ACTA DE RECIBO PARCIAL No 1

TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS**
CONTRATO No. Y FECHA:	310-26 06 DE AGOSTO 2026
CONTRATISTA:	**LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA**
NIT o C.C. No.	C.C 1.100.965.347
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICOLOGO No 1 EN EL AREA RURAL PARA LA CONFORMACION DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO BASADO EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE SAN GIL SEGÚN LOS TERRITORIOS Y/O MICROTERRITORIOS ASIGNADOS
VALOR INICIAL:	$11.500.000
VALOR ADICIONAL:	N/A
PLAZO INICIAL:	TRES (03) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS
PLAZO ADICIONAL:	N/A
PORCENTAJE DE EJECUCION:	21%
NOMBRE SUPERVISOR	MAGDA LILIANA VARGAS QUINTERO
NIT o C.C. DEL SUPERVISOR	C.C 1.098.627.887
FECHA DE INICIACION:	06/08/2026
FECHA DE TERMINACION:	30/11/2026
MUNICIPIO:	San Gil

En San Gil, a los siete (07) días del mes de septiembre de 2026, se reunieron, **MAGDA LILIANA VARGAS QUINTERO,** en calidad de Supervisor del Contrato N°310-26, y **LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA** identificado/a con cédula de ciudadanía N°1.100.965.347, como Contratista, con el fin de elaborar la presenta Acta de Recibo Parcial correspondiente al periodo comprendido del 06 al 31 de agosto 2026, del presente Contrato de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el Anexo de la cuenta, el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del Supervisor.

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.

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL No 01	$2.400.000
VALOR GLOSADO	N/A
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$2.400.000

EL VALOR POR CANCELAR EN LETRAS ES: Dos millones cuatrocientos mil pesos mcte

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los siete (07) días del mes de septiembre de 2026.

LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA
C.C 1.100.965.347
Contratista

MAGDA LILIANA VARGAS QUINTERO
C.C. 1.098.627.887
Supervisor

Elaboró: Ingrid Tatiana Bello Quecho

SUPERVISIÓN N.01

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL Y LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA GENERALIDADES DE LA CPS

N.º CPS	**TIPO DE CONTRATO**	**FECHA DEL CONTRATO**
310-26	PRESTACION DE SERVICIOS	06 DE AGOSTO
CONTRATISTA	**IDENTIFICACION**	**CONTRATANTE**
LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA	CC 1.100.965.347	E.S.E HOSPITAL DE SAN GIL
OBJETO DEL CONTATO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICOLOGO No 1 EN EL AREA RURAL PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE SAN GIL SEGÚN LOS TERRITORIOS Y/O MICROTERRITORIOS ASIGNADOS.		
SUPERVISOR	**VALOR INICIAL**	**PLAZO INICIAL**
MAGDA LILIANA VARGAS QUINTERO	$11.500.000	TRES (03) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS
POLIZAS Nº	**COMPAÑÍA**	**VIGENCIA AMPARO**
XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX
FECHA DE INICIACION	**FECHA DE TERMINACION**	**RUBRO PRESUPUESTAL**
06/08/2026	30/11/2026	2.4.5.02.09.07
CDP	**RP**	**FECHA ADICION**
26-00546	26-00623	XXXX
VALOR ADICION	**PLAZO ADICION**	**VALOR TOTAL**
XXXXX	XXXXXX	$11.500.000
FECHA DE TERMINACION	**PUBLICACIÓN**	**AFILIACIÓN A SALUD**
30/11/2026	XXXXX	ANEXO PLANILLA
AFILIACIÓN A PENSION	**ARP**	**CAJA DE COMPENSACIÓN**
ANEXO PLANILLA	ANEXO PLANILLA	XXXXX

I. EJECUCIÓN MENSUAL DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO $11.500.000

					$11.500.000
FECHA	**FACTURA Nº**	**VALOR NETO**	**GLOSA**	**VALOR EJECUTADO**	**SALDO**
07/09/2026	5606	$2.400.000		$2.400.000	$9.100.000

Se presenta la factura **No.5606** con la que se realiza el cobro de servicios prestados en el periodo comprendido entre el 06 al 31 del mes de agosto del 2026, adicionalmente se puede evidenciar mediante el formato único de prestación de informes de cumplimiento de obligaciones contractuales.

A continuación, se relaciona el pago correspondiente a seguridad social, se anexa planilla No. **94110397 y 94999357**, donde se evidencia el pago del mes de agosto 2026, se hace verificación del pago a través de la página web.

Fondo de pensiones:		**PORVENIR**								
EPS:		**SANITAS**								
ARL:		**POSITIVA**	**Nivel de Riesgo**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**V**		
Periodo pagado	**Ingreso base de cotización – IBC**	**Aporte a salud**	**Aporte a pensión**	**Aporte a ARL**					**Número de planilla**	
2026-08	$1.459.088	$182.400	$233.500						94110397	
2026-08	$1.459.088			$35.600					94999357	

CERTIFICACIÓN

Según consta la certificación del **Supervisor,** el contratista**, LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA** identificado con Cédula de Ciudadanía número 1.100.965.347, prestó sus servicios del periodo comprendido del 06 al 31 de agosto 2026 de acuerdo con el objeto de la CPS 310-26 **PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICOLOGO No.1 EN EL AREA RURAL PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE SAN GIL SEGÚN LOS TERRITORIOS Y/O MICROTERRITORIOS ASIGNADOS.**

Que, revisada la certificación, se cumplió a satisfacción con lo acordado en la CPS Nº 310-26

Dado en San Gil, siete (07) días del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026), en constancia firma:

MAGDA LILIANA VARGAS QUINTERO
Supervisor de Contrato

Elaboró: Ingrid Tatiana Bello Quecho.

LA SUSCRITA PROFESIONAL DE APOYO PARA LA GESTION DE LA SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

CERTIFICA QUE:

LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.100.965.347, ejecutó las actividades programadas de Equipos Básicos, las cuales corresponden a las obligaciones contratadas mes de agosto de 2026, cumpliendo a cabalidad con el contrato, por un valor de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS DE PESOS M/CTE** ($2.400.000) para el periodo mencionado.

Se expide en San Gil a los siete (07) días del mes de septiembre de 2026.

FABIOLA ANDREA MEZA LARROTA
Profesional de Apoyo para la Gestión de la Salud HRSG

Hospital Regional de San Gil Empresa Social del Estado

Nit. 900.066.347-9

Carrera 5 No. 9-102 San Gil (S)
Tels: 607 7243556 / 7243557 7243558 Ext. 219

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DE 5606

(Articulo 1.6.1.4.12 y 1.6.1.4.13 Decreto 1625 Unico Reglamentario en materia Tributario)

Doc. Oficial DIAN Resolución No. 18764081188294 Fecha: 2024-10-08 Autoriza del **DE** 3.001 al **DE** 10.000 Vigencia: 24 meses

CIUDAD Y FECHA: San Gil, 07 de Septiembre 2026

QUIEN PRESTA EL SERVICIO: Lizeth Tatiana Galvis Rueda **C.C / NIT.** 1.100.965.347

DIRECCIÓN: Cra 14 #24-04 **TELÉFONO:** 3208425529

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	VR. NETO	VALOR DEL IVA	VR. TOTAL
Prestar los Servicios como Psicologo N.1 en el area rural para la conformación de los equipos basicos de salud para el fortalecimiento del nivel Primario basado en atención primaria en salud (APS) del municipio de San Gil Segun los territorios y/o microterritorios asignados. (06 al 31 de Agosto)			2'400.000

AUTORIZADO

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Lizeth Tatiana Gal R.

C.C / NIT. 1100965347.

