACIONES
VULNERABLES

METODOLOGÍA

Llegamos a los corregimientos, veredas y al casco urbano llevando actividades pensadas desde y para la gente, con una presencia cercana, respetuosa y constante en los territorios. Cada jornada fue un espacio de encuentro donde escuchamos las voces de las familias, compartimos experiencias, reconocimos sus realidades y trabajamos de manera conjunta en la construcción de bienestar. A través de brigadas de salud, encuentros comunitarios, espacios de orientación y acompañamiento psicosocial, logramos acercar la oferta institucional a quienes más lo necesitaban, fortaleciendo la confianza, el tejido social y el sentido de pertenencia. Estas acciones permitieron que la comunidad no solo accediera a información y servicios, sino que también se sintiera escuchada, valorada y respaldada en su proceso de recuperación y fortalecimiento colectivo.

Diagnóstico Participativo

Este diagnóstico tiene como objetivo, desde la voz de las víctimas, recoger información sobre las problemáticas que presentan actualmente para identificar necesidades prioritarias de la comunidad.
En el municipio de Suaita, Santander, se realizaron cuatro reuniones de diagnóstico participativo en el casco urbano de san José, Olival, Vado Real y el Casco Urbano del municipio de Suaita, esto con el propósito de tener un mayor acercamiento a la población. Para el desarrollo del presente diagnóstico participativo se realizó la actividad "Mi Nube orientadora" de Necesidades - Dificultades - Problemas, la cual consistió en escribir cada necesidad en un pósit, y estos se ubicaron bajo la nube orientadora simulando una lluvia, encontrándose necesidades como: dificultades que ha presentado la comunidad en el acceso a los servicios de salud, limitaciones económicas para acceder a diferentes servicios, dificultades en el manejo socioemocional y en el afrontamiento de las situaciones, así como desconfianza en las ofertas institucionales.

Todas las necesidades o problemáticas compartidas por la comunidad fueron sistematizadas y posteriormente categorizadas en los componentes ambiental, social, estilo de vida y comportamiento, y servicios de salud, de la siguiente manera:

Tabla 1: Problemas Identificados

Listado de Problemas Identificados por las Víctimas de Violencia del Conflicto Armado del municipio de Suaita, Santander			
Dominios			
Ambiental	**Social**	**Estilo de vida y comportamiento**	**Servicos de salud**
	Exposición pública- Redes sociales	Dificultades en la comunicación familiar	Priorizar atención en salud a VVCA
	Caracterización actualizada de VVCA	Dificultades en el manejo de la ansiedad y el estrés	Dificultades en el acceso a los servicios de salud (tiempo y dinero)
	Horario fijo de atención en la oficina de enlace de víctimas	Dificultad en el manejo de las emociones	Humanización en los servicios de salud
	Orientación clara en convocatorias y requisitos de ayudas y proyectos productivos	Dificultades para afrontar situaciones	Atención en psicología
	Percepción de no ser escuchados ni representados		Orientación en servicios de ente de control en salud

Al clasificar los problemas en las dimensiones anteriores, se puede apreciar que la mayoría de problemas se ubican en las dimensiones social, servicios de salud Y estilos de vida y comportamiento, para continuar con la priorización de acciones se consolidan los siguientes problemas:

- Dimensión Social: Inconformidad con las instituciones en atención a las víctimas de violencia del conflicto armado de Suaita.
- Dimensión Servicios de salud: Orientación en la oferta de servicios de salud.
- Dimensión Estilo de vida y comportamiento: Fortalecer habilidades socioemocionales.

Con lo anterior se procede a realizar la priorización de los problemas.

Tabla 2: Matriz de priorización de problemas

Modelo de Priorización							
Priorizacion de los problemas	1 ¿Qué cantidad de población de este grupo social está afectada por el problema mencionado?	2 ¿Qué tendencia se espera para los próximos años?	3 ¿Qué posibilidades tiene este problema de ocasionar daños importantes?	4 ¿Qué posibilidades hay de reducir los daños mediale acciones de prevención primaria?	5 ¿Qué posibilidades de solución existen desde el punto de vista? INSTITUCIONAL FINANCIERO COMUNITARIO	6 ¿Qué grado de interés tiene la comunidad en solucionar el problema?	TOTAL
Inconformidad con las instituciones en atencion a las VCA.	4	1	2	1	1	2	11
Fortalecer Habilidades socioemocionales	4	4	4	3	3	3	21
Orientación en la oferta de servicios de salud	4	2	4	2	1	2	15

Tabla 3. Consolidación de problemas

Problemas por orden de prioridad	
Problema	Puntaje
Fortalecer Habilidades socioemocionales	21
Orientación en la oferta de servicios de salud	15
Inconformidad con las instituciones en atencion a las VCA.	11

En la tabla 2 y 3 se puede observar que el mayor puntaje obtenido se encuentra en Fortalecer habilidades socioemocionales, seguido de orientación en la oferta de servicios de salud y en último lugar la inconformidad con las instituciones.

Se estableco cómo problema de mayor prioridad la necesidad de fortalecer las habilidades socioemocionales de las víctimas de violencia del conflicto armado.

Identificación de las causas

Tabla 4. Registro de causas

REGISTRO DE CAUSAS			
Causas		Abordables	No Abordables
1	Falta de comunicacion asertiva	x	
2	Disfuncionalidad familiar		x
3	Dificultad en el manejo de las emociones	x	
4	Dificultades para afrontar situaciones	x	
5	Falta de empatia hacia los demas	x	
6	No reconocer la importancia de la salud mental	x	
7	Dificultad en establecer relaciones saludables	x	X
8	No contar conuna red de apoyo establecida- saludable		X
9	Desconocimiento en la oferta institucional	x	
10	Falta de adherencia a tratamientos		x
11	El no reconocer y aceptan los cambios propios de su la vida	x	
12	Desconocer la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades fisicas	x	

Tras identificar y definir como problema prioritario la necesidad de fortalecer habilidades socioemocionales y se revisar sus causas abordables se establece la elección de las siguientes estrategias y actividades.

Elección de estrategias y actividades

Tabla 5. Registro de Actividades

REGISTRO DE ACTIVIDADES		
N°	Causas Abordables / Modificables	Actividades
1	Falta de comunicacion asertiva	"Mas alla de las palabras" para una comunicación asertiva.
2	Dificultad en el manejo de las emociones	Mi brujula emocional - armonia al aire libre"
3	Dificultades para afrontar situaciones	"kit de herramientas psicológicas" para afrontar situaciones
4	Falta de empatia hacia los demas	En tus zapatos fortalasco mi empatia
5	No reconocer la importancia de la salud mental	Charla sobre orientacion en salud mental y rutas de atencion
7	Desconocimiento en la oferta institucional	Presentar el rotafolio institucional Demanda inducida a los servicios de salud
8	El no reconocer y aceptan los cambios propios de su la vida	Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.
9	Desconocer la relación entre salud mental y la aparición de enfermedades fisicas	Taller educativo influencia de la emociones en la aparacion y curso de enfermedades fisica

Como se observa en la tabla 5, se estableció una actividad para cada causa abordable identificada, estas se encuentran dentro del problema prioritario y buscan fortalecer las habilidades socioemocionales en la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

A continuación, se encuentra el cronograma de actividades establecido, con cada una de las temáticas y las diferentes intervenciones a realizar con la población víctima de violencia del conflicto armado en el casco urbano de San José, Olival, Vado Real y la cabecera municipal.

Tabla 6. Cronograma de actividades y tareas

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y TAREAS					
N°	Actividad	Tarea	Responsable	Mes	Observaciones de la Actividad
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Tabla 7. Agenda de intervenciones

NUESTRO ALCANCE EN SUAITA

Llegamos a los corregimientos, veredas y al casco urbano llevando actividades pensadas desde y para la gente, con una presencia cercana, respetuosa y constante en los territorios. Cada jornada fue un espacio de encuentro donde escuchamos las voces de las familias, compartimos experiencias, reconocimos sus realidades y trabajamos de manera conjunta en la construcción de bienestar. A través de brigadas de salud, encuentros comunitarios, espacios de orientación y acompañamiento psicosocial, logramos acercar la oferta institucional a quienes más lo necesitaban, fortaleciendo la confianza, el tejido social y el sentido de pertenencia. Estas acciones permitieron que la comunidad no solo accediera a información y servicios, sino que también se sintiera escuchada, valorada y respaldada en su proceso de recuperación y fortalecimiento colectivo.

CUIDANDO LA SALUD EMOCIONAL

Realizamos encuentros comunitarios y espacios de orientación donde conversamos abiertamente sobre las emociones, el manejo del estrés, los procesos de duelo y el fortalecimiento personal, brindando a las familias herramientas prácticas para afrontar las dificultades de la vida diaria. Estos espacios se desarrollaron en un ambiente de confianza, respeto y escucha activa, permitiendo que cada persona pudiera expresar sus sentimientos, compartir sus experiencias y sentirse acompañada. A través de dinámicas participativas, actividades grupales y ejercicios de autocuidado, promovimos el bienestar emocional, la resiliencia y la esperanza, reconociendo que sanar también es un proceso colectivo que se construye con apoyo, comprensión y solidaridad

ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Se llevó a cabo un proceso profundo de reconocimiento y comprensión de las realidades particulares de las mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad, teniendo en cuenta sus historias de vida, sus contextos familiares y sociales, así como las múltiples formas de afectación derivadas del conflicto armado.

Este ejercicio permitió visibilizar sus necesidades específicas, identificar factores de riesgo y de protección, y diseñar acciones diferenciales e incluyentes, orientadas a garantizar el acceso a derechos, la atención integral en salud, el acompañamiento psicosocial y el fortalecimiento de sus capacidades. Además, se promovieron espacios de participación donde estos grupos pudieron expresar sus voces, fortalecer su autoestima y sentirse reconocidos y valorados como actores fundamentales en la reconstrucción del tejido social del municipio.

POBLACIONES
VULNERABLES

RESULTADOS DE LOS INDICADORES.

Los indicadores de seguimiento y evaluación evidenciaron que el programa alcanzó una alta aceptación por parte de la comunidad, reflejada en la activa participación de las familias, líderes sociales y organizaciones comunitarias en cada una de las actividades desarrolladas. Los resultados mostraron avances significativos en el fortalecimiento del bienestar emocional, el acceso a la información sobre derechos y rutas de atención, así como en la confianza hacia las instituciones encargadas de la atención integral.

Asimismo, el impacto positivo del programa se manifestó en el aumento del conocimiento sobre autocuidado, prevención de riesgos y construcción de entornos protectores, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas participantes. La evaluación cualitativa, a través de testimonios y espacios de retroalimentación, permitió evidenciar cambios favorables en las actitudes, prácticas y dinámicas familiares, consolidando al programa como una estrategia eficaz para el fortalecimiento del tejido social y la dignificación de las víctimas del conflicto armado.

Análisis de resultados.

A continuación, se presentan los resultados generales de la evaluación realizada por los participantes al desarrollo de las sesiones educativas.

Figura 1 Índice de Satisfacción.



Cómo se observa en la figura 1, los participantes reportan un alto índice de Satisfacción con las Intervenciones realizadas para favorecer las habilidades socioemocionales en el municipio de Suaita, Santander, considerando la intervención excelente en un 68,18% y muy buena en un 31,82%.

Figura 2 Índice de Utilidad



Cómo se observa en la figura 2, los participantes reportan un alto índice de Utilidad percibida en la información, actividades y técnicas suministradas en las Intervenciones realizadas para fortalecer las habilidades socioemocionales en el municipio de Suaita, Santander, considerando la intervención excelente en un 68,18% y muy buena en un 31,82%.

Figura 3 Tema de mayor agrado para los participantes



En relación a los temas abordados en las sesiones educativas, los participantes refieren que las actividades de mayor agrado corresponden a los temas de empatía con 26,1%, afrontamiento de posibles situaciones adversas con 17,4% comunicación asertiva con 13%, Inteligencia Emocional con 4,35% y salud mental con 4,35%; sin embargo, el mayor porcentaje fue de 34,8% refiriéndose a que todas las actividades fueron de gran agrado para estos participantes.

Sesiones educativas

Tema: Orientación en Servicios de Salud.

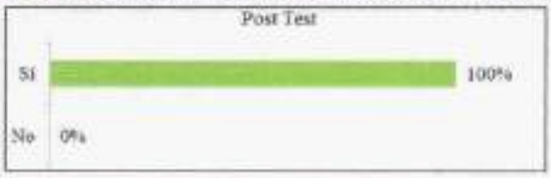
Actividad: "Presentación del portafolio de institucional de servicios de salud de la E.S.E Hospital Caicedo y Flórez."

Figura 4 Conocimiento previo sobre la oferta de servicios en salud.



El 33,3% de los participantes refieren no conocer o tener claridad sobre la oferta de servicios de salud, mientras que el 66,7% responden que si tienen conocimiento sobre la oferta de estos servicios en el municipio.

Figura 5 Conocimiento adquirido sobre la oferta de servicios en salud.



El 100% de los participantes refieren conocer y más tener claridad sobre la oferta de servicios de salud en el municipio por parte de la E.S.E Hospital Caicedo y Flórez.