SUB TOTAL	$	2'400.000
IVA	%	
TOTAL A PAGAR	$	2'400.000

Impreso: **Gráficas Italia San Gil** / José Sahid Herrera Pimiento Nit. 91.071.326-0 - Tel. 607 7243397

San Gil, Santander, 07 de septiembre de 2026

ESE HOSPITAL REGIONAL SAN GIL
Nit. 900.066.347-9

DEBE A:
LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA
C.C 1.100.965.347

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.400.000)

Por concepto de: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICOLOGO No 1 EN EL AREA RURAL PARA LA CONFORMACION DE LOS EQUIPOS BASICOSDE SALUD PARA EL FORTALECIMEINTO DEL NIVEL PRIMARIO BASADO EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE SAN GIL SEGÚN LOS TERRITORIOS Y/O MICROTERRITORIOS ASIGNADOS. (06 al 31 de agosto 2026).

Cordialmente,

Lizeth Tatiana Galvis Rueda
CC. 1.100.965.347
Celular: 3208425529
Dirección: Carrera 14 No 24-04
Apto 301

LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA
CC 1.100.965.347
AGOSTO-2026

RETENCION EN LA FUENTE

Procedimiento aplicable para los independientes que perciban ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

UVT 2026	$ 52.374

RETENCIÓN HONORARIOS Y SERVICIOS		
Honorarios y compensación por servicios personales	$	3.000.000
Ingresos laborales	**$**	**3.000.000**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)	$	192.000
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	$	150.000
Total Ingresos no constitutivos	$	342.000
Subtotal 1	**$**	**2.658.000**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.185.900) Dcto 099 de 2013.***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.019.000 2017)***	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 509.744 Año 2017)***	$	-
5. Pago aporte ARL	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.658.000**

RENTAS EXENTAS		
b. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)	$	-
c. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a, b y c, no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (107.460.200 año 2015) Art. 126-1 E.T.***	$	-
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.658.000**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 7.646.160 Año 2017. (240 Uvt)	$	665.000
Subtotal 4	**$**	**1.993.000**

La sumatoria de las Deducciones + Rentas Exentas (Incluyendo el 25%) no podra superar el 40% del ingreso señalado en el subtotal 1 según el Art. 388 E.T.

BASE MINIMA GRAVABLE	**$**	**1.063.200**
Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.993.000**
Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**38,05**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*
95	***0%***	***$ 0***
150	***19%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%***
360	***28%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT***
En adelante	***33%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)*33% más 69 UVT***

UVT 2026	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	38

	$ -

Señores HOSPITAL REGIONAL SAN GIL nit 900.066.347-9 CERTIFICO :

1. Que la informacion reportada en este formato es FIDEDIGNA
2. Que NO POSEO DOS o mas empleados
3. Que declaro RENTA SI___ NO__x___

Firma

San Gil, Septiembre 07 del 2026

Señores
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
San Gil -Santander

REF: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 2010 DE 2022– RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **LIZETH TATIANA BELLO QUECHO** identificada con cédula de ciudadanía No. CC. 1.100.965.347 expedida en San Gil, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

1- Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales

2- Manifiesto que SI (X) **NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3- Mis dependientes son:

N°	Nombre(s) y apellidos(s)	No C.C./T.I./RC	Parentesco
1	ANTONELLA LIZCANO GALVIS	R.C1.101.625.024	HIJA
2			
3			
4			

4- Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los seis (06) días de agosto del 2026

Firma:
Nombre: **LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA**
CC: 1.100.965.347 expedida en San Gil
Dirección: Carrera 14 No 24-04 Apto 301
Celular: 3208425529

Certificación
Bancaria

Lunes, 31 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA identificado(a) con CC 1100965347, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91235502947	2022-04-20	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1100965347	LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA		Carrera 14 # 24 - 04	3208425529	lgalvis248@unab.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	SAN GIL	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94110397	05/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$415.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	182.400	0		0		0	0	0	0	182.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	233.500	0	0	0	0	0	0		233.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	182.400	182.400
Pensión	1	233.500	233.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	415.900	415.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1100965347	LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA		Carrera 14 # 24 - 04	3208425529	lgalvis248@unab.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	SAN GIL	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94110397	05/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$415,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Estrangero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1100965347	GALVIS RUEDA LIZETH TATIANA	3	0			N	X																230301	1.459.088	25	233.500	0	0	0	0	EPS005	1.459.088	25	182.400		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1100965347	LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA	Carrera 14 # 24 - 04	3208425529	lgalvis248@unab.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	SAN GIL		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
94110397	05/08/2026	94999357	07/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	N	$0	$35.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	35.600				35.600	0	0	35.600			356	35.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	35.600	35.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	35.600	35.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1100965347	LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA		Carrera 14 # 24 - 04	3208425529	lgalvis248@unab.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	SAN GIL	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
94110397	05/08/2026	94999357	07/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	N	$0	$35.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1100965347	GALVIS RUEDA LIZETH TATIANA	59	0			N	X																230301	1.459.088	25	233.500	0	0	0	0	EPS005	1.459.088	25	182.400	14-23	1.459.088	25	3	35.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FORMATO ÚNICO DE PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN: (PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN)

NÚMERO DE CONTRATO	310-26
FECHA DE CONTRATO	06 DE AGOSTO
OBJETO	"PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICÓLOGO NO. 1 EN EL ÁREA RURAL PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE SAN GIL SEGÚN LOS TERRITORIOS Y/O MICROTERRITORIOS ASIGNADOS"
CONTRATISTA	LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA
NIT CONTRATISTA	1.100.965.347. DE SAN GIL
VALOR	11.500.000
PLAZO	TRES MESES (3) Y VEINTICINCO DÍAS (25)
FECHA ACTA DE INICIO	06 DE AGOSTO DE 2026
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	30 NOVIEMBRE DE 2026
PERIODO REPORTADO	AGOSTO
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	MAGDA LILIANA VARGAS QUINTERO Subdirectora Científica

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS (INDICANDO DÓNDE SE PUEDE VERIFICAR- NÚMERO DE FOLIO)
1) Apoyar la realización de un diagnóstico con los miembros del equipo básico de cada uno de los territorios y microterritorios asignados que abarque las condiciones de salud con su accesibilidad, características de ruralidad dispersa, población en estado de pobreza, presencia de comunidades étnicas u otras, condiciones geográficas, ambientales, de vías, educación, riesgos sociales, vías de acceso, actividad económica, vivienda, de salud, etc.	Apoyé la realización del diagnóstico territorial en articulación con los miembros del equipo básico, identificando condiciones de salud, accesibilidad, características geográficas, sociales y económicas de los territorios y microterritorios asignados, durante el mes.	ANEXO 1 Anexo captura de pantalla del diagnóstico realizado durante el mes de agosto en las veredas Buenos aires, san pedro, el jobito y bejaranas alto. .

OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS (INDICANDO DÓNDE SE PUEDE VERIFICAR- NÚMERO DE FOLIO)
2) Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas por la ESE Hospital Regional de San Gil o cualquier otra entidad para la correcta ejecución de las actividades y el desarrollo de capacidades	Participé en las capacitaciones y reuniones programadas por la ESE Hospital Regional de San Gil, orientadas al fortalecimiento de capacidades del equipo básico y a la correcta ejecución de las actividades contempladas dentro del modelo de Atención Primaria en Salud, durante el periodo reportado. a) Mesa Intersectorial (27/08/2026)	ANEXO 2. Anexo lista de asistencia.
3)Apoyar la elaboración del Plan de Trabajo General de la operación de los equipos básicos, en conjunto con los miembros del equipo	Apoyé la elaboración del Plan de Trabajo General de la operación de los Equipos Básicos de Salud, en conjunto con los demás integrantes del equipo, definiendo acciones y estrategias para el abordaje de los territorios y microterritorios asignados.	ANEXO 3 Actividad sustentada en el mes de febrero.
4)Apoyar la elaboración y presentación del Plan de Trabajo mensual en conjunto con los demás miembros del equipo básico, donde se	Apoyé la elaboración y presentación del Plan de Trabajo mensual junto con los miembros del equipo básico, en el cual se organizaron y proyectaron las actividades a desarrollar en el territorio durante el mes reportado.	ANEXO 4 Captura del plan de trabajo mensual del Equipo Rural 1.
5) Apoyar la elaboración del cronograma mensual de actividades a desarrollar en conjunto de los miembros del equipo básico, el primer día de cada mes.	Apoyé la elaboración y presentación del Plan de Trabajo mensual junto con los miembros del equipo básico, en el cual se organizaron y proyectaron las actividades a desarrollar en el territorio durante el mes reportado.	ANEXO 5 Captura del cronograma mensual del mes de agosto del Equipo Rural 1.
6) Apoyar la identificación y realiza seguimientos a los planes de cuidado tanto individuales como familiares aplicados en la operación 2024 y los nuevos que se identifiquen según la población caracterizada, de los territorios y microterritorios asignados al Equipo, en conjunto con los demás miembros del equipo. Los Planes de cuidado deberán estar digitados en Excel de manera separada los	Apoyé la revisión e identificación de los planes de cuidado primario individuales y familiares correspondientes a la población de las Veredas Cañaveral Alto y Cañaveral Bajo, microterritorios abordados durante el periodo reportado. Se adelantaron acciones de atención, orientación y acompañamiento a las familias caracterizadas en este periodo y aquellos caracterizados en 2024, dejando el respectivo registro en los formatos establecidos.	ANEXO 6 Se anexa pantallazo de Excel de las familias caracterizadas y atendidas por psicología. Asimismo, se anexa pantallazo de drive donde reposan los planes de cuidado familiares e individuales, realizados para seguimiento durante la vigencia.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS (INDICANDO DÓNDE SE PUEDE VERIFICAR- NÚMERO DE FOLIO)
individuales y los familiares, se deben diligenciar completamente con la primera atención en 2024 y los seguimientos que se lleven a cabo en 2025, de la misma forma se deben clasificar los nuevos planes de cuidado.		
7) Aplicar los planes de cuidado primario individuales, familiares o colectivos necesarios al igual que sus seguimientos, durante la ejecución del proyecto. Para la realización de los planes de cuidado deben estar enmarcados según la resolución 3280 de 2018, lo emanado por los lineamientos del ministerio de salud y protección social donde se evidencie la condición de familia de cada uno de los integrantes.	Apoyé en la aplicación de planes de cuidado primarios individuales y familiares, teniendo en cuenta la resolución 3280 de 2018	ANEXO 7 Sustentado con la evidencia de la obligación 6.
8) Elaborar el Informe técnico de resultados del Plan de Cuidado Primario llevados a cabo de manera mensual y final el cual debe contener: Acciones realizadas en las visitas domiciliarias, identificación de procesos de cuidadores y deteriorantes concertación del plan de cuidado con familias e individuos, definición de logros en salud, manejo de alertas, desarrollo de intervenciones individuales y colectivas, gestión de aseguramiento, articulación de la red de servicios para garantizar la atención, vigilancia en salud pública y la coordinación intersectorial. Esta actividad se debe realizar para los planes de cuidado identificados en la resolución 1212 de 2024 y 0696 de 2025.	Elaboré informe técnico mensual de resultados de los planes de cuidado primario implementados, describiendo las acciones realizadas durante las visitas domiciliarias, las intervenciones individuales y colectivas, la gestión del aseguramiento y la identificación de procesos de cuidadores y deteriorantes.	ANEXO 8 Informe técnico mensual de resultados de los planes de cuidado primario con descripción de intervenciones, logros y seguimiento.
9) Apoyar la elaboración del informe mensual sobre la organización de la operación territorial en conjunto con los demás miembros del equipo incluyendo la frecuencia de las	Apoyé la elaboración del informe mensual sobre la organización de la operación territorial, incluyendo la planeación de visitas, cronogramas de recorridos, mecanismos de	ANEXO 9 Anexo captura de pantalla del informe mensual de la organización de operación del Equipo Rural 1.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS (INDICANDO DÓNDE SE PUEDE VERIFICAR- NÚMERO DE FOLIO)
visitas, cronogramas de recorridos, mecanismos de coordinación y seguimiento, espacios de autoevaluación y coevaluación realizados para ajustes operativos.	coordinación del equipo y espacios de seguimiento y evaluación de las actividades desarrolladas.	
10) Apoyar la realización, de manera mensual de la unidad de análisis o las veces que sean necesarias de la ejecución de los equipos básicos analizando los resultados obtenidos para determinar posibles soluciones.	N/A	N/A
11) Elaborar un informe en Excel el cual contenga el número de hogares atendidos, total de población atendida, canalizaciones realizadas, canalizaciones efectivas, personas identificadas sin afiliación a salud, con afiliación efectiva posterior a la identificación, total de planes de cuidado primario implementados, planes de cuidado implementados con personas atendidas, planes de cuidado primario implementados con familias atendidas, numero de educación realizadas de consultas realizadas por profesional, número de planes de cuidado implementados y en seguimiento, número de consultas realizadas, de educaciones, de atenciones psicosociales. Esta de actividad se debe realizar para los planes de cuidado identificados en la resolución 1212 de 2024 y 0696 de 2025	Elaboré la consolidación de la información en el informe en Excel correspondiente población intervenida (30), canalizaciones realizadas (1), planes de cuidado implementados, educaciones en salud (30) y atenciones psicosociales (12) desarrolladas durante el periodo reportado para el área de psicología.	ANEXO 10 Captura del informe con consolidado de hogares atendidos, población intervenida, canalizaciones realizadas, educaciones y consultas efectuadas por psicología.
12)Realizar las canalizaciones de los usuarios para su atención en salud por parte de la IPS o cualquier otro tipo de canalización y realizar su respectivo seguimiento. Esta actividad se debe realizar para las canalizaciones identificadas en la resolución 1212 de 2024 y 0696 de 2025.	N/A	N/A

OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS (INDICANDO DÓNDE SE PUEDE VERIFICAR- NÚMERO DE FOLIO)
13)Realizar las consultas de psicología para atención en salud mental necesarias a las familias, personas o comunidades requeridas durante el periodo del contrato, según las solicitudes del equipo básico.	Realicé consultas de psicología dirigidas a personas y familias que requerían atención en salud mental dentro de los territorios asignados (Hoya de monas Alto y Boquerón), brindando orientación e intervención psicosocial de acuerdo con las necesidades identificadas.	ANEXO 11 Captura de Excel, informe agenda de 360 y Registros de consultas psicológicas realizadas.
14) Aplicación de tamizajes de salud mental e instrumentos para SPA (Sustancias Psicoactivas). Aplicación de escala para sobrecarga de cuidado, Atención psicosocial a familias víctimas de conflicto armado, Centro s de escucha y zonas de orientación escolar, Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental.	N/A	.N/A
15) Brindar la Información en salud necesaria según los hallazgos encontrados a nivel individual, familiar y colectivo, brindar todo tipo de atención y orientación según los lineamientos las rutas de prevención y mantenimiento de la salud.	Brindé (30) educaciones en salud a nivel individual y familiar, orientando a la población sobre las rutas de promoción, prevención y mantenimiento de la salud según los lineamientos establecidos.	ITEM SUSTENTADO EN EL ANEXO 11
16) Toda alerta arrojada con la caracterización y que requiera atención en salud por parte del profesional de psicología, debe ser realizada y coordinada en conjunto con la auxiliar y jefe del equipo básico de salud, al igual que el respectivo seguimiento durante el tiempo de ejecución.	Realicé la atención y seguimiento de alertas identificadas durante el proceso de caracterización, en articulación con el equipo básico de salud, con el fin de garantizar la atención oportuna de los casos que requerían intervención psicológica.	ITEM SUSTENTADO EN EL ANEXO 11
17) Brindar Todo tipo de atención y orientación según los lineamientos de las rutas de prevención y mantenimiento de la salud.	Brindé orientación y acompañamiento a las familias respecto a las rutas de prevención y mantenimiento de la salud, facilitando el acceso a los servicios disponibles en la red de atención.	ITEM SUSTENTADO EN EL ANEXO 11
18) Diligenciar las respectivas historias clínicas en el software salud 360 del Hospital Regional de San Gil, tanto de las consultas como de las educaciones realizadas. Para	Realicé el diligenciamiento de las historias clínicas (129) correspondientes a las consultas y actividades educativas desarrolladas, utilizando el software Salud 360 del Hospital	ITEM SUSTENTADO EN EL ANEXO 11

OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS (INDICANDO DÓNDE SE PUEDE VERIFICAR- NÚMERO DE FOLIO)
el diligenciamiento de la historia clínica deberá realizarse conforme al listado de cups entregado por la ESE Hospital Regional de San Gil.	Regional de San Gil conforme a los lineamientos institucionales.	
19) La profesional deberá garantizar un mínimo de 4 consultas y 4 educaciones diarias las cuales deberán estar dentro de la resolución 3280 y los lineamientos emitidos por el ministerio de salud y protección social.	Garanticé la realización de consultas psicológicas y actividades de educación en salud mental según lo establecido por la institución y en concordancia con la Resolución 3280 de 2018.	ITEM SUSTENTADO EN EL ANEXO 11
20) Organizar el registro fotográfico según actividad realizada las cuales deben estar debidamente organizados por carpetas digitales.	Organicé el registro fotográfico de las actividades realizadas en el territorio, clasificándolo en carpetas digitales de acuerdo con el tipo de intervención desarrollada.	ANEXO 12 Captura de la carpeta digital con registro fotográfico de las actividades desarrolladas en el territorio.
21)Apoyar la entrega del inventario tanto físico como digital según los requerimientos de la ESE.	Apoyé la organización y entrega del inventario físico y digital de los elementos asignados para la ejecución de las actividades del equipo básico de salud.	ANEXO 13 Captura del archivo digital del EBS Rural 2.
22) La demás que le sean asignadas para el cumplimiento del objeto del contrato.	a) Se realizó la aplicación de 91 instrumentos de caracterización familiar, incluyendo familiogramas, ecomapas y APGAR familiar. Asimismo, se llevó a cabo el análisis de los instrumento aplicados por auxiliares durante este proceso. Adicionalmente, se efectuó la revisión de los instrumentos correspondientes al año 2024, evidenciando la necesidad de actualizar la totalidad de ellos. Alcanzando un total de 91 familiogramas consolidados. b) Apoyé las demás actividades asignadas por la institución para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios asignados. Cargué realizó el cargue de planes de cuidado de acuerdo con las	ANEXO 14 a. Se anexan una muestra de los instrumentos aplicados. b) Capturas de las publicaciones en redes sociales referentes a la divulgación de EBS por la página Facebook del ESE Hospital Regional de San Gil. c) Capturas de los planes de cuidado cargados al SI-APS.

Carrera 5 No. 9-102
Conmutador: (7) 7243556 /7/8
Código Postal No. 684031

OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS (INDICANDO DÓNDE SE PUEDE VERIFICAR- NÚMERO DE FOLIO)
	atenciones y educaciones realizadas al aplicativo SI-APS..	

2. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

Fondo de pensiones:		**PORVENIR**									
EPS:		**SANITAS**									
ARL:		**SURA**	**Nivel de Riesgo**	**I**	**II**	**III X**	**IV**	**V**			
Periodo pagado	**Ingreso base de cotización – IBC**	**Aporte a salud**	**Aporte a pensión**		**Aporte a ARL**		**Número de planilla**				
08-2026	$1.459.088	$ 182.400	$ 233.500		$ 0		94110397				
08-2026	$1.459.088				$35.600		94999357				

ANEXOS (PRUEBAS DE LAS EVIDENCIAS REFERIDAS No.)

USB

CONTRATISTA	SUPERVISOR (Recibí)
LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA 1.100.965.347	MAGDA LILIANA VARGAS QUINTERO Subdirectora Científica

Carrera 5 No. 9-102
Conmutador: (7) 7243556 /7/8
Código Postal No. 684031
www.hregionalsangil.gov.co
San Gil – Santander - Colombia

ANEXO 1.

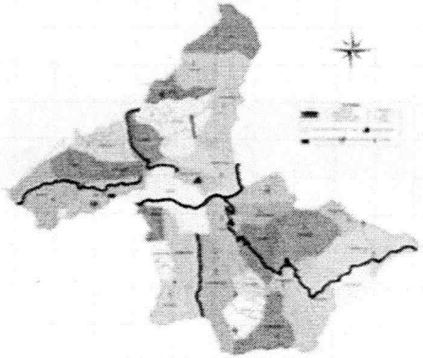
Anexo captura de pantalla Del diagnóstico realizado durante el mes de Agosto Vereda el JOBITO

INFORME DE DIAGNOSTICO VEREDA EL JOBITO

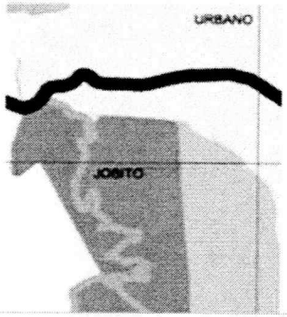
Nombre de la vereda: El Jobito.
Municipio: San Gil
Fecha: 26 de febrero de 2026
territorio: 2
Micro territorio: 4

1. Introducción

El presente informe tiene como finalidad presentar un diagnóstico general del microterritorio 4, vereda el jobito, con el propósito de identificar las principales características de la comunidad y las necesidades que requieren atención prioritaria. Este diagnóstico servirá como base para la formulación de posibles intervenciones sociales, institucionales o comunitarias, orientadas al mejoramiento integral del sector y la calidad de vida de sus habitantes.



2. Descripción del Sector Microterritorio (4.) vereda (el jobito)



Ubicación geográfica:

La vereda el jobito es una de las 31 áreas rurales que conforman el municipio de San Gil, Santander, reconocida por su ubicación cercana a la cabecera municipal. También es destacada por su punto de avistamiento de aves, biodiversidad y rutas de senderismo cerca del sector la virgen de la peña y el patinódromo. Su principal vía está está mayormente destapada y algunos puntos en placa huella, la mayoría de las viviendas son tradicionales, con espacios amplios, jardines y buenos miradores..

- **Norte:** Vereda bejaranas alto, bejaranas bajo y santa rita.
- **Oriente:** con la vía que conduce al aeropuerto
- **Occidente:** Pinchote
- **Número aproximado de familias:** 12 a 15 familias
- **Tipo de zona:** rural

Infraestructura existente:

Vivienda: las viviendas en la vereda el jobito son mayormente casas rurales o parcelas de descanso campestres, caracterizadas por amplios terrenos y excelentes vistas.

Vías de acceso: la vía principal es mayormente destapada en algunos puntos se evidencian algunos huecos o piedra, también se evidencia que cuentan con placa huella, las vías terciarias de esta vereda también son destapadas y en placa huella

Acueducto y alcantarillado

- **Agua potable (acueducto veredal):** todos los predios rurales tienen acceso al agua, con una cobertura del 100 % gracias a las quebradas o lagunas que se encuentran en este sector.

Aseo y recolección de residuos

- Residuos orgánicos: lo utilizan como abono
- Residuos no aprovechables: los recolectan y los queman al aire libre ya que al ser sector rural no cuentan con carro recolector de basura.

Alumbrado público

- No cuentan con ningún tipo de alumbrado.