Tema: **Relevancia de la Salud mental.**
Actividad: "Taller Impacto de la salud mental"

Figura 6 Conocimiento previo sobre salud mental.



El 5,6% de los participantes refieren que la salud mental no es importante, por el contrario, el 94,4% de los participantes consideran que la salud mental si es importante en su día a día, sin embargo, en el desarrollo de la sesión se observó que no se tenía claridad del como tener una buena salud mental.

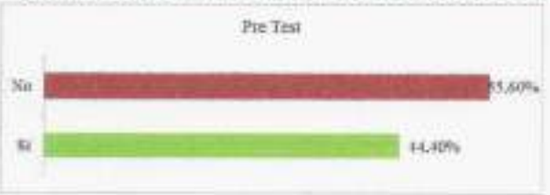
Figura 7 Conocimiento adquirido sobre salud mental



El 100% de los participantes refieren mayor claridad sobre la importancia de la salud mental en la cotidianidad y como favorecer su salud mental haciendo uso de la información y técnicas proporcionadas en las intervenciones realizadas.

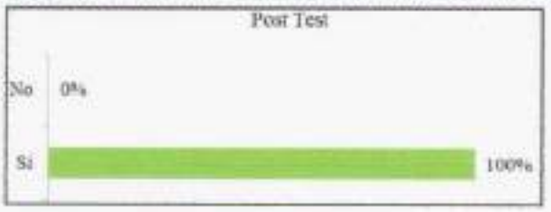
Tema: **Orientación en atención psicosocial.**
Actividad: Socialización del acceso al servicio de atención psicosocial y la ruta de atención en salud mental.

Figura 8 Conocimiento previo sobre el acceso a la atención psicosocial



El 55,60% de los participantes dan a conocer que no tienen claridad sobre cómo acceder al servicio de atención psicosocial, mientras que el 44,40% refieren saber cómo acceder a este servicio.

Figura 9 Conocimiento adquirido sobre el acceso a la atención psicosocial.



El 100% de los participantes reportan mayor claridad sobre cómo acceder al servicio de atención psicosocial.

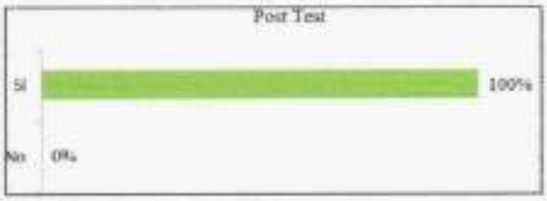
Tema: **Relación entre emociones y enfermedades físicas.**
Actividad: "Influencia de las emociones en la aparición y curso de enfermedades físicas."

Figura 10 Conocimiento previo sobre la relación entre emociones y enfermedades físicas.



El 55,6% de los participantes consideran que las emociones no tienen ninguna relación con la aparición de enfermedades físicas, mientras que el 44,4% refieren que si hay una relación entre las emociones y las enfermedades físicas.

Figura 11 Conocimiento adquirido sobre la relación entre emociones y enfermedades físicas.



El 100% de los participantes consideran que las emociones sí tienen relación con la aparición y curso de algunas enfermedades físicas.

Tema: **Manejo saludable de las emociones.**
Actividad: Taller "Brújula de las emociones."

Figura 12 Conocimiento previo sobre el manejo de las emociones de los participantes.



En relación con la identificación de las emociones y la regulación psicofisiológica de las respuestas emocionales se encontró que los participantes se pueden calmar e identificar lo que sienten en un 11,1% siempre y un 27,8% casi siempre: mientras que el 44,4% a veces y el 16,7% casi nunca pueden regular sus emociones.

Figura 13 Conocimiento adquirido sobre el manejo de las emociones de los participantes.



Como se observa en la figura 13, tras la intervención con la comunidad, los participantes manifiestan mayor claridad para identificar las emociones y las técnicas que pueden implementar para regular saludablemente sus respuestas emocionales, con esta información los participantes esperan, en un 23,1% siempre y un 76,9 % casi siempre, poder tener un manejo saludable de sus emociones.

Tema: **La Empatía.**
Actividad: Taller "En tus zapatos me hago fuerte en empatía"

Figura 14 Conocimiento previo sobre la empatía en los participantes.



Respecto a reconocer las emociones y sentimientos de otra persona, que permitan ponerse en el lugar de esa persona se observa que el 55,6% presentó alguna dificultad en la habilidad de empatía; es decir, que los participantes pudieron comprender las emociones, sentimientos o ponerse en el lugar de la otra persona en un 11,1% siempre y un 33,3% casi siempre, mientras que el 27,8% a veces, el 22,2% casi nunca y 5,6% nunca.

Figura 15 Conocimiento adquirido sobre la empatía en los participantes.



Como se observa en la figura 15, luego de la intervención con la comunidad, los participantes manifiestan mayor claridad para reconocer los tipos de empatía, observar las señales que dan cuenta de las emociones o sentimientos de la otra persona y comprender posibles situaciones por las que pudiera pasar otra persona, con esta información los participantes esperan, comprender y ponerse en el lugar de otra persona en un 30,8% siempre y un 38,4% casi siempre mientras que el 30,8% considera que solo podría algunas veces, entendiendo que se deben fortalecer su habilidad de empatía.

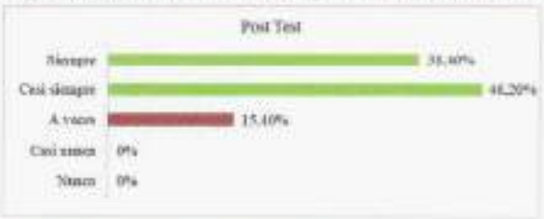
Tema: **Comunicación asertiva.**
Actividad: Taller "Más allá de las palabras"

Figura 16 Conocimiento previo sobre la comunicación asertiva en los participantes.



Respecto a la comunicación de los participantes, estos refieren poder comunicarse con los demás sin generar algún conflicto pese a tener ideas diferentes en un 27,8% siempre y un 27,8% casi siempre, mientras que el 38,8% a veces y el 5,6% casi nunca, indicando la presencia de dificultades en su comunicación.

Figura 17 Conocimiento adquirido sobre la comunicación asertiva en los participantes.



En la figura 17, se puede observar un incremento positivo en la comunicación asertiva donde los participantes con la información y recomendaciones proporcionadas en la intervención esperan, comunicarse de forma asertiva sin generar algún tipo de conflicto sin importar si tienen ideas distintas, en un 38,4% siempre, un 46,2% casi siempre y el 15,4% a veces, los participantes reconocen que fortalecer la comunicación asertiva requiere de tiempo y disposición del posible interlocutor.

Tema: **Adaptación a los cambios.**
Actividad: Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.

Figura 18 Conocimiento previo sobre la adaptación a los cambios en los participantes.



En relación con la adaptación a los cambios, los participantes consideran poder reconocer y aceptar los cambios propios de la vida en un 22,2% siempre, un 33,3% casi siempre, un 33,3% a veces y un 11,1% casi nunca.

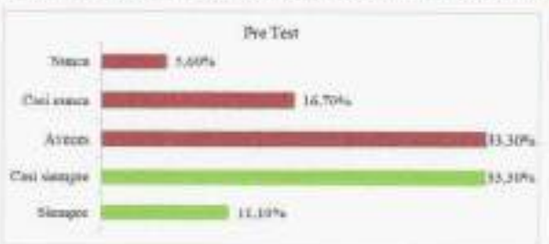
Figura 19 Conocimiento adquirido sobre la adaptación a los cambios en los participantes.



A partir de las todas intervenciones con la comunidad, los participantes refieren mayor claridad para poder reconocer y aceptar los cambios propios de la vida, esperando en un 53,8% siempre, un 23,1% casi siempre y un 23,1% a veces poder adaptarse de forma saludable a estos cambios.

Tema: **Hacer frente a las situaciones.**
Actividad: Taller "Kit de herramientas psicológicas."

Figura 20 Conocimiento previo sobre el afrontamiento en los participantes.



Como se observa en la figura 20, los participantes refieren saber cómo hacer frente a situaciones difíciles en un 11,1% siempre, un 33,3% casi siempre, mientras que un 33,3% a veces, un 16,7% casi nunca y un 5,6% nunca.

Como se pudo apreciar en cada uno de los temas tratados en las sesiones educativas hay un incremento positivo en las respuestas de los participantes dando cuenta de una apropiación de la diferente información, técnicas, recomendaciones y orientaciones realizadas en las intervenciones con la comunidad para el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales; así mismo los participantes evaluaron de forma muy positiva el trabajo realizado en las sesiones educativas siendo de su agrado y considerando la diferente información como útil para implementarla en su vida cotidiana.

APORTES AL MUNICIPIO

El programa representó un avance significativo para el municipio, al contribuir de manera directa al fortalecimiento de la convivencia, la confianza y el bienestar de las familias víctimas del conflicto armado y de la comunidad en general. A través de las acciones desarrolladas, se promovieron relaciones más solidarias, respetuosas y participativas entre los habitantes, generando espacios seguros para el diálogo, la escucha y la reconciliación.

Este proceso permitió reconstruir la confianza entre la ciudadanía y las instituciones, fortaleciendo el tejido social y fomentando una cultura de paz basada en el respeto por los derechos humanos, la empatía y la corresponsabilidad. Asimismo, el programa impulsó la participación comunitaria, el liderazgo local y el trabajo conjunto entre líderes, organizaciones sociales e instituciones, contribuyendo a un territorio más unido, incluyente y resiliente.

Como resultado, el municipio avanzó hacia una comunidad más consciente de sus derechos, más organizada, con mayores capacidades para la resolución pacífica de conflictos y con mejores condiciones para el bienestar emocional, familiar y social de sus habitantes.

LO QUE QUEREMOS SEGUIR CONSTRUYENDO

Queremos seguir construyendo un Suaita más humano, solidario y unido, donde cada persona se sienta escuchada, valorada y acompañada. Nuestro propósito es fortalecer y ampliar los espacios de cuidado, orientación y encuentro comunitario, en los que las familias puedan expresar sus emociones, compartir sus experiencias y encontrar apoyo para sanar heridas y fortalecer su bienestar.

Seguiremos promoviendo entornos seguros y protectores, donde la palabra, el respeto y la empatía sean el puente para la reconciliación y la convivencia pacífica. Aspiramos a que cada barrio, vereda y corregimiento cuente con espacios permanentes de diálogo, participación y ayuda mutua, que permitan tejer relaciones basadas en la confianza, la solidaridad y la esperanza.

Soñamos con una comunidad que avance unida, donde el cuidado de la salud mental y emocional sea una prioridad y donde cada acción esté orientada a construir un presente más digno y un futuro lleno de oportunidades para todas y todos los habitantes de Suaita.

VOCES DE LA COMUNIDAD

"Gracias por llegar hasta nuestras veredas, por escucharnos con respeto y ayudarnos a seguir adelante cuando más lo necesitábamos. Sentimos que no estamos solos y que nuestro dolor sí importa."

"Estos espacios nos dieron tranquilidad. Pudimos hablar sin miedo, aprender a manejar nuestras emociones y volver a creer en un futuro mejor para nuestras familias."

"Antes no sabíamos a dónde acudir. Ahora conocemos nuestros derechos y sabemos que hay instituciones que nos acompañan y nos orientan con cariño y compromiso."

"Nos sentimos valorados, respetados y tenidos en cuenta. Este programa nos devolvió la esperanza y nos ayudó a recuperar la confianza en nosotros mismos y en nuestra comunidad."

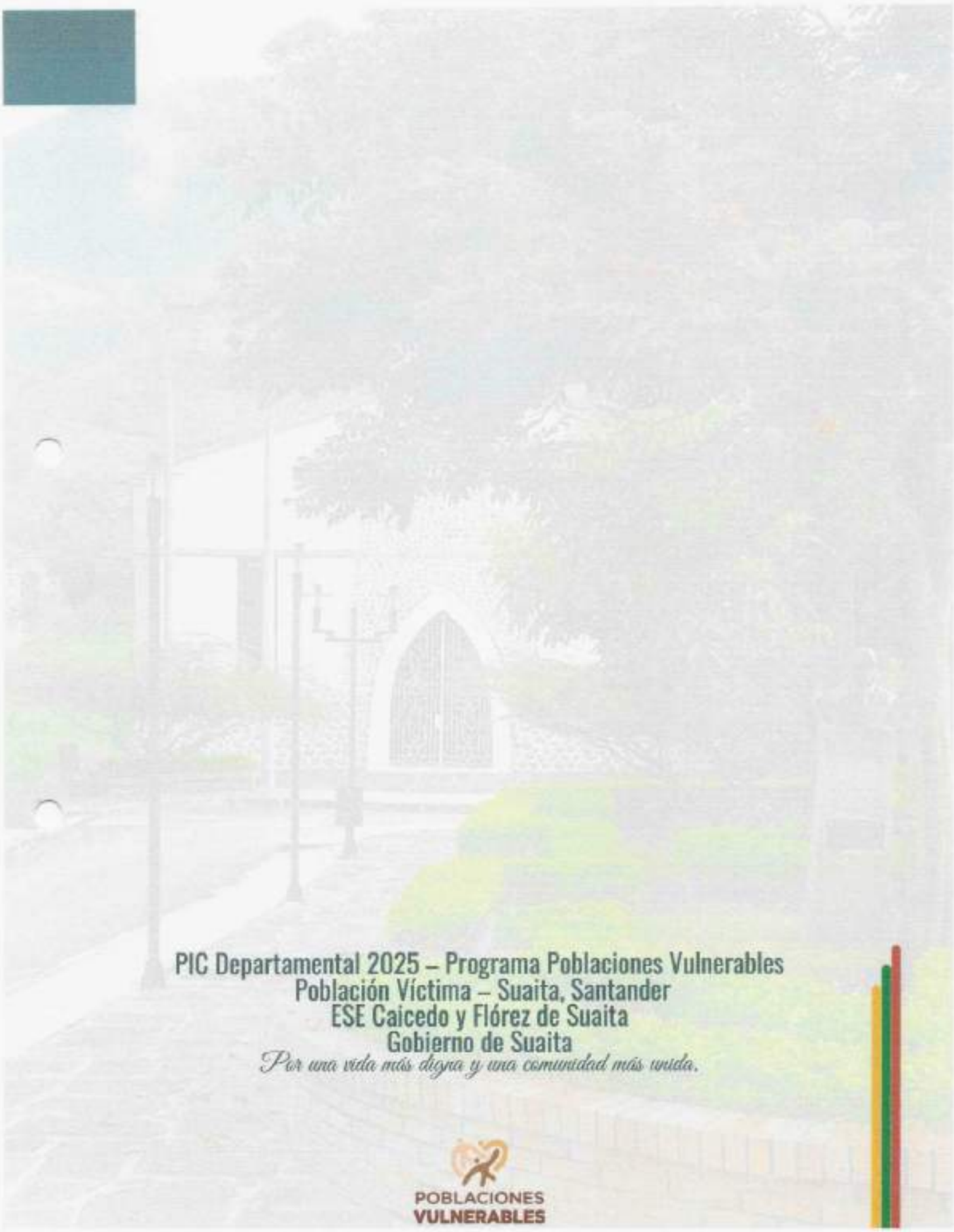
"Gracias a estas actividades hemos fortalecido la unión entre vecinos, aprendimos a apoyarnos y a trabajar juntos por un territorio más sano, más justo y más solidario."

AGRADECIMIENTOS

Nuestro más sincero agradecimiento a cada familia, líder y lideresa comunitaria, a las organizaciones sociales, instituciones aliadas y a los equipos de salud que hicieron posible este valioso proceso. Gracias por abrir las puertas de sus hogares, por confiar, por participar activamente y por sumar esfuerzos para transformar realidades. Su compromiso, voluntad y trabajo conjunto permitieron que este programa llegara a quienes más lo necesitaban, fortaleciendo los lazos comunitarios y sembrando esperanza en cada territorio. Este logro es de todos y para todos.

POBLACIONES VULNERABLES 2025

POBLACIONES
VULNERABLES



PIC Departamental 2025 – Programa Poblaciones Vulnerables
Población Víctima – Suaita, Santander
ESE Caicedo y Flórez de Suaita
Gobierno de Suaita

Por una vida más digna y una comunidad más unida.

POBLACIONES
VULNERABLES

PRODUCTO

N° 12

Producto: **a)** Estrategia formulada según indicaciones del supervisor, en el formato entregado. **b)** Incluir un taller de toma de conciencia sobre el abordaje de la atención a poblaciones de especial protección.

	INSTRUMENTO PARA REGISTRAR EL DISEÑO DEL PROCESO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A DESARROLLAR EN EL DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SEGÚN EL ENTORNO	MARCO	CÓDIGO
			VERSIÓN
			FECHA DE APROBACION
			PAGINA

Entorno donde se desarrollará	Ambito territorial	Población	Resultados en Salud	Capacidad	Contenidos	Subcontenidos	N° de ciclo-sesión	Fechas	Formas de evaluación	Condiciones de lo didáctico
Comunitario	Urbano	Victima de Violencia del Conflicto Armado	Personas con capacidades para afrontar los diferentes sucesos de vitales	1. Comprenden las formas en que los sucesos vitales inciden sobre la salud física y mental, para afrontarlos de manera adecuada y productiva.	Identificación y comprensión de los sucesos vitales normativos y no normativos que puedan afectar el proceso de desarrollo y su influencia en la salud presente y futura y herramientas para	Presentar el portafoleo institucional demanda inducida a los servicios de salud	1,1	10/08/2025 11/08/2025 27/08/2025 12/09/2025	Encuesta de satisfacción	Presentación (Diapositivas) Folletos
						Orientación para acceder a la atención psicosocial y rutas de atención en salud mental	1,2	10/08/2025 11/08/2025 27/08/2025 12/09/2025	Encuesta de satisfacción	Presentación (Diapositivas)
						Taller: que es la salud mental y su importancia en la cotidianidad.	1,3	10/08/2025 11/08/2025 27/08/2025 12/09/2025	Encuesta de satisfacción	Presentación (Diapositivas) Psicoeducación Actividad: "Tips para tu salud mental: de uso diario" y Actividad: "Hoy me elijo"

					afrontamiento de los mismos.	Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de habitos saludables y estrategias para el manejo de emergencias	2,1	24/08/2025 25/08/2025 02/09/2025 17/09/2025	Encuesta de satisfacción	Presentación (Diapositivas)
Comunitario	Urbano	Victima de Violencia del Conflicto Armado	Personas con capacidades para afrontar los diferentes sucesos de vitales	2. Reconocen su propio patrón de emociones, sentimientos y valores para establecer las modificaciones afectivas que les permitan relacionarse consigo mismos o interrelacionarse armoniosa y sanamente	Expresión positiva de las emociones y manejo de estrés, manejo adecuado de duelos afectivos.	Influencia de las emociones en la aprición y curso de enfermedades físicas	2,2	24/08/2025 25/08/2025 02/09/2025 17/09/2025	Encuesta de satisfacción	Presentación (Diapositivas)
						Brújula de emociones: inteligencia emocional y manejo de las emociones	2,3	24/08/2025 25/08/2025 02/09/2025 17/09/2025	Encuesta de satisfacción	Brújula de emociones gigante Psicoeducación Infografía: Inteligencia emocional, brújula y tips para el manejo de las emociones
						En tus zapatos fortalezco mi empatía	3,1	07/09/2025 10/09/2025 15/09/2025 21/09/2025	Encuesta de satisfacción	Cartel de reflexión Psicoeducación Zapatitos de empatía
					Habilidades para la vida: incluido asertividad y escucha activa	Más allá de las palabras: comunicación asertiva	3,2	07/09/2025 10/09/2025 15/09/2025 21/09/2025	Encuesta de satisfacción	Psicoeducación Sociodrama "Más allá de las palabras"
					Auto percepción del estrés y manejo adecuado de situaciones estresantes	Kit de herramientas psicológicas: Afrontamiento de posibles situaciones adversas o estresantes	3,3	07/09/2025 10/09/2025 15/09/2025 21/09/2025	Encuesta de satisfacción	Psicoeducación Kit de herramietas psicológicas Folletos

PRODUCTO

N° 13

Producto: **a)** Entrega de los productos descritos en la estrategia seleccionada por la comunidad y avalada por el supervisor.

Resultados

Ejecución del Plan de Acción: Sesiones Educativas para el Fortalecimiento de Habilidades Socioemocionales con la Población Víctima de Violencia del Conflicto Armado del municipio de Suaita, Santander.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las sesiones educativas para el fortalecimiento de habilidades socioemocionales con la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

Tabla 1

Resultados de la encuesta de satisfacción

Tema evaluado	Ítem	Respuesta	Frecuencia	%	
Satisfacción	1	5	15	68,18%	100%
		4	7	31,82%	
Utilidad percibida	2	5	12	54,55%	100%
		4	10	45.5%	
Tema de mayor agrado	3	Todos	8	34,8%	100%
		Herramientas	4	17,4%	
		Empatia	6	26,1%	
		Comunicación	3	13%	
		Brújula de emociones	1	4,35%	
		Hoy me elijo	1	4,35%	
Sugerencias	4	Continuar	7	31,82%	100%
		Retroalimentación positiva	5	22,73%	
		Tratar más temas	1	4,55%	
		Ninguna	9	40,9%	

Tabla 2

Resultados del Pre Test

Ítem	Respuesta	Frecuencia	%	Total
1	si	12	66,7%	100%
	no	6	33,3%	
2	si	17	94,40%	100%
	no	1	5,60%	
3	si	8	44,40%	100%
	no	10	55,60%	
4	si	13	72,20%	100%
	no	5	27,80%	
5	siempre	2	11,10%	100%
	casi siempre	5	27,80%	
	a veces	8	44,40%	
	casi nunca	3	16,70%	
	nunca	0	0	
6	siempre	2	11,10%	100%
	casi siempre	6	33,30%	
	a veces	5	27,80%	
	casi nunca	4	22,20%	
	nunca	1	5.6%	
7	siempre	5	27,80%	100%
	casi siempre	5	27,80%	
	a veces	7	38,80%	
	casi nunca	1	5,60%	
	nunca	0	0	
8	siempre	4	22,22%	100%
	casi siempre	6	33,33%	
	a veces	6	33,33%	
	casi nunca	2	11,12%	
	nunca	0	0	
9	siempre	2	11,10%	100%
	casi siempre	6	33,30%	
	a veces	6	33,30%	

	casi nunca	3	16,70%	
	nunca	1	5,60%	

Tabla 3

Resultados del Post Test

Ítem	Respuesta	Frecuencia	%	Total
1	si	13	100%	100%
	no	0	0%	
2	si	13	100%	100%
	no	0	0%	
3	si	13	100%	100%
	no	0	0%	
4	si	13	100%	100%
	no	0	0%	
5	siempre	3	23,10%	100%
	casi siempre	10	76,90%	
	a veces	0	0%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	
6	siempre	4	30,80%	100%
	casi siempre	5	38,40%	
	a veces	4	30,80%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	
7	siempre	5	38,40%	100%
	casi siempre	6	46,20%	
	a veces	2	15,40%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	
8	siempre	7	53,80%	100%
	casi siempre	3	23,10%	
	a veces	3	23,10%	

	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	
9	siempre	5	38,40%	100%
	casi siempre	7	53,80%	
	a veces	1	7,80%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	

Análisis de resultados.

A continuación se presentan los resultados generales de la evaluación realizada por los participantes al desarrollo de las sesiones educativas.

Figura 1

Índice de Satisfacción.



Cómo se observa en la figura 1, los participantes reportan un alto índice de Satisfacción con las Intervenciones realizadas para favorecer las habilidades socioemocionales en el municipio de Suaita, Santander, considerando la intervención excelente en un 68,18% y muy buena en un 31,82%.

Figura 2

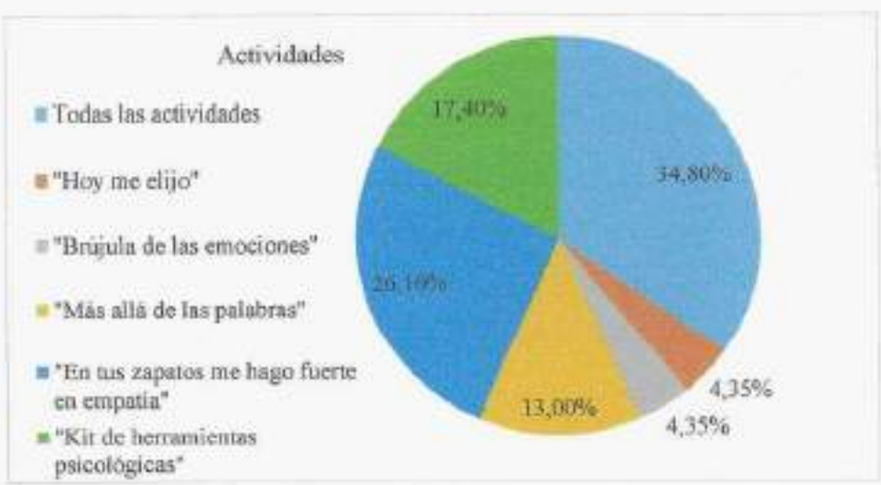
Índice de Utilidad



Cómo se observa en la figura 2, los participantes reportan un alto índice de Utilidad percibida en la información, actividades y técnicas suministradas en las Intervenciones realizadas para fortalecer las habilidades socioemocionales en el municipio de Suaita, Santander, considerando la intervención excelente en un 68,18% y muy buena en un 31,82%.

Figura 3

Tema de mayor agrado para los participantes



En relación a los temas abordados en las sesiones educativas, los participantes refieren que las actividades de mayor agrado corresponden a los temas de empatía con 26,1%, afrontamiento de posibles situaciones adversas con 17,4% comunicación asertiva con 13%, Inteligencia Emocional con 4,35% y salud mental con 4,35%; sin embargo, el mayor porcentaje fue de 34,8% refiriéndose a que todas las actividades fueron de gran agrado para estos participantes.

Tabla 4

Sugerencias realizadas por los participantes.