Descripción

La vereda el jobito es una zona residencial rural ubicada en el municipio de San Gil, departamento de Santander, Colombia. Se localiza a 30 minutos del centro turístico de la ciudad, en un entorno tranquilo y con fácil acceso a diversos miradores. Su ubicación, alejada del ruido urbano, lo convierte en un lugar propicio para la vida familiar y comunitaria.

La vía en su mayoría está destapada, aunque en algunos puntos se presentan huevos y piedras muy salidas, inclinaciones pronunciadas y zonas verdes. Estas características, aunque contribuyen a un ambiente natural y residencial, también pueden propiciar la presencia de roedores en ciertas áreas, como también se evidencia variación de fauna y flora. Las viviendas son en su mayoría de tipo tradicional y vacacionales, con espacios amplios y construcciones sencillas adaptadas a las condiciones del terreno.

La infraestructura básica es algo regular, ya que esta vereda no cuenta con acceso a servicios públicos esenciales como agua potable, gas domiciliario y recolección de residuos sólidos. Además, dispone de pequeños puntos de venta locales como tiendas de vereda, que cubren las necesidades básicas diarias de los habitantes sin necesidad de desplazarse a la zona urbana.

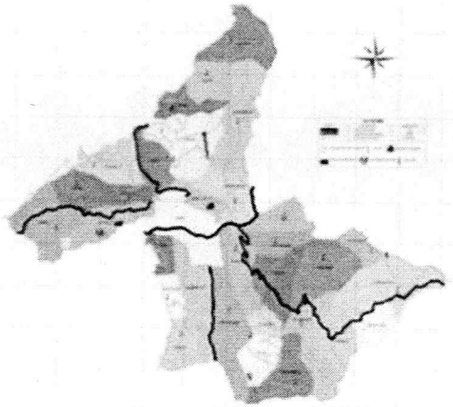
Anexo captura de pantalla Del diagnóstico realizado durante el mes de Agosto Vereda Buenos Aires

INFORME DE DIAGNOSTICO VERDA VERSALLES, BUENOS AIRES

Nombre de la vereda: VERSALLES, BUENOS AIRES
Municipio: San Gil
Fecha: Agosto de 2026
Territorio: 1
Micro territorio: 4

1. Introducción

El presente informe tiene como finalidad presentar un diagnóstico general del micro territorio 4, vereda VERSALLES Y BUENOS AIRES,, con el propósito de identificar las principales características de la comunidad y las necesidades que requieren atención priontaria. Este diagnóstico servirá como base para la formulación de posibles intervenciones sociales, institucionales o comunitarias, orientadas al mejoramiento integral del sector y la calidad de vida de sus habitantes.



2. Descripción del Sector Micro territorio (4.) vereda (VERSALLES Y BUENOS AIRES)





- **Tipo de zona:** rural

Infraestructura existente:

Vivienda: Las viviendas en el sector DE VERSALLES de San Gil, Santander, presentan una mezcla de estructuras rurales y zonas urbanas en proceso de consolidación, incluyendo viviendas de tipo vacacionales que han requerido trámites de reconocimiento ante la alcaldía. La zona ha enfrentado desafíos de infraestructura, como reportes de contaminación por aguas residuales.

Vías de acceso: la vía principal es totalmente pavimentada ya que conecta con la vía principal san gil-mogotes,en donde el pavimento de esta vía esta muy deteriorado, también se evidencia que cuenta con muchas vías terciarias ya que comunica hacia el alto del encinal, san pedro y jaral en donde la mayor parte de estas vías son destapadas pero en algunos puntos cuentan con placahuellas.

Acueducto y alcantarillado

- **Agua potable (acueducto urbano y rural):** Casi todos los predios urbanos o casas vacacionales tienen acceso al agua, con una cobertura del 100 % gracias a mejoras en la planta y redes de tratamiento con recursos importantes.
- **Alcantarillado:** La cobertura alcanza el 97 % y se trata de un sistema sanitario, sin embargo, no existe alcantarillado pluvial, por lo que las aguas lluvias circulan por las calles, sin canalización adecuado.

Aseo y recolección de residuos

- El servicio de aseo se presta de forma manual y regular algunos días a la semana, con cobertura completa. Los residuos son llevados a rellenos sanitarios compartidos con municipios vecinos.

Alumbrado público

- cuentan con alumbrado publico

Descripción

La vereda versalles y buenos aires, es una zona residencial tanto urbana como rural ubicada en el municipio de San Gil, departamento de Santander, Colombia. Se localiza a tan solo 30 a 40 minutos del centro turístico de la ciudad de san gil, en un entorno tranquilo y con fácil acceso a diversos miradores. Su ubicación, lo convierte en un lugar propicio para la vida familiar y comunitaria. La vía en su mayoría esta pavimentada pero un poco deteriorada,, aunque en algunos puntos se presentan huecos y piedras muy inclinaciones pronunciadas y zonas verdes. Las vías destapadas en esta área montañosa suelen complicarse en épocas de lluvia, a pesar de los esfuerzos generales por instalar placa huellas en el municipio.

Estas características, aunque contribuyen a un ambiente natural y residencial, también pueden propiciar la presencia de roedores y reptiles en ciertas áreas, como también se evidencia variación de fauna y flora. Las viviendas son en su mayoría de tipo tradicional, vacacionales,, Predominan casas campestres, fincas y quintas con espacios amplios y construcciones sencillas adaptadas a las condiciones del terreno.

ANEXO 2.

Listado de asistencia, actas y registro fotográfico de las capacitaciones y reuniones programadas por la ESE Hospital Regional de San Gil.

a) MESA INTERSECTORIAL (27-08-26)

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	Código: HRSG-GSDAF3-33-INRC
Hospital Regional San Gil	FORMATO DE ASISTENCIA	Versión: 0.3 Fecha: 21/02/2018 Página 1 de 1

Fecha: 27/08/2026
Lugar: Sede Administrativa Antiguo Hotel Bella Isla
Tema de la reunión:

NOMBRE	CORREO	AREA – CARGO	FIRMA
Karen Danelly Caicedo	Karencaicedo777@gmail.com	Aux enfermería	
Lucelly Tarazona Gelvez	lucelytarazona@unab.edu.co	Psicologa.	
Daniela Reyes Carrillo	Carrillodaniza2016@hotmail.com	Aux. Enfermería	
Jolver Tijaner Galvis	yonnyjohe19@gmail.com	Aux Enfermería	
Sandra M. Lancheros L.	sandralancheros@gmail.com	Aux. Enf.	
Silvia Santamaría	silviajuliana.santamaria@	Sub Programa de Salud	
Liceth Camacho	licethcamachosanchez@gm.	Enfe Jefe	
Karen Galvis Pineda	psicologagalvis@gmail.com	Psicologa	
Yuli A. Parada Suárez	Jesus.1831@hotmail.com	Aux Enfermería	
Emily Andrea Herrera	herreraboyaa@gmail.com	Auxiliar de enfermería	
Karen Andrea Durán Lopez	karenandrealopez20@gmail.com	Gestora	
Andrea Natalia Torres	andrea1994torres@gmail.com	Aux Enfermería	
Jorge Rubio M.	rubiocastro@hotmail.com	Gestor	
Liliana P. Reyes	lilianatatianareyes@gmail.com	Gestora	

Scanned with CamScanner



ANEXO 3.