Sugerencias de los participantes	
Continuar	31,82%
Retroalimentación positiva	22,73%
Tratar más temas	4,55%
Ninguna	40,9%

Como se observa en la tabla 4, de las sugerencias realizadas por los participantes se encuentra con mayor porcentaje, de 31,82%, el continuar realizando este tipo de intervenciones con la comunidad de forma más seguida ya que los temas favorecen a su salud mental; seguido, un 22,73%.que corresponde a retroalimentación positiva al trabajo realizado.

A continuación, se presentan los resultados de los conocimientos previos y la apropiación de los temas de en cada una de las actividades de las sesiones educativas para el fortalecimiento de habilidades socioemocionales con la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander

Sesiones educativas

Tema: Orientación en Servicios de Salud.

Actividad: *"Presentación del portafolio de institucional de servicios de salud de la E.S.E Hospital Caicedo y Flórez."*

Figura 4

Conocimiento previo sobre la oferta de servicios en salud.



El 33,3% de los participantes refieren no conocer o tener claridad sobre la oferta de servicios de salud, mientras que el 66,7% responden que si tienen conocimiento sobre la oferta de estos servicios en el municipio.

Figura 5

Conocimiento adquirido sobre la oferta de servicios en salud.



El 100% de los participantes refieren conocer y más tener claridad sobre la oferta de servicios de salud en el municipio por parte de la E.S.E Hospital Caicedo y Flórez.

Tema: Relevancia de la Salud mental.

Actividad: *"Taller Impacto de la salud mental"*

Figura 6

Conocimiento previo sobre salud mental.



El 5,6% de los participantes refieren que la salud mental no es importante, por el contrario el 94,4% de los participantes consideran que la salud mental si es importante en su día a día, sin embargo, en el desarrollo de la sesión se observó que no se tenía claridad del como tener una buena salud mental.

Figura 7

Conocimiento adquirido sobre salud mental



El 100% de los participantes refieren mayor claridad sobre la importancia de la salud mental en la cotidianidad y como favorecer su salud mental haciendo uso de la información y técnicas proporcionadas en las intervenciones realizadas.

Tema: Orientación en atención psicosocial.

Actividad: *Socialización del acceso al servicio de atención psicosocial y la ruta de atención en salud mental.*

Figura 8

Conocimiento previo sobre el acceso a la atención psicosocial



El 55,60% de los participantes dan a conocer que no tienen claridad sobre cómo acceder al servicio de atención psicosocial, mientras que el 44,40% refieren saber cómo acceder a este servicio.

Figura 9

Conocimiento adquirido sobre el acceso a la atención psicosocial.



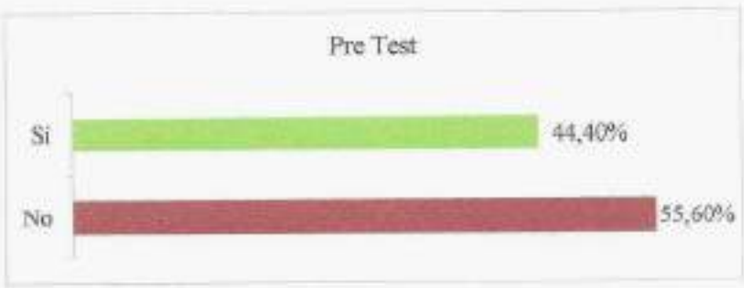
El 100% de los participantes reportan mayor claridad sobre cómo acceder al servicio de atención psicosocial.

Tema: Relación entre emociones y enfermedades fisicas.

Actividad: *"Influencia de las emociones en la aparición y curso de enfermedades fisicas."*

Figura 10

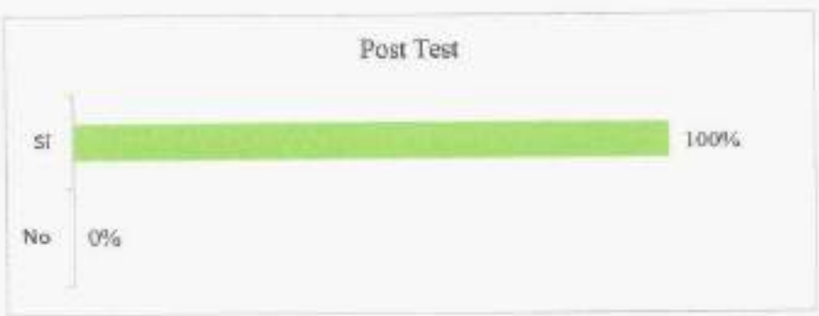
Conocimiento previo sobre la relación entre emociones y enfermedades fisicas.



El 55,6% de los participantes consideran que las emociones no tienen ninguna relación con la aparición de enfermedades fisicas, mientras que el 44,4% refieren que si hay una relación entre las emociones y las enfermedades fisicas.

Figura 11

Conocimiento adquirido sobre la relación entre emociones y enfermedades fisicas.



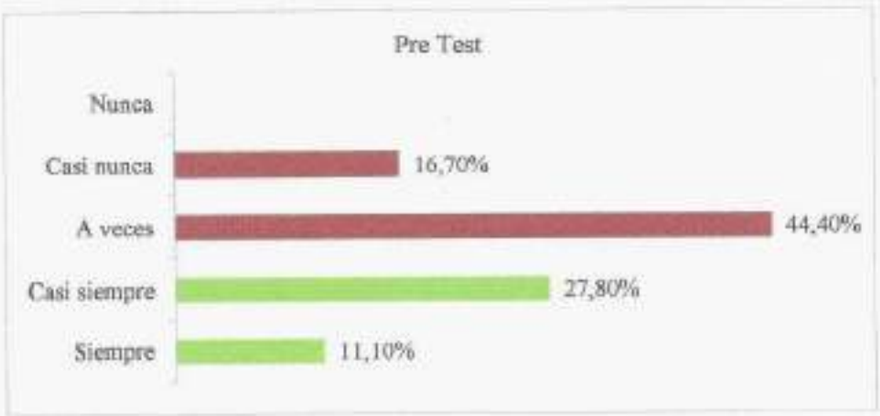
El 100% de los participantes consideran que las emociones sí tienen relación con la aparición y curso de algunas enfermedades físicas.

Tema: Manejo saludable de las emociones.

Actividad: *Taller "Brújula de las emociones."*

Figura 12

Conocimiento previo sobre el manejo de las emociones de los participantes.



En relación con la identificación de las emociones y la regulación psicofisiológica de las respuestas emocionales se encontró que los participantes se pueden calmar e identificar lo que sienten en un 11,1% siempre y un 27,8% casi siempre; mientras que el 44,4% a veces y el 16,7% casi nunca pueden regular sus emociones.

Figura 13

Conocimiento adquirido sobre el manejo de las emociones de los participantes.



Como se observa en la figura 13, tras la intervención con la comunidad, los participantes manifiestan mayor claridad para identificar las emociones y las técnicas que pueden implementar para regular saludablemente sus respuestas emocionales, con esta información los participantes esperan, en un 23,1% siempre y un 76,9 % casi siempre, poder tener un manejo saludable de sus emociones.

Tema: La Empatía.

Actividad: *Taller "En tus zapatos me hago fuerte en empatía"*

Figura 14

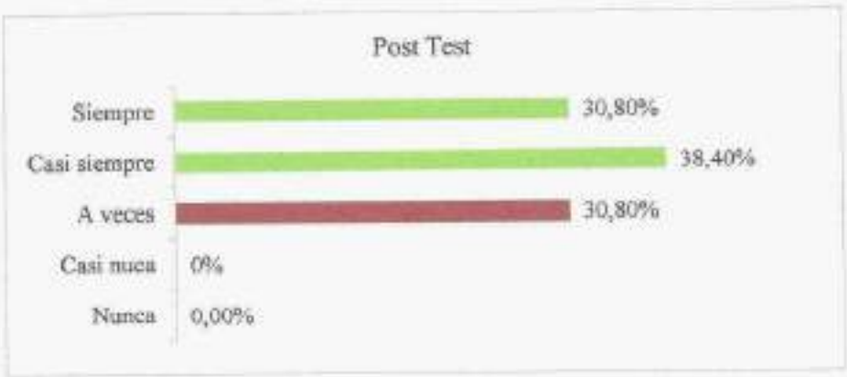
Conocimiento previo sobre la empatía en los participantes.



Respecto a reconocer las emociones y sentimientos de otra persona, que permitan ponerse en el lugar de esa persona se observa que el 55,6% presentó alguna dificultad en la habilidad de empatía; es decir, que los participantes pudieron comprender las emociones, sentimientos o ponerse en el lugar de la otra persona en un 11,1% siempre y un 33,3% casi siempre, mientras que el 27,8% a veces, el 22,2% casi nunca y 5,6% nunca.

Figura 15

Conocimiento adquirido sobre la empatía en los participantes.



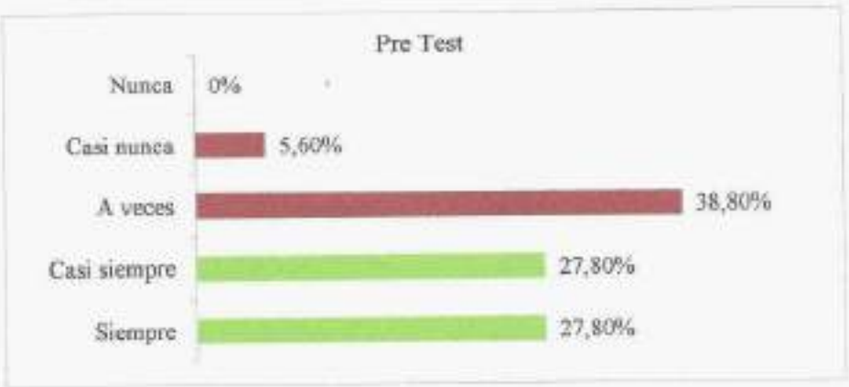
Como se observa en la figura 15, luego de la intervención con la comunidad, los participantes manifiestan mayor claridad para reconocer los tipos de empatía, observar las señales que den cuenta de las emociones o sentimientos de la otra persona y comprender posibles situaciones por las que pudiera pasar otra persona, con esta información los participantes esperan, comprender y ponerse en el lugar de otra persona en un 30,8% siempre y un 38,4% casi siempre mientras que el 30,8% considera que solo podría algunas veces, entendiendo que se deben fortalecer su habilidad de empatía.

Tema: Comunicación asertiva.

Actividad: *Taller "Más allá de las palabras"*

Figura 16

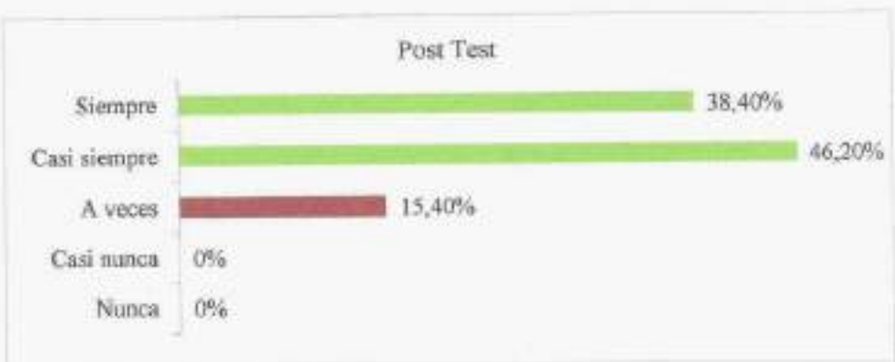
Conocimiento previo sobre la comunicación asertiva en los participantes.



Respecto a la comunicación de los participantes, estos refieren poder comunicarse con los demás sin generar algún conflicto pese a tener ideas diferentes en un 27,8% siempre y un 27,8% casi siempre, mientras que el 38,8% a veces y el 5,6% casi nunca, indicando la presencia de dificultades en su comunicación.

Figura 17

Conocimiento adquirido sobre la comunicación asertiva en los participantes.



En la figura 17, se puede observar un incremento positivo en la comunicación asertiva donde los participantes con la información y recomendaciones proporcionadas en la intervención esperan, comunicarse de forma asertiva sin generar algún tipo de conflicto sin importar si tienen ideas distintas, en un 38,4% siempre, un 46,2% casi

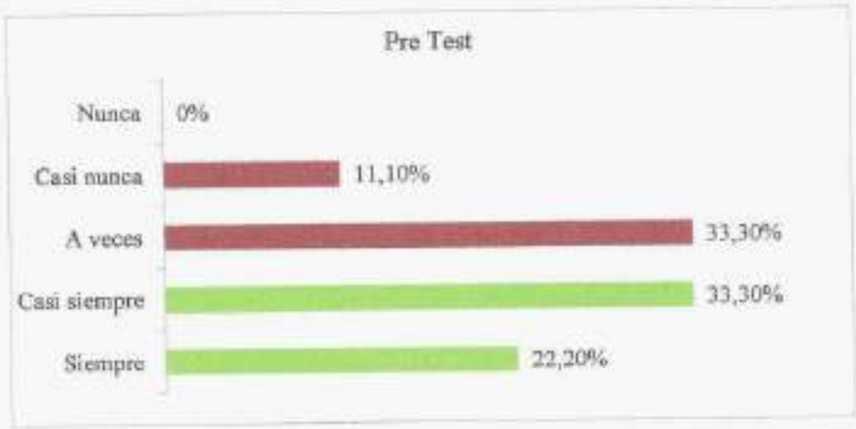
siempre y el 15,4% a veces, los participantes reconocen que fortalecer la comunicación asertiva requiere de tiempo y disposición del posible interlocutor.

Tema: Adaptación a los cambios.

Actividad: *Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.*

Figura 18

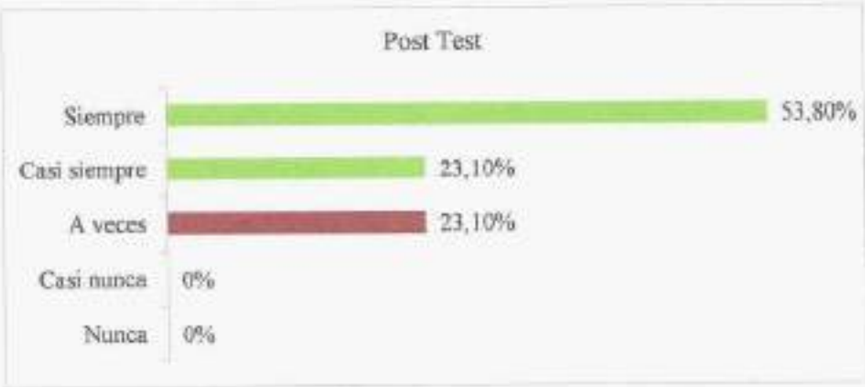
Conocimiento previo sobre la adaptación a los cambios en los participantes.



En relación con la adaptación a los cambios, los participantes consideran poder reconocer y aceptar los cambios propios de la vida en un 22,2% siempre, un 33,3% casi siempre, un 33,3% a veces y un 11,1% casi nunca.

Figura 19

Conocimiento adquirido sobre la adaptación a los cambios en los participantes.



A partir de las todas intervenciones con la comunidad, los participantes refieren mayor claridad para poder reconocer y aceptar los cambios propios de la vida, esperando en un 53,8% siempre, un 23,1% casi siempre y un 23,1% a veces poder adaptarse de forma saludable a estos cambios.

Tema: Hacer frente a las situaciones.

Actividad: *Taller "Kit de herramientas psicológicas."*

Figura 20

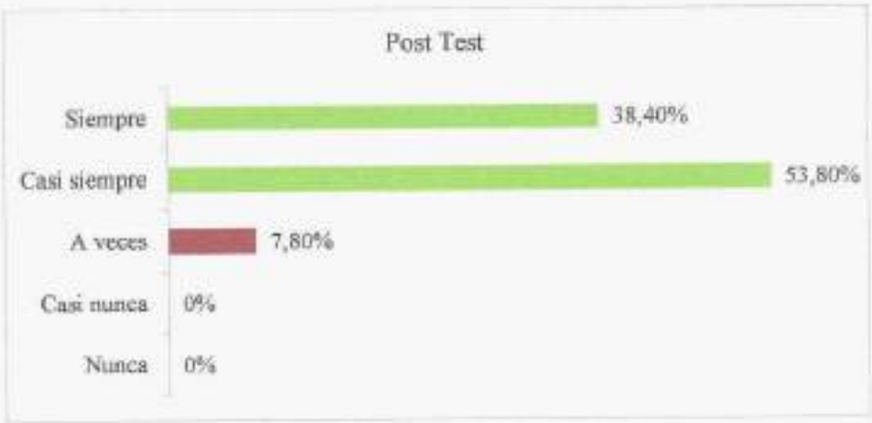
Conocimiento previo sobre el afrontamiento en los participantes.



Como se observa en la figura 20, los participantes refieren saber cómo hacer frente a situaciones difíciles en un 11,1% siempre, un 33,3% casi siempre, mientras que un 33,3% a veces, un 16,7% casi nunca y un 5,6% nunca.

Figura 21

Conocimiento adquirido sobre el afrontamiento en los participantes.



En la figura 21, se puede observar un incremento positivo en el afrontamiento de situaciones adversas, donde los participantes con la información, recomendaciones y técnicas proporcionadas en la intervención esperan, hacer frente a estas situaciones de forma saludable en un 38,4% siempre, un 53,8% casi siempre y solo el 7,8% a veces.

Como se pudo apreciar en cada uno de los temas tratados en las sesiones educativas hay un incremento positivo en las respuestas de los participantes dando cuenta de una apropiación de la diferente información, técnicas, recomendaciones y orientaciones realizadas en las intervenciones con la comunidad para el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales; así mismo los participantes evaluaron de forma muy positiva el trabajo realizado en las sesiones educativas siendo de su agrado y considerando la diferente información como útil para implementarla en su vida cotidiana.

PRODUCTO

N° 14

Producto: **a)** Medir los indicadores b) Entrega del informe y análisis de los Indicadores.

Proyecto de Fortalecimiento en la Intervención con Poblaciones Vulnerables del Departamento de Santander:
Población Víctima de Violencia del Conflicto Armado del municipio de Suaita, Santander.

Cuarta Fase: Evaluación

Resultados: Sesiones Educativas para el Fortalecimiento de Habilidades Socioemocionales con la Población Víctima de Violencia del Conflicto Armado del municipio de Suaita, Santander.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las sesiones educativas para el fortalecimiento de habilidades socioemocionales con la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

Tabla 1

Resultados de la encuesta de satisfacción

Tema evaluado	Ítem	Respuesta	Frecuencia	%	
Satisfacción	1	5	15	68,18%	100%
		4	7	31,82%	
Utilidad percibida	2	5	12	54,55%	100%
		4	10	45.5%	
Tema de mayor agrado	3	Todos	8	34,8%	100%
		Herramientas	4	17,4%	
		Empatía	6	26,1%	
		Comunicación	3	13%	
		Brújula de emociones	1	4,35%	
		Hoy me elijo	1	4,35%	
Sugerencias	4	Continuar	7	31,82%	100%
		Retroalimentación positiva	5	22,73%	
		Tratar más temas	1	4,55%	
		Ninguna	9	40,9%	

Tabla 2

Resultados del Pre Test

Ítem	Respuesta	Frecuencia	%	Total
1	si	12	66,7%	100%
	no	6	33,3%	
2	si	17	94,40%	100%
	no	1	5,60%	
3	si	8	44,40%	100%
	no	10	55,60%	
4	si	13	72,20%	100%
	no	5	27,80%	
5	siempre	2	11,10%	100%
	casi siempre	5	27,80%	
	a veces	8	44,40%	
	casi nunca	3	16,70%	
	nunca	0	0	
6	siempre	2	11,10%	100%
	casi siempre	6	33,30%	
	a veces	5	27,80%	
	casi nunca	4	22,20%	
	nunca	1	5.6%	
7	siempre	5	27,80%	100%
	casi siempre	5	27,80%	
	a veces	7	38,80%	
	casi nunca	1	5,60%	
	nunca	0	0	
8	siempre	4	22,22%	100%
	casi siempre	6	33,33%	
	a veces	6	33,33%	
	casi nunca	2	11,12%	
	nunca	0	0	
9	siempre	2	11,10%	100%
	casi siempre	6	33,30%	
	a veces	6	33,30%	
	casi nunca	3	16,70%	
	nunca	1	5,60%	

Tabla 3

Resultados del Post Test

Ítem	Respuesta	Frecuencia	%	Total
1	si	13	100%	100%
	no	0	0%	
2	si	13	100%	100%
	no	0	0%	
3	si	13	100%	100%
	no	0	0%	
4	si	13	100%	100%
	no	0	0%	
5	siempre	3	23,10%	100%
	casi siempre	10	76,90%	
	a veces	0	0%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	
6	siempre	4	30,80%	100%
	casi siempre	5	38,40%	
	a veces	4	30,80%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	
7	siempre	5	38,40%	100%
	casi siempre	6	46,20%	
	a veces	2	15,40%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	
8	siempre	7	53,80%	100%
	casi siempre	3	23,10%	
	a veces	3	23,10%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	
9	siempre	5	38,40%	100%
	casi siempre	7	53,80%	
	a veces	1	7,80%	
	casi nunca	0	0%	
	nunca	0	0%	

Análisis de resultados.

A continuación, se presentan los resultados generales de la evaluación realizada por los participantes al desarrollo de las sesiones educativas.

Figura 1

Índice de Satisfacción.



Cómo se observa en la figura 1, los participantes reportan un alto índice de Satisfacción con las Intervenciones realizadas para favorecer las habilidades socioemocionales en el municipio de Suaita, Santander, considerando la intervención excelente en un 68,18% y muy buena en un 31,82%.

Figura 2

Índice de Utilidad



Cómo se observa en la figura 2, los participantes reportan un alto índice de Utilidad percibida en la información, actividades y técnicas suministradas en las Intervenciones realizadas para fortalecer las habilidades socioemocionales en el municipio de Suaita, Santander, considerando la intervención excelente en un 68,18% y muy buena en un 31,82%.

Figura 3

Tema de mayor agrado para los participantes



En relación a los temas abordados en las sesiones educativas, los participantes refieren que las actividades de mayor agrado corresponden a los temas de empatía con 26,1%, afrontamiento de posibles situaciones adversas con 17,4% comunicación asertiva con 13%, Inteligencia Emocional con 4,35% y salud mental con 4,35%; sin embargo, el mayor porcentaje fue de 34,8% refiriéndose a que todas las actividades fueron de gran agrado para estos participantes.

Tabla 4

Sugerencias realizadas por los participantes.

Sugerencias de los participantes	
Continuar	31,82%
Retroalimentación positiva	22,73%
Tratar más temas	4,55%
Ninguna	40,9%

Como se observa en la tabla 4, de las sugerencias realizadas por los participantes se encuentra con mayor porcentaje, de 31,82%, el continuar realizando este tipo de intervenciones con la comunidad de forma más seguida ya que los temas favorecen a su salud mental; seguido, un 22,73% que corresponde a retroalimentación positiva al trabajo realizado.

A continuación, se presentan los resultados de los conocimientos previos y la apropiación de los temas de en cada una de las actividades de las sesiones educativas para el fortalecimiento de habilidades socioemocionales con la población víctima de violencia del conflicto armado del municipio de Suaita, Santander.

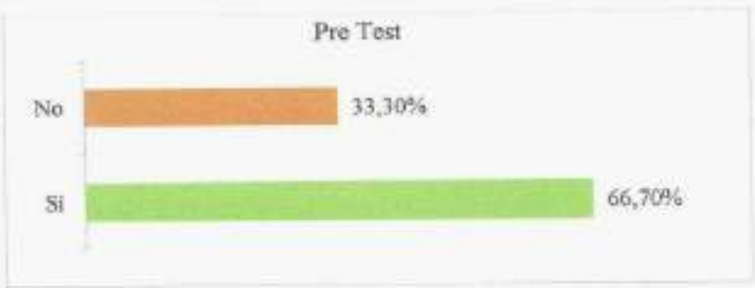
Sesiones educativas

Tema: Orientación en Servicios de Salud.

Actividad: *"Presentación del portafolio de institucional de servicios de salud de la E.S.E Hospital Caicedo y Flórez."*

Figura 4

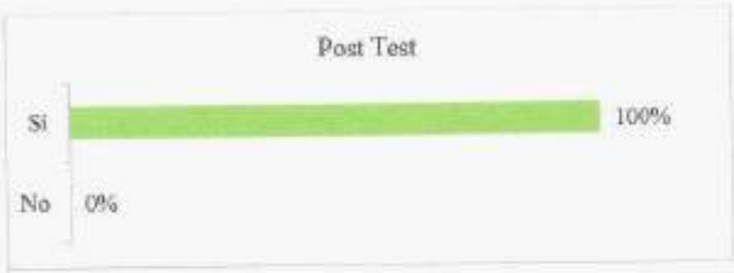
Conocimiento previo sobre la oferta de servicios en salud.



El 33,3% de los participantes refieren no conocer o tener claridad sobre la oferta de servicios de salud, mientras que el 66,7% responden que si tienen conocimiento sobre la oferta de estos servicios en el municipio.

Figura 5

Conocimiento adquirido sobre la oferta de servicios en salud.



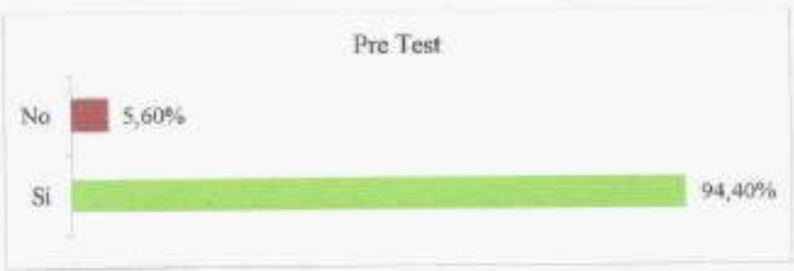
El 100% de los participantes refieren conocer y más tener claridad sobre la oferta de servicios de salud en el municipio por parte de la E.S.E Hospital Caicedo y Flórez.

Tema: Relevancia de la Salud mental.

Actividad: *"Taller Impacto de la salud mental"*

Figura 6

Conocimiento previo sobre salud mental.