Captura del plan de trabajo general. (Adjunto en el drive)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES GENERAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:	E. S.E HOSPITAL REGIONA
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BASICO DE SALUD:	EQUIPO BASICO EN
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:	TERRITORIO RURAL N° 1/ MICROTERRITORIO MR1 - MR2 - MR3, MR4
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:	LIZETH TATIANA GALV

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
FORMALIZAR A LOS EBS CON EL LANZAMIENTO DEL PROYECTO Y LA ENTREGA DE LA DOTACIÓN DE DISTINTIVOS AL EBS.							X	
REALIZAR DIAGNOSTICO CON LOS MIEMBROS DE LOS EQUIPOS BASICOS DE CADA TERRITORIO Y MICROTERRITORIO ASIGNADO							X	X
SOCIALIZACION DEL FORMATOS ECOMAPAS, APGAR, FAMILIOGRAMA POR PARTE DE PSICOLOGIA AL PERSONAL AUXILIAR.							X	X

ANEXO 4.
Captura del Plan de Trabajo Mensual de agosto.

PLAN DE TRABAJO AGOSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

PLAN DE TRABAJO DEL PROYECTO AGOSTO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:	ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
IDENTIFICACION DEL EQUIPO BASICO DE SALUD:	EQUIPOS BASICO EN SALUD NUMERO 1 RURAL
IDENTIFICACION DEL TERRITORIO:	TERRITORIO NUMERO 1
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:	LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA

COMPONENTE O PROCESO	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	MES AGOSTO				OBSERVACIONES
				SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	
PLANEACION PROGRAMA Y OPERATIVA EN SALUD	Diligenciamiento de formatos, bases de datos	Llevar a cabo el diligenciamiento de formatos físicos, la actualización de bases de datos	Auxiliares, medicos, psicologo	x	x			COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Agendamiento oportuno de historias clinicas	Realizar el agendamiento y la prefacturacion de historias clinicas en el sistema Salud 360 para cada profesional (medico, psicologo y enfermero)	Enfermeras		x			COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Diligenciamiento de historias clinicas	Llevar a cabo el diligenciamiento de las historias clinicas en el sistema Salud 360.	medico y psicologa		x			COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Elaboracion de informe mensual	Elaborar y entregar el informe mensual sobre los avances en la ejecucion de las actividades de EBS en los macroterritorios y microterritorios asignados.	Auxiliares, Medicos, psicologa				x	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Contar con un acta elaborada donde se hace registro de unidad de analisis con todos los integrantes del Equipo segun microterritorios y microterritorios asignados	Llevar a cabo una reunion semanal, los dias viernes, con el equipo de trabajo para analizar lo identificado y ejecutado, revisar los pendientes de la semana y organizar la metodologia para la semana siguiente	Auxiliares, Medicos, psicologa	x	x	x	x	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Ejecucion de canalizaciones	Identificacion de riesgos y capacidades, asi como la canalizacion individual y familiar en el microterritorio	Auxiliares, Medicos	x	x			COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Diligenciamiento de instrumentos de valoracion familiar	Elaborar Familiogramas, Ecomapas, APGAR familiar y otros instrumentos de valoracion familiar, para el proceso de identificacion de riesgos	Auxiliares de enfermeria, profesional en psicologia	x	x	x	x	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Diligenciamiento oportuno y optimo de formato de informe de casas cerradas	Diligenciar el formato de casas cerradas, anexando todas las evidencias correspondientes.	Auxiliares, gestoras				x	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Seguimiento de planes de cuidado	Realizar el seguimiento correspondiente al Plan de Cuidado Individual, Familiar y Comunitario en las familias seleccionadas	Auxiliares, Medicos, Gestores		x	x	x	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Contar con una reunion segun necesidades establecidas con los presidentes de JAC de los microterritorios	Llevar a cabo reuniones con los presidentes de las JAC de los sectores donde se requiera realizar gestiones o recabar información segun los procesos establecidos	Auxiliares de enfermeria, Gestoras	x				COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Cargue a la plataforma SIAPS	Realizar el cargue de los usuarios caracterizados en la plataforma SIAPS en el periodo establecido	Auxiliares, Medicos				x	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Cronograma mensual	Realizar reuniones constituyen espacios, coordinación, análisis y planificación, donde el personal de enfermería revisa procesos, y define estrategias para la atención a los pacientes.	Auxiliares, Medicos, Gestores	x	x			COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
	Mapeo, cartografía y diagnostico de territorializacion	[redacted]	Auxiliares, Medicos, Gestores					COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA

ANEXO 5.
Captura del Cronograma de Trabajo Mensual.

CRONOGRAMA MES DE AGOSTO (1).xlsx

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL MES DE AGOSTO			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:	**E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL**		
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	**EQUIPO BÁSICO N° 1**		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:	**TERRITORIO 1 / MICROTERRITORIO MR1, MR2,MR3,MR4**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:	**LIZETH GALVIS RUEDA**		
ACTIVIDADES	**FECHA**	**HORA**	**OBSERVACIONES : NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR**
Caracterizacion y seguimiento por parte de los EBS por auxiliar de enfermeria	**03 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENOS AIRES
Intervencion de los EBS con profesionales	**03 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENOS AIRES
Caracterizacion y seguimiento por parte de los EBS por auxiliar de enfermeria	**04 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENOS AIRES
Intervencion de los EBS con profesionales	**04 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENOS AIRES
Caracterizacion y seguimiento por parte de los EBS por auxiliar de enfermeria	**05 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENOS AIRES
Unidad de analisis semanal EBS territorio 1	**05 DE AGOSTO**	**7:40am**	SEDE ADMINISTRATIVA HRSG
Intervencion de los EBS con profesionales	**05 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENAS AIRES
Caracterizacion por parte de los EBS por uxiliar de enfermeria	**06 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENOS AIRES
Intervencion de los EBS con profesionales	**06 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENOS AIRES
Caracterizacion y seguimiento por parte de los EBS por auxiliar de enfermeria	**10 DE AGOSTO**	**7:00 AM - 2:00 PM**	VEREDA BUENOS AIRES

ANEXO 6.

Se anexa pantallazo de Excel de las nuevas familias caracterizadas y atendidas por Psicología. Asimismo, captura del drive donde reposan planes de cuidado.

ATENCIONES Y CONSOLIDADOS PSICOLOGIA (3).xlsx

AGENDA | **ATENCIONES MES**

NUMERO	NOMBRE DEL PACIENTE	PO DE DOCUM	DOCUMENTO	EPS	MOTIVO	
1	LEONOR MANCILLA PIMIENTO	CC	28379394	SANITAS	SALUD MENTAL	
2	ANA LUCIA SANABRIA	CC	37893126	SANITAS	MANEJO DE EMOCIONES	
3	PEDRO ANTONIO SANABRIA	CC	91104355	SANITAS	SALUD MENTAL	
4	AZUCENA MENDOZA CASTRO	CC	37897139	NUEVA EPS	SALUD MENTAL	
5	CECILIA NOVA RIBERO	CC	28378312	NUEVA EPS	SALUD MENTAL	
6	ANGELMIRO CASTELLANOS	CC	91065346	NUEVA EPS	SALUD MENTAL VEJEZ	
7	PAOLA ANDREA RUEDA	CC	37901343	FAMISANAR	SALUD MENTAL	
8	EDGAR MURILLO NOVA	CC	91078696	FAMISANAR	ADHERENCIA	
9	ARTURO SUAREZ MOTA	CC	579913	NUEVA EPS	PAUTAS DE CRIANZA	
10	BEATRIZ VELASQUEZ BENITEZ	CC	28212832	NUEVA EPS	PAUTAS DE CRIANZA	
11	FLOR ANGELA PIMIENTO	CC	37887346	SANITAS C	SALUD MENTAL	
12	EDITH JOHANA GALVIS	CC	1100956734	SANITAS S	SALUD MENTAL	
13	MARTHA CECILIA ESTUPIÑAN	CC	37898116	SANITAS S	SALUD MENTAL	
14	MARIA ELISA PINTO	CC	28374822	SANITAS	SALUD MENTAL	
15	ISIDRO GUIO BLANCO	CC	57436230	SANITAS S	ADHERENCIA	
16	ROSALVA GOMEZ DELGADO	CC	37890935	NUEVA EPS S	TOMA DE DECISIONES	
17	MARIA ELENA DAZA S	CC	37894685	SANITAS S	SALUD MENTAL	
18	JUDITH MATILDE NIÑO H	CC	63279339	NUEVA EPS S	SALUD MENTAL	
19	JUAN JOSE TORRES	CC	2135741	NUEVA EPS S	SALUD MENTAL	
20	CARMEN ROSA MUÑOS	CC	28374179	FAMISANAR S	SALUD MENTAL	
21	DULCELINA RAMIREZ	CC	37886204	NUEVA EPS S	SALUD MENTAL	
22	SERAFIN PORRAS TORRES	CC	5744742	SANITAS S	SALUD MENTAL	
23	JOSE MAURICIO TORRES	CC	91075857	SANITAS S	SALUD MENTAL	
24	PABLO ANTONIO CORZO	CC	5743066	SANITAS C	SALUD MENTAL	
25	ELENA CORZO GARCIA	CC	30207903	NUEVA EPS	SALUD MENTAL	
26	MARIA ENCARNACION CARDENAS	CC	37890615	SANITAS C	SALUD MENTAL	
27	LINDA ZARITH SOFIA	TI	1100966652	NUEVA EPS C	SALUD MENTAL	
28	ANA MILENA VILLALBA	CC	37898334	NUEVA EPS	SALUD MENTAL	
29	ELSA ARGUELLO FIGUEROA	CC	28403947	NUEVA EPS C	SALUD MENTAL	
30	ALIX MARIA FIGUEROA	CC	28399918	NUEVA EPS C	SALUD MENTAL	