El 5,6% de los participantes refieren que la salud mental no es importante, por el contrario, el 94,4% de los participantes consideran que la salud mental si es importante en su día a día, sin embargo, en el desarrollo de la sesión se observó que no se tenía claridad del como tener una buena salud mental.

Figura 7

Conocimiento adquirido sobre salud mental



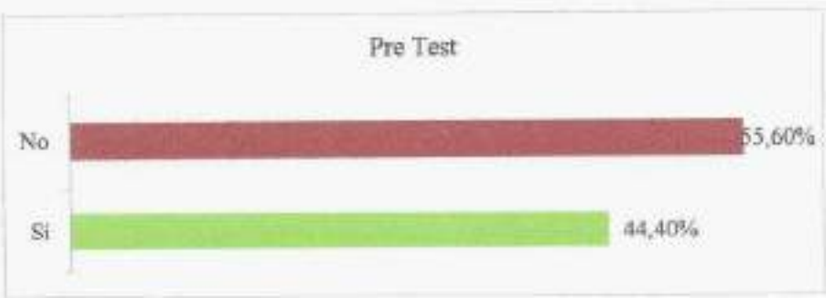
El 100% de los participantes refieren mayor claridad sobre la importancia de la salud mental en la cotidianidad y como favorecer su salud mental haciendo uso de la información y técnicas proporcionadas en las intervenciones realizadas.

Tema: Orientación en atención psicosocial.

Actividad: *Socialización del acceso al servicio de atención psicosocial y la ruta de atención en salud mental.*

Figura 8

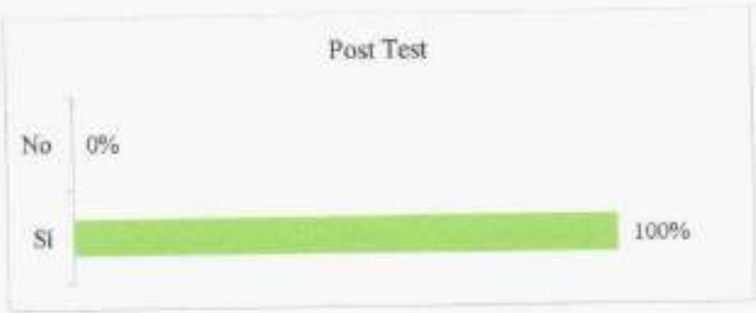
Conocimiento previo sobre el acceso a la atención psicosocial



El 55,60% de los participantes dan a conocer que no tienen claridad sobre cómo acceder al servicio de atención psicosocial, mientras que el 44,40% refieren saber cómo acceder a este servicio.

Figura 9

Conocimiento adquirido sobre el acceso a la atención psicosocial.



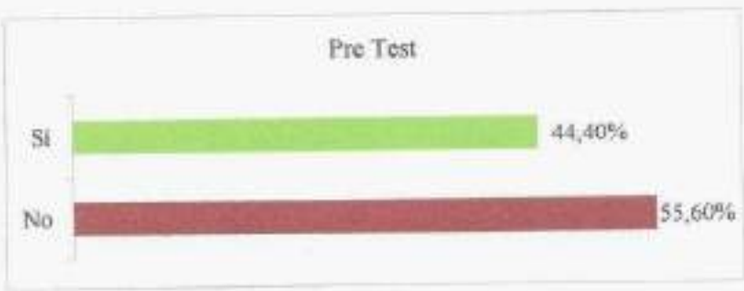
El 100% de los participantes reportan mayor claridad sobre cómo acceder al servicio de atención psicosocial.

Tema: Relación entre emociones y enfermedades físicas.

Actividad: *"Influencia de las emociones en la aparición y curso de enfermedades físicas."*

Figura 10

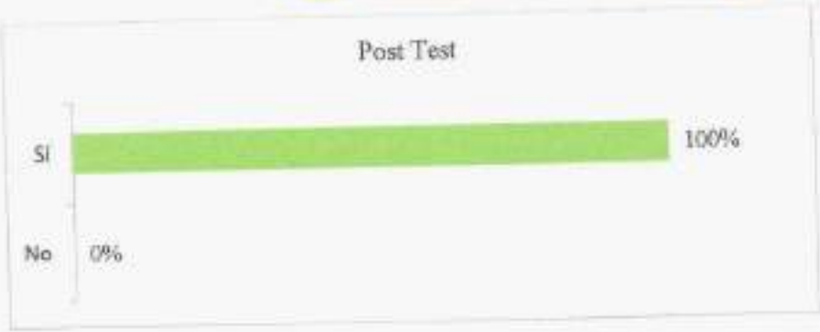
Conocimiento previo sobre la relación entre emociones y enfermedades físicas.



El 55,6% de los participantes consideran que las emociones no tienen ninguna relación con la aparición de enfermedades físicas, mientras que el 44,4% refieren que si hay una relación entre las emociones y las enfermedades físicas.

Figura 11

Conocimiento adquirido sobre la relación entre emociones y enfermedades físicas.



El 100% de los participantes consideran que las emociones sí tienen relación con la aparición y curso de algunas enfermedades físicas.

Tema: Manejo saludable de las emociones.

Actividad: *Taller "Brújula de las emociones."*

Figura 12

Conocimiento previo sobre el manejo de las emociones de los participantes.

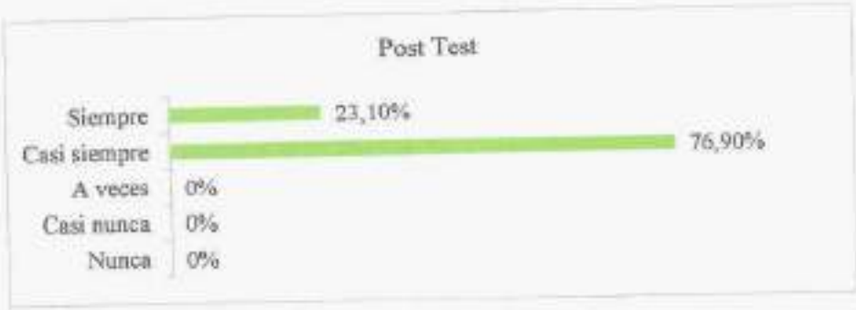


En relación con la identificación de las emociones y la regulación psicofisiológica de las respuestas emocionales se encontró que los participantes se pueden calmar e identificar lo que sienten en un 11,1% siempre y un 27,8% casi

siempre; mientras que el 44,4% a veces y el 16,7% casi nunca pueden regular sus emociones.

Figura 13

Conocimiento adquirido sobre el manejo de las emociones de los participantes.



Como se observa en la figura 13, tras la intervención con la comunidad, los participantes manifiestan mayor claridad para identificar las emociones y las técnicas que pueden implementar para regular saludablemente sus respuestas emocionales, con esta información los participantes esperan, en un 23,1% siempre y un 76,9 % casi siempre, poder tener un manejo saludable de sus emociones.

Tema: La Empatía.

Actividad: *Taller "En tus zapatos me hago fuerte en empatía"*

Figura 14

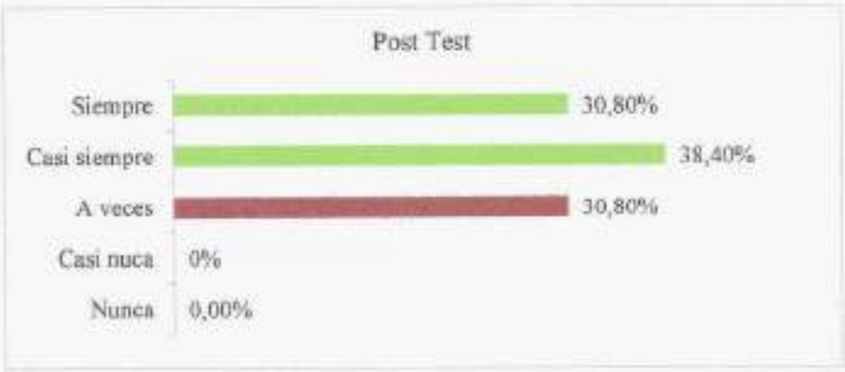
Conocimiento previo sobre la empatía en los participantes.



Respecto a reconocer las emociones y sentimientos de otra persona, que permitan ponerse en el lugar de esa persona se observa que el 55,6% presentó alguna dificultad en la habilidad de empatía; es decir, que los participantes pudieron comprender las emociones, sentimientos o ponerse en el lugar de la otra persona en un 11,1% siempre y un 33,3% casi siempre, mientras que el 27,8% a veces, el 22,2% casi nunca y 5,6% nunca.

Figura 15

Conocimiento adquirido sobre la empatía en los participantes.



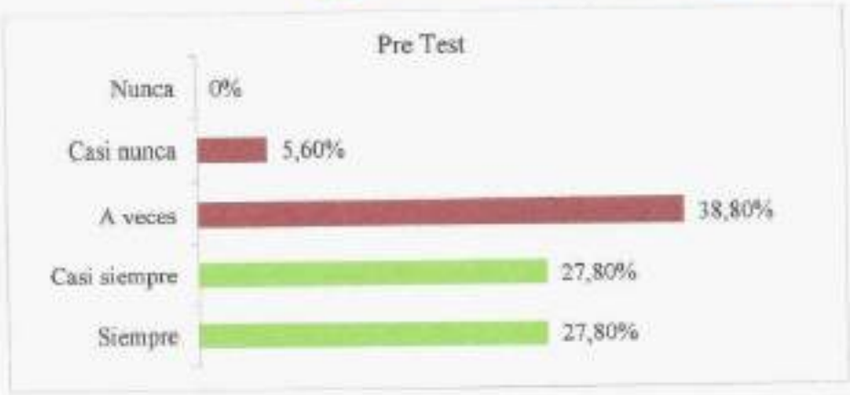
Como se observa en la figura 15, luego de la intervención con la comunidad, los participantes manifiestan mayor claridad para reconocer los tipos de empatía, observar las señales que den cuenta de las emociones o sentimientos de la otra persona y comprender posibles situaciones por las que pudiera pasar otra persona, con esta información los participantes esperan, comprender y ponerse en el lugar de otra persona en un 30,8% siempre y un 38,4% casi siempre mientras que el 30,8% considera que solo podría algunas veces, entendiendo que se deben fortalecer su habilidad de empatía.

Tema: Comunicación asertiva.

Actividad: *Taller "Más allá de las palabras"*

Figura 16

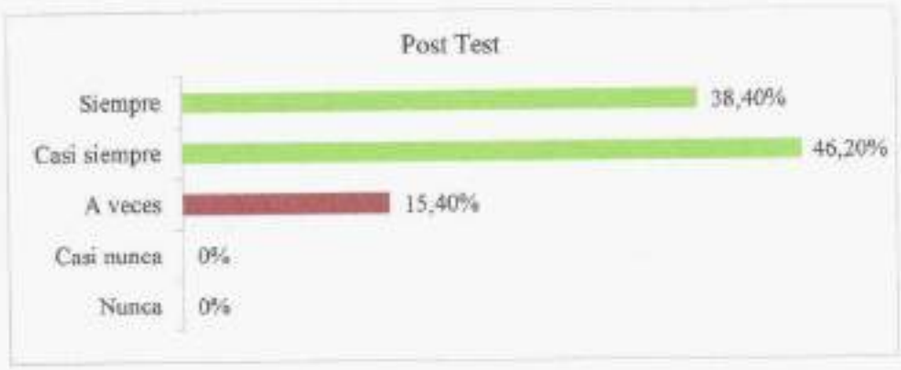
Conocimiento previo sobre la comunicación asertiva en los participantes.



Respecto a la comunicación de los participantes, estos refieren poder comunicarse con los demás sin generar algún conflicto pese a tener ideas diferentes en un 27,8% siempre y un 27,8% casi siempre, mientras que el 38,8% a veces y el 5,6% casi nunca, indicando la presencia de dificultades en su comunicación.

Figura 17

Conocimiento adquirido sobre la comunicación asertiva en los participantes.



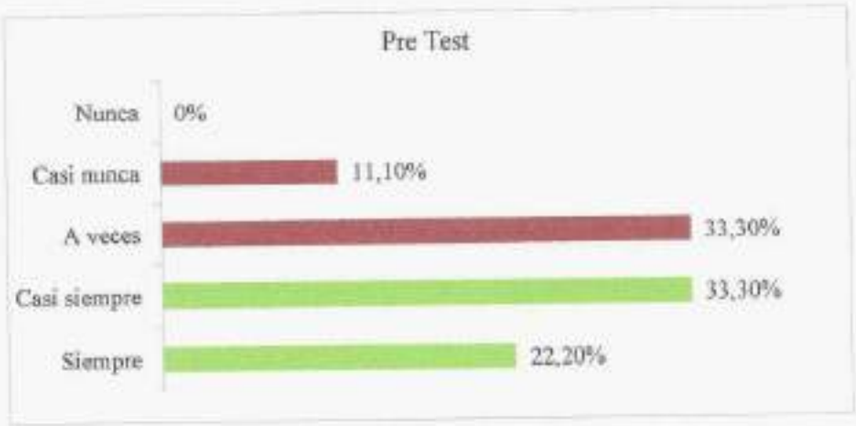
En la figura 17, se puede observar un incremento positivo en la comunicación asertiva donde los participantes con la información y recomendaciones proporcionadas en la intervención esperan, comunicarse de forma asertiva sin generar algún tipo de conflicto sin importar si tienen ideas distintas, en un 38,4% siempre, un 46,2% casi siempre y el 15,4% a veces, los participantes reconocen que fortalecer la comunicación asertiva requiere de tiempo y disposición del posible interlocutor.