ANEXO 7.

INFORME PROFESIONAL EQUIPOS BASICOS EN SALUD RURAL #1

MES: AGOSTO

PSICOLOGA: LIZETH TATIANA GALVIS

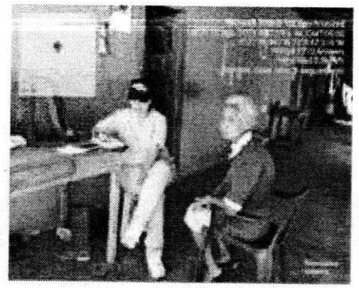
Durante las intervenciones realizadas en los microterritorios abordados, durante el mes de Agosto desde el area de psicologia se promovio la comprension y el analisis de dinamicas, asi como la caracterizacion psicosocial de las condiciones de la salud mental de la comunidad. estas acciones permitieron identificar factores de riesgo y factores protectores, favoreciendo la planificacion de intervenciones orientadas al bienestar emocional y calidad de vida de los usuarios.

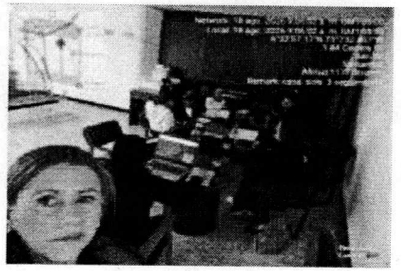
Las actividades fueron desarrolladas en articulacion con el equipo basico en salud, garantizando una atencion integral, centrada en las necesidades individuales, familiares y comunitarias.

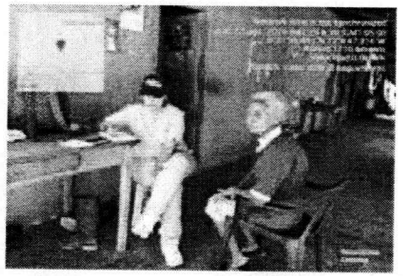
A continuacion se describen las principales actividades desarrolladas durante el mes de agosto desde el area de psicologia.

- Se realizaron intervenciones de promocion de la salud mental y prevencion de problematicas psicosociales, mediante procesos de educacion en manejo emocional.
- Se brindo acompañamiento psicologico individual y familiar, realizando seguimiento a usuarios con factores de riesgo psicosocial y necesidades de salud mental.
- Se desarrollan intervenciones dirigidas a los diferentes cursos de vida, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la resolucion 3280 de 2028.
- Aplicacion de instrumentos de valoracion familiar (familiograma, ecomapa, APGAR) permitiendo identificar la dinamica familiar, redes de apoyo y factores de riesgo.

PSICOLOGIA	NUMERO DE INTERVENCIONES
TOTAL INTERVENCIONES REALIZADAS	30
TOTAL EDUCACIONES	18
TOTAL HISTORIAS CLINICAS 360	30
PLANES DE CUIDADO REALIZADOS	20
TOTAL INSTRUMENTOS (ECOMAPA, FAMILIOGRAMA Y APGAR)	12





ANEXO 8.
Informe técnico mensual de resultados de los planes de cuidado primario con descripción de intervenciones, logros y seguimiento.



ANEXO 9.

Anexo captura de pantalla de acta de coordinación durante el mes de agosto

ACTA DE REUNIÓN N°7

REUNION DE TRABAJO EQUIPO BASICO EN SALUD N°1- 2026

FECHA: 03 DE AGOSTO DE 2026
HORA: 08:00 a.m
LUGAR: INSTALACIONES ANTIGUO HOTEL BELLA ISLA

OBJETIVOS:

GENERAL

- Socializar y coordinar las actividades a ejecutar por cada profesional que integra el equipo básico rural N.° 1, con el fin de garantizar la adecuada planificación, seguimiento e intervención en el trabajo de campo, así como llevar el registro de las canalizaciones realizadas y la identificación de riesgos y capacidades detectadas durante la ejecución del proyecto para el periodo 2026

ESPECIFICOS

- Definir las funciones y responsabilidades de cada profesional del equipo básico N.° 1 para optimizar el desarrollo de las actividades en campo.
- Establecer un cronograma de actividades y rutas de trabajo que permitan un seguimiento ordenado y eficiente de las intervenciones.
- Coordinar la disponibilidad de recursos, herramientas e insumos necesarios para el cumplimiento de las acciones programadas.
- Llevar un registro detallado de las canalizaciones efectuadas y de los riesgos y capacidades identificadas en el territorio.
- Realizar reuniones de retroalimentación y seguimiento para evaluar los avances y ajustar estrategias cuando sea necesario.
- Fomentar la comunicación fluida entre los integrantes del equipo para garantizar la articulación de las actividades y el logro de los objetivos propuestos

ASISTENTES:

Medico: Luis Eliecer Fonseca

Psicóloga: Lizeth Juliana Galvis

Auxiliares: Lisseth Daniela Reyes

Jolver Sneyder Triana

Sandra Milena Gomez

Gestoras: Liliana Patricia Rojas

INVITADOS:

Grupo de profesionales que conforman el equipo básico N°1 rural

DESARROLLO:

Durante la sesión se abordará la necesidad de mantener una comunicación fluida y constante entre los integrantes, con el objetivo de articular las acciones y optimizar los recursos disponibles. De igual manera, se establecerán mecanismos para el seguimiento de las intervenciones en campo, permitiendo evaluar de forma periódica el avance de las actividades y realizar ajustes cuando sea necesario.

Un aspecto central será la implementación de un registro sistemático de las canalizaciones realizadas, así como la identificación de riesgos y capacidades presentes en las comunidades intervenidas. Este proceso no solo permitirá evidenciar el impacto de las acciones, sino también orientar futuras intervenciones y estrategias de mejora.

Así mismo, se realiza proyección de cronograma para exponer las veredas en las que se trabajara durante el mes, así como la importancia de búsqueda de personas para identificación del riesgo 2026, seguimiento a casas no efectivas, planes de cuidado 2024-2026 y seguimiento a canalizaciones.