Tema: Adaptación a los cambios.

Actividad: *Taller educativo sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables, y estrategias para el manejo de emergencias.*

Figura 18

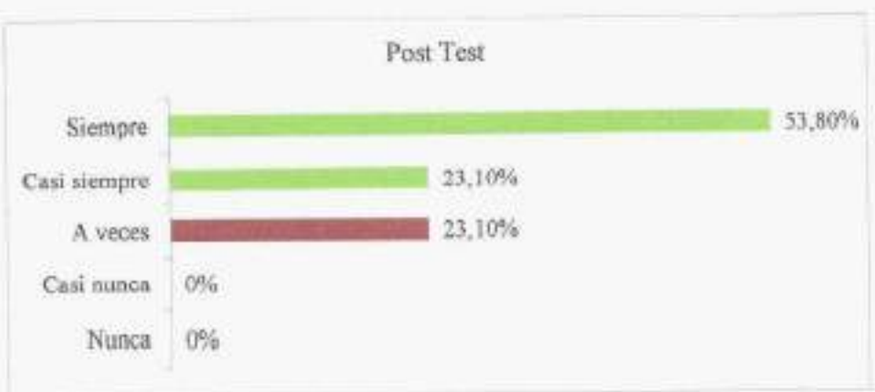
Conocimiento previo sobre la adaptación a los cambios en los participantes.



En relación con la adaptación a los cambios, los participantes consideran poder reconocer y aceptar los cambios propios de la vida en un 22,2% siempre, un 33,3% casi siempre, un 33,3% a veces y un 11,1% casi nunca.

Figura 19

Conocimiento adquirido sobre la adaptación a los cambios en los participantes.



A partir de las todas intervenciones con la comunidad, los participantes refieren mayor claridad para poder reconocer y aceptar los cambios propios de la vida, esperando en un 53,8% siempre, un 23,1% casi siempre y un 23,1% a veces poder adaptarse de forma saludable a estos cambios.

Tema: Hacer frente a las situaciones.

Actividad: *Taller "Kit de herramientas psicológicas."*

Figura 20

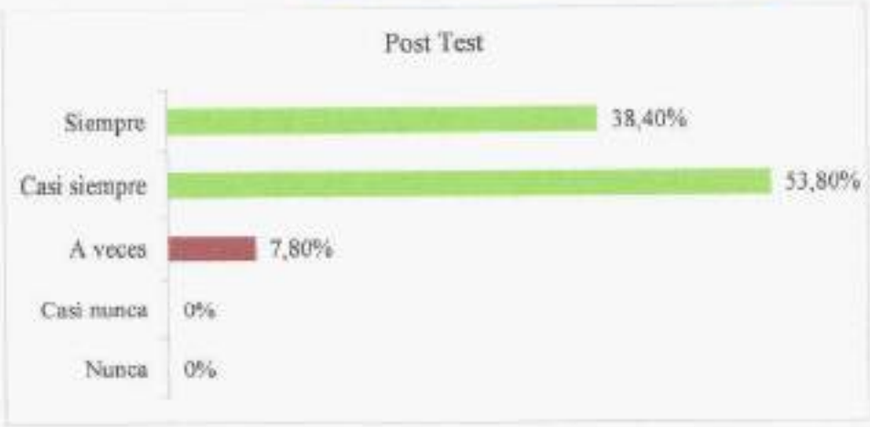
Conocimiento previo sobre el afrontamiento en los participantes.



Como se observa en la figura 20, los participantes refieren saber cómo hacer frente a situaciones dificiles en un 11,1% siempre, un 33,3% casi siempre, mientras que un 33,3% a veces, un 16,7% casi nunca y un 5,6% nunca.

Figura 21

Conocimiento adquirido sobre el afrontamiento en los participantes.



En la figura 21, se puede observar un incremento positivo en el afrontamiento de situaciones adversas, donde los participantes con la información, recomendaciones y técnicas proporcionadas en la intervención esperan, hacer frente a estas situaciones de forma saludable en un 38,4% siempre, un 53,8% casi siempre y solo el 7,8% a veces.

Como se pudo apreciar en cada uno de los temas tratados en las sesiones educativas hay un incremento positivo en las respuestas de los participantes dando cuenta de una apropiación de la diferente información, técnicas, recomendaciones y orientaciones realizadas en las intervenciones con la comunidad para el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales; así mismo los participantes evaluaron de forma muy positiva el trabajo realizado en las sesiones educativas siendo de su agrado y considerando la diferente información como útil para implementarla en su vida cotidiana.

EL SUSCRITO GERENTE DE LA ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ DEL MUNICIPIO DE SUAITA SANTANDER

CERTIFICA QUE

Que: LA E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ, con Nit: 890.203.373-3

ha dado cumplimiento oportuno y completo con la cancelación de los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y cuando ha sido del caso con los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos desde los últimos seis meses hasta la fecha de la firma de la presente certificación.

Dada en el municipio de Suaita, a los 13 días del mes de agosto de 2026.

HERNANDO CORTÉS TORRES
GERENTE

RESL PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	POSITIVA [illegible]	ÚNICA	[illegible]	[illegible]
MUN/DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	E	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	0	[illegible]
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							

N	ID	EMPLEADO	SALARIO	NOVEDADES	DÍAS	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	TOTAL
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
22	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
23	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

VoBo

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO.	TIPO DE EMPRESA
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	POSITIVA - 1443	ÚNICA	[redacted]	Jurídica
MUN DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
68.770	SALIDA A RIO PAIL		[redacted]		GERENCIA@ESEHOSPITALCACEDITO.PRESUNTE.GOV.CO		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-05	[redacted]	E	2025-05-12	TODOS LOS CENTROS	TOLIMA	TOLIMA	[redacted]	0	BANCO DAVIVIENDA
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO(PSE)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
31	[redacted]	2025-05-19	Pagada							

TOTALES BC				
BC PENSIÓN	BC SALUD	BC RIESGOS	BC CAJAS	BC PARAF
71.157.283	71.157.283	71.157.283	69.828.814	69.828.814

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				21	11.464.900	0	0	0	11.464.900
PROTECCION	230201	800330739	5	5	1.382.700	0	0	0	1.382.700
PORVENIR	230301	800224808	8	5	2.168.000	0	0	0	2.168.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	13	5.913.200	0	0	0	5.913.200
EPS(Administradoras: 7)				21	8.695.400	0	0	0	8.695.400
SANITAS	EPS005	830251040	6	3	1.345.100	0	0	0	1.345.100
SALUD TOTAL	EPS008	800130907	4	1	461.000	0	0	0	461.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	307.600	0	0	0	307.600
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	1.060.200	0	0	0	1.060.200
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	905.900	0	0	0	905.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	12	4.659.700	0	0	0	4.659.700
SALUD MIA EPS	EPS046	900814234	7	1	905.900	0	0	0	905.900
ARP(Administradoras: 1)				21	1.186.800	0	0	0	1.186.800
POSITIVA	14-35	860011153	6	21	1.186.800	0	0	0	1.186.800
CCF(Administradoras: 1)				21	2.793.800	0	0	0	2.793.800
CAJASAN	CCF36	890208138	1	21	2.793.800	0	0	0	2.793.800
SENA(Administradoras: 1)				21	1.397.300	0	0	0	1.397.300
SENA	PAGEMA	899999034	1	21	1.397.300	0	0	0	1.397.300
ICBF(Administradoras: 1)				21	2.096.200	0	0	0	2.096.200
ICBF	PAGBF	899999239	2	21	2.096.200	0	0	0	2.096.200
Gran Total					27.894.300	0	0	0	27.894.300

UB.

RESL)N PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
N 8000000170	1	SOLUCIONES Y ALIANZAS Y NUMAS	S	0	POSITIVA - 14-03	GRABA	8511	JURIDICA
VALOR DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			ESQUEMA DE PARAFISCALES
68.775	CALLE 9 # 9-23 P. 5 BAJ.		7560013		SUPERVISIONES@SOLUCIONESYALIANZASNUMAS.CO			4

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-05	2025-06	1048781181	E	2025-06-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	$9.169.000	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	RAD. DE PAGO (PSE)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
21	108278181	2025-06-15	Pagada						

PLANILLADO					NOVEDADES																				DIAS				PENSIÓN						SALUD						CCF						RIESGOS			TARIFA	PLANILLA	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
No.	ID	COTIZANTE	SAL BASICO	INCORPORE EN PLANILLA																																																								
1	CC 1148																																																										
2	CC 2303																																																									
3	CC 1047																																																									
4	CC 1047																																																									
5	CC 1111																																																									
6	CC 1111																																																									
7	CC 1121																																																									
8	CC 1121																																																									
9	CC 1121																																																									
10	CC 1121																																																									
11	CC 1121																																																									
12	CC 1121																																																									
13	CC 1121																																																									
14	CC 1121																																																									
15	CC 1121																																																									
16	CC 1121																																																									
17	CC 1121																																																									
18	CC 1121																																																									
19	CC 1121																																																									
20	CC 1121																																																									
21	CC 1121																																																									

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[redacted]	3	[redacted]	1	0	PENDIENTE - 14-02	ÚNICA	86101	Jurídica
MUNICIPIO	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
05-770	[redacted]		[redacted]		[redacted]		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-05	2025-05	[redacted]	E	2025-06-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	65.150.500	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO PSE	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
21	[redacted]	2025-06-18	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
65.410.679	65.410.679	65.410.679	65.410.679	65.410.679

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				21	10.885.200	0	0	0	10.885.200
PORVENIR	23801	800224808	8	8	3.249.200	0	0	0	3.249.200
COLPENSIONES	05-14	800138188	7	13	6.252.800	0	0	0	6.252.800
PROTECCION	23802	800256739	0	2	1.183.200	0	0	0	1.183.200
EPS(Administradoras: 7)				21	8.301.900	0	0	0	8.301.900
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	931.200	0	0	0	931.200
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	505.800	0	0	0	505.800
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	316.100	0	0	0	316.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	13	4.189.700	0	0	0	4.189.700
SANITAS	EPS005	800251440	6	3	1.345.100	0	0	0	1.345.100
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	505.900	0	0	0	505.900
SALUD MIA EPS	EPS046	900814354	1	1	505.900	0	0	0	505.900
ARP(Administradoras: 1)				21	1.202.800	0	0	0	1.202.800
POSITIVA	14-25	860011153	6	21	1.202.800	0	0	0	1.202.800
CCF(Administradoras: 1)				21	2.657.100	0	0	0	2.657.100
CAJASAN	CCF39	890300108	1	21	2.657.100	0	0	0	2.657.100
SENA(Administradoras: 1)				21	1.329.000	0	0	0	1.329.000
SENA	PASENA	899999034	1	21	1.329.000	0	0	0	1.329.000
ICBF(Administradoras: 1)				21	1.993.700	0	0	0	1.993.700
ICBF	PAICBF	899999239	2	21	1.993.700	0	0	0	1.993.700
Gran Total					26.169.500	0	0	0	26.169.500

RESL [illegible] N PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	POSITIVA - [illegible]	ÚNICA	[illegible]	[illegible]
MUNICIPIO	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	E	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	0	BANCO [illegible]
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO PIN	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	Pagada							

N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	DÍAS	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	TOTAL
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	27	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO.	TIPO DE EMPRESA
[redacted]	3	[redacted]	R	P	POSITIVA - 14-03	OMISA	8610	JURIDICA
MUNICIPIO		DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-776		SALIDA A VIDO REAL		[redacted]		[redacted]		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-07	34018607	E	2025-07-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	26.207.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO PILA	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
20	34018607	2025-07-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
88.515.909	88.515.909	88.515.909	95.290.411	95.290.411

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				20	10.702.100	0	0	0	10.702.100
PORVENIR	230301	800224808	8	6	3.240.200	0	0	0	3.240.200
COLPENSIONES	35-14	900336004	7	12	5.269.700	0	0	0	5.269.700
PROTECCION	230301	860239738	0	2	1.192.200	0	0	0	1.192.200
EPS(Administradoras: 7)				20	8.315.200	0	0	0	8.315.200
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	11	4.303.000	0	0	0	4.303.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	831.200	0	0	0	831.200
SANITAS	EPS005	800251440	5	3	1.345.100	0	0	0	1.345.100
SALUD MIA EPS	EPS046	900914254	1	1	505.900	0	0	0	505.900
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	505.900	0	0	0	505.900
NUEVA E.P.S. S.A. MSN	EPS041	900156264	2	1	316.100	0	0	0	316.100
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	505.900	0	0	0	505.900
ARP(Administradoras: 1)				20	1.221.400	0	0	0	1.221.400
POSITIVA	14-03	860011153	5	20	1.221.400	0	0	0	1.221.400
CCF(Administradoras: 1)				20	2.652.300	0	0	0	2.652.300
CAJASAN	CCF39	890500186	1	20	2.652.300	0	0	0	2.652.300
SENA(Administradoras: 1)				20	1.326.700	0	0	0	1.326.700
SENA	PASENA	899999034	1	20	1.326.700	0	0	0	1.326.700
ICBF(Administradoras: 1)				20	1.990.100	0	0	0	1.990.100
ICBF	PAICBF	899999239	2	20	1.990.100	0	0	0	1.990.100
Gran Total					26.207.800	0	0	0	26.207.800

RESL[illegible]N PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	POSITIVA - [illegible]	ÚNICA	[illegible]	[illegible]
MUN DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS E MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	E	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO PIN	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES	DÍAS	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	TARIFA	PARAF.	SENA	ICBF	ESAP	MIN.	Total	Clase de cotizante	Actividad Económica
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	NOVEDAD DE SALARIO															
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	X	[illegible]	[illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	X	[illegible]	PORVENIR [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PORVENIR [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PORVENIR [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	[illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PORVENIR [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	[illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PORVENIR [illegible]	[illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PROTECCIÓN [illegible]	[illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PORVENIR [illegible]	[illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	[illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PORVENIR [illegible]	[illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	COLPENSIONES [illegible]	NUEVA E.P.S. [illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PROTECCIÓN [illegible]	[illegible]	CAJASAN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	1	[illegible]	5	4	POSITIVA - 14-03	EMCA	8010	Jurídica
MUN DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
68.720	RAUDAL VIEJO MAL		7569913		[illegible]		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-08	3433 1379	E	2025-09-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	$ [illegible]	0	BANCO GNB VIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO FIN	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
20	3433 1379	2025-09-01	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
72.955.640	72.955.640	72.589.640	72.471.907	72.471.907

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				20	11.736.400	0	0	0	11.736.400
PROTECCION	230701	800229739	0	3	1.275.600	0	0	0	1.275.600
PORVENIR	230301	800224808	8	6	3.952.200	0	0	0	3.952.200
COLPENSIONES	25-14	800138188	7	12	7.108.600	0	0	0	7.108.600
EPS(Administradoras: 7)				20	9.120.200	0	0	0	9.120.200
SALUD MIA EPS	EPS048	8909148354	1	1	505.900	0	0	0	505.900
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	505.900	0	0	0	505.900
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS901	900156264	2	1	343.400	0	0	0	343.400
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	541.300	0	0	0	541.300
SAMITAS	EPS005	830051442	5	3	1.576.600	0	0	0	1.576.600
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	986.500	0	0	0	986.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	11	4.660.400	0	0	0	4.660.400
ARP(Administradoras: 1)				20	1.316.400	0	0	0	1.316.400
POSITIVA	14-03	860011153	6	20	1.316.400	0	0	0	1.316.400
CCF(Administradores: 1)				20	2.900.000	0	0	0	2.900.000
CAJABAN	CCF39	890206186	1	20	2.900.000	0	0	0	2.900.000
SENA(Administradores: 1)				20	1.450.400	0	0	0	1.450.400
SENA	PASENA	899999034	1	20	1.450.400	0	0	0	1.450.400
ICBF(Administradores: 1)				20	2.175.300	0	0	0	2.175.300
ICBF	PAICBF	899999239	2	20	2.175.300	0	0	0	2.175.300
Gran Total					28.698.700	0	0	0	28.698.700

RESI[illegible]N PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	POSITIVA - 14-80	ÚNICA	[illegible]	[illegible]

MUN. DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERESES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	BANCO DAVIVIENDA

N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
[illegible]	[illegible]	2025-10-17	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES	DÍAS	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	CCAF	ESAP	MEN	TOTAL	Exonerado	
N°	ID	EMPLEADO	SALARIO	NOVEDADES DE SALARIO																
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	3	[illegible]	R	0	[illegible]	Web	[illegible]	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			CUENTA DE PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-10	[illegible]	E	2025-10-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº APLIANDOS	REF. DE PAGO (PSE)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
25	[illegible]	2025-10-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
[illegible]	68.803.066	68.803.066	68.031.543	68.031.543

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFIUADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				20	10.751.800	0	0	0	10.751.800
COLPENSIONES	25-10	900336004	7	12	6.089.300	0	0	0	6.089.300
PORVENIR	230301	800144067	6	5	3.466.900	0	0	0	3.466.900
PROTECCION	230501	800229739	0	3	1.275.800	0	0	0	1.275.800
EPS(Administradoras: 6)				20	8.351.100	0	0	0	8.351.100
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	541.300	0	0	0	541.300
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	13	5.833.800	0	0	0	5.833.800
SANITAS	EPS008	800251440	6	3	886.600	0	0	0	886.600
EPS SURA	EPS010	800088702	2	3	1.537.800	0	0	0	1.537.800
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	340.400	0	0	0	340.400
ARP(Administradoras: 1)				20	1.161.700	0	0	0	1.161.700
POSITIVA	14-33	860011153	6	20	1.161.700	0	0	0	1.161.700
CCF(Administradoras: 1)				20	2.802.900	0	0	0	2.802.900
CAJASAN	CCF39	890203166	1	20	2.802.900	0	0	0	2.802.900
SENA(Administradoras: 1)				20	1.351.700	0	0	0	1.351.700
SENA	HASENA	899999034	1	20	1.351.700	0	0	0	1.351.700
ICBF(Administradoras: 1)				20	1.952.000	0	0	0	1.952.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	20	1.952.000	0	0	0	1.952.000
Gran Total					26.120.900	0	0	0	26.120.900

RESU[illegible]N PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MUN. DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	SALDO PAGO	INTERÉS MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-11	105178750	E	2025-11-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	$6.118.000	0	BANCO DAVIVIENDA

NºAFILIADOS	REF. S2 PAGO PREV	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
19	202507722	2025-11-07	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																											DIAS				PENSIÓN						SALUD				CCF				RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MOTIVO DE INGRESO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	AUS	LAC	LPA	VACT	AVPT	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	NOMBRE	IBC	TDP	TAP	%	NOMBRE	IBC	TDS	NOMBRE	IBC	TDS	CCF	SCF	VR	RIESGOS	TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	Sol Tar Ori	Sol Tar Ori	Total	Neto de Pagar	Numero Secuencia
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																					30	30	30	30	[illegible]	[illegible]			12	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-11	[illegible]	E	2025-11-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	RDE. DE PAGO PIN	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
19	[illegible]	2025-11-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
87.174.744	87.174.744	87.174.744	88.690.711	88.690.711

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				19	10.811.300	0	0	0	10.811.300
PROTECCION	230201	860239738	0	8	1.275.600	0	0	0	1.275.600
PORVENIR	230301	860224808	8	8	3.466.900	0	0	0	3.466.900
COLPENSIONES	16-14	900336004	7	11	6.069.800	0	0	0	6.069.800
EPS(Administradoras: 5)				19	8.397.800	0	0	0	8.397.800
EPS SURA	EPS010	800088702	2	3	1.537.600	0	0	0	1.537.600
SANITAS	EPS005	800251440	6	5	886.000	0	0	0	886.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	348.400	0	0	0	348.400
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	12	5.086.100	0	0	0	5.086.100
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	541.300	0	0	0	541.300
ARP(Administradoras: 1)				19	1.202.100	0	0	0	1.202.100
POSITIVA	14-83	860011153	6	19	1.202.100	0	0	0	1.202.100
CCF(Administradoras: 1)				19	2.668.900	0	0	0	2.668.900
CAJASAN	CCF39	890201238	1	19	2.668.900	0	0	0	2.668.900
SENA(Administradoras: 1)				19	1.334.900	0	0	0	1.334.900
SENA	FASENA	899999034	1	19	1.334.900	0	0	0	1.334.900
ICBF(Administradoras: 1)				19	2.001.800	0	0	0	2.001.800
ICBF	FAICBF	899999239	2	19	2.001.800	0	0	0	2.001.800
Gran Total					26.416.800	0	0	0	26.416.800

República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTA DE CIERRE EXPEDIENTE CONTRACTUAL**	**CÓDIGO**	AP-CCP-RG-07
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	02/05/2023
		PÁGINA	1 de 2

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015 y con los lineamientos impartidos por Colombia Compra Eficiente, se procede a realizar el cierre del expediente del contrato CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025 cuyo objeto es **"APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO" "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"**

Tipo de Contrato	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
Contrato No. Fecha	CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025
Nombre del Contratista	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAICEDO Y FLOREZ**
Nit o CC	890203373-3
Objeto del Contrato:	"APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO" "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"
Valor inicial:	$50.000.000,00
Valor Adicional:	NO APLICA
Anticipo:	NO APLICA
Plazo inicial:	CUATRO (4) Meses
Plazo Adicional:	1 MESES
Supervisor	**ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ Segun Acto Administrativo de designacion de supervision del 21 de abril de 2025**
Fecha de Inicio	02 de mayo de 2025
Fecha de Terminación	01 de octubre de 2025
Acta de Suspensión	No Aplica
Acta de Reinicio:	No Aplica
Municipio:	SUAITA
Oficina Gestora:	SECRETARIA DE SALUD

Fecha Acta de Liquidación o Terminación:	13/08/2026
Fecha de Cumplimiento de los Amparos:	No Aplica

Mediante la presente acta se deja constancia del cierre del expediente del contrato en mención, lo que significa ya se realizó la liquidación del mismo.

Firmada la presente acta, se archiva el expediente por quienes en ella intervinieron a los trece (13) días del mes de agosto de 2026

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
Secretario de Salud Departamental

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
Supervisor

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA:	**No. CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025**
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ**
Nit o C.C. No.	890203373
CONCEPTO:	APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO" "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"
VALOR INICIAL	$50,000,000.00
VALOR ADICIONAL	$0.00
ANTICIPO INICIAL (XXX%):	0.00
ANTICIPO ADICIONAL (XXX%):	$0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) Meses
PLAZO ADICIONAL:	1 MESES
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:	N/A
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR:	ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ Acto Administrativo del 21 de abril de 2025
FECHA DE INICIACION:	02 de mayo de 2025
FECHA DE TERMINACION	01 de octubre de 2025
MUNICIPIO:	SUAITA
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

En Bucaramanga. a los 13 días del mes de agosto de 2026 se reunieron, **PRADA RAMIREZ EDWIN ANTONIO**, en calidad de SECRETARIO DE SALUD del Departamento y **HERNANDO CORTÉS TORRES** quien comparece en calidad de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ** como contratista, con el fin de suscribir la presente acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ se celebró el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. **CO1.PCCNTR.7723664** del 31 de marzo de 2025, cuyo objeto es **APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO" "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".**

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato, teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte de la Supervisora Ana Patricia Gonzalez Gomez el cumplimiento del objeto del contrato, mediante el Acta de recibo final suscrita a los 13 días del mes de agosto de 2026

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $50,000,000.00 equivalente al 100 % del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato y/o convenio es el siguiente:

RELACIÓN Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$50,000,000.00	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0.00	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION FINAL		$50,000,000.00
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$ 0.00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0.00
SUMAS IGUALES	$50,000,000.00	$50,000,000.00

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

Nº COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA DE RECIBO FINAL	$50.000.000.00	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA - PIC

8. Que no se realizaron Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento: (De darse tendrá copia de la consignación)

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO	NA	NA	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	NA	NA	
TOTAL		NA	

9. De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, teniendo en cuenta la modalidad de este contrato y su cuantía no se exigirán garantías.

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

11. Se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado a la secretaria de salud de Santander al 31 de diciembre de 2025 mediante acta de recibo final suscrita el 13 de agosto de 2026.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato de CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al Supervisor del contrato estos declaran: Que una vez la Tesorería del Departamento efectué el ultimo desembolso por valor $ 50,000,000.00, correspondiente al pago del acta final. resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025 comprometiéndose la Secretaría De Salud Departamental a surtir los tramites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, a los 13 días del mes de agosto de 2026

CUENTA DE RESERVA SEGÚN DECRETO 094 DE 17 DE FEBRERO 2026. POR LA CUAL SE CONSTITUYE LA RESERVA PRESUPUESTAL AL CIERRE DE LA VIGENCIA FISCAL 2025

PRADA RAMIREZ EDWIN ANTONIO
SECRETARIO DE SALUD

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA

HERNANDO CORTÉS TORRES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ
CONTRATISTA

Bucaramanga, 13 de agosto de 2026

Doctora
NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Dirección de apoyo jurídico de contratación y proceso sancionatorio

ASUNTO: Entrega de expediente contractual número No CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025 - RADICADO GUANE 1098

En atención al asunto referido, hago entrega de los siguientes documentos del contrato número No CO1.PCCNTR.7723664 del 31 de marzo de 2025 - RADICADO GUANE 1098, cuyo objeto contractual APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO" "FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", a nombre de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ** Identificado con NIT 890203373-3

Anexo.

1. Factura
2. Certificación tributaria
3. Informe de supervisión Pago único
4. Acta de recibo Final
5. Informe de actividades del contratista pago unico
6. Soportes de ejecución
7. Certificado de paz y salvo de seguridad social y parafiscales
8. Planillas de seguridad social
9. Acta de cierre de expediente contractual
10. Acta de liquidación por mutuo acuerdo

Sin otro particular,

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
Supervisor de contrato