Finalmente, se reforzará la importancia de las reuniones de retroalimentación como herramienta para el fortalecimiento del trabajo en equipo, la solución oportuna de dificultades y la garantía del cumplimiento de las metas propuestas en el marco de la ejecución del proyecto

En consecuencia, de esto se dejan los siguientes compromisos

COMPROMISOS	RESPONSABLES	FECHA CUMPLIMIENTO
Identificación de riesgos y capacidades en el cual se registrará en el formato diseñado para ello Realizar retroalimentación de todos los formatos asignados a cada profesional según sus actividades con el fin de dar una calidad del dato para el proyecto a ejecutar Seguimiento a casas no efectivas en el periodo 2024 Seguimiento a canalizaciones 2024-2026 Seguimiento a planes de cuidado 2024-2026 Realizar unidad de análisis con el fin de corroborar la información y actividades ejecutas por cada uno y análisis de las mismas, así mismo, se analizará cada persona atendida para brindar su respetivo seguimiento	Equipo básico N°1-T1	01 al 31 de Agosto

ANEXO 10.

Captura del informe con consolidado de hogares atendidos, población intervenida, canalizaciones realizadas, educaciones y consultas efectuadas por Psicología.

Captura de la malla con las canalizaciones a psicología.

MES	TOTAL, POBLACION ATENDIDA	PERSONAS IDENTIFICADAS SIN AFILIACIONES EN SALUD	PERSONAS CON AFILIACION EFECTIVA POSTERIOR A LA IDENTIFICACION	TOTAL, PLANES DE CUIDADO PRIMARIO IMPLEMENTADOS CON PERSONAS ATENDIDAS	TOTAL, PLANES DE CUIDADO PRIMARIO IMPLEMENTADOS CON FAMILIAS ATENDIDAS	# DE EDUCACIONES REALIZADAS	# DE CONSULTAS REALIZADAS
AGOSTO	30	0	0	21	21	18	12

ANEXO 11.

Captura de Excel, informe agenda de 360 y Registros de consultas psicológicas realizadas.

ATENCIONES Y CONSOLIDADOS PSICOLOGIA (3).xlsx

AGENDA | **ATENCIONES MES**

NUMERO	NOMBRE DEL PACIENTE	PO DE DOCUM	DOCUMENTO	EPS	MOTIVO	
1	LEONOR MANCILLA PIMIENTO	CC	28379394	SANITAS	SALUD MENTAL	
2	ANA LUCIA SANABRIA	CC	37893126	SANITAS	MANEJO DE EMOCIONES	
3	PEDRO ANTONIO SANABRIA	CC	91104355	SANITAS	SALUD MENTAL	
4	AZUCENA MENDOZA CASTRO	CC	37897139	NUEVA EPS	SALUD MENTAL	
5	CECILIA NOVA RIBERO	CC	28378312	NUEVA EPS	SALUD MENTAL	
6	ANGELMIRO CASTELLANOS	CC	91065346	NUEVA EPS	SALUD MENTAL VEJEZ	
7	PAOLA ANDREA RUEDA	CC	37901343	FAMISANAR	SALUD MENTAL	
8	EDGAR MURILLO NOVA	CC	91078696	FAMISANAR	ADHERENCIA	
9	ARTURO SUAREZ MOTA	CC	579913	NUEVA EPS	PAUTAS DE CRIANZA	
10	BEATRIZ VELASQUEZ BENITEZ	CC	28212832	NUEVA EPS	PAUTAS DE CRIANZA	
11	FLOR ANGELA PIMIENTO	CC	37887346	SANITAS C	SALUD MENTAL	
12	EDITH JOHANA GALVIS	CC	1100956734	SANITAS S	SALUD MENTAL	
13	MARTHA CECILIA ESTUPIÑAN	CC	37898116	SANITAS S	SALUD MENTAL	
14	MARIA ELISA PINTO	CC	28374822	SANITAS	SALUD MENTAL	
15	ISIDRO GUIO BLANCO	CC	57436230	SANITAS S	ADHERENCIA	
16	ROSALVA GOMEZ DELGADO	CC	37890935	NUEVA EPS S	TOMA DE DECISIONES	
17	MARIA ELENA DAZA S	CC	37894685	SANITAS S	SALUD MENTAL	
18	JUDITH MATILDE NIÑO H	CC	63279339	NUEVA EPS S	SALUD MENTAL	
19	JUAN JOSE TORRES	CC	2135741	NUEVA EPS S	SALUD MENTAL	
20	CARMEN ROSA MUÑOS	CC	28374179	FAMISANAR S	SALUD MENTAL	
21	DULCELINA RAMIREZ	CC	37886204	NUEVA EPS S	SALUD MENTAL	
22	SERAFIN PORRAS TORRES	CC	5744742	SANITAS S	SALUD MENTAL	
23	JOSE MAURICIO TORRES	CC	91075857	SANITAS S	SALUD MENTAL	
24	PABLO ANTONIO CORZO	CC	5743066	SANITAS C	SALUD MENTAL	
25	ELENA CORZO GARCIA	CC	30207903	NUEVA EPS	SALUD MENTAL	
26	MARIA ENCARNACION CARDENAS	CC	37890615	SANITAS C	SALUD MENTAL	
27	LINDA ZARITH SOFIA	TI	1100966652	NUEVA EPS C	SALUD MENTAL	
28	ANA MILENA VILLALBA	CC	37898334	NUEVA EPS	SALUD MENTAL	
29	ELSA ARGUELLO FIGUEROA	CC	28403947	NUEVA EPS C	SALUD MENTAL	
30	ALIX MARIA FIGUEROA	CC	28399918	NUEVA EPS C	SALUD MENTAL	

AGENDAMIENTO 360



HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL E.S.E
INFORME AGENDA POR ACTIVIDAD

AGENDA DEL: 21/08/2026 **PROFESIONAL:** GALVIS RUEDA LIZETH TATIANA

#	Hora	Lapso	ID	Documento	Nombre	Servicio	Estado	Cod. Act	Actividad
1	07:00	20	CC	28875584	MANCILLA PINTO LEONOR	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
2	07:20	20	CC	37697126	SANABRIA ARDILA ANA LUCIA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
3	07:40	20	CC	91104055	SANABRIA ARDILA PEDRO ANTONIO	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
4	08:00	20	CC	37697139	MENDOZA CASTRO AZUCENA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
5	08:20	20	CC	28873012	NOVA RIBERO CECILIA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
6	08:40	20	CC	91065046	CASTELLANOS ARAQUE ANGELMIRO	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
7	09:00	20	CC	37901043	RUEDA MARTINEZ PAOLA ANDREA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
8	09:20	20	CC	91078596	MURILLO NOVA EDGAR	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
9	09:40	20	CC	28212832	VILLASQUEZ BENITEZ BEATRIZ	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
10	10:00	20	CC	37697246	PINIENTO PINILLO FLOR ANGELA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
11	10:20	20	CC	1100954734	GALVIS ESTUPIÑAN EDITH JOHANNA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
12	10:40	20	CC	37698116	ESTUPIÑAN PICO MARTA CECILIA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
13	11:00	20	CC	28874822	PINIENTO VILLASQUEZ MARIA ELISA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
14	11:20	20	CC	5679913	SUAREZ MOTTA ARTURO	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
15	11:40	20	CC	37693935	GOMEZ DELGADO ROSALBA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
16	14:00	20	CC	37694685	DAZA SAAVEDRA MARIA ELENA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
17	14:20	20	CC	63219339	NIÑO JUDITH MATILDE	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
18	14:40	20	CC	2135741	TORRES MURILLO JUAN JOSE	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
19	15:00	20	CC	28874179	MUÑOZ DE RAMIREZ CARMEN ROSA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
20	15:20	20	CC	37696204	RAMIREZ PORRAS DIVALDINA	PSICOLOGIA	Atendida	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
21	15:40	20	CC	5744742	PORRAS TORRES SERAFIN	PSICOLOGIA	Por Atender	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA

TOTAL DE PACIENTES 21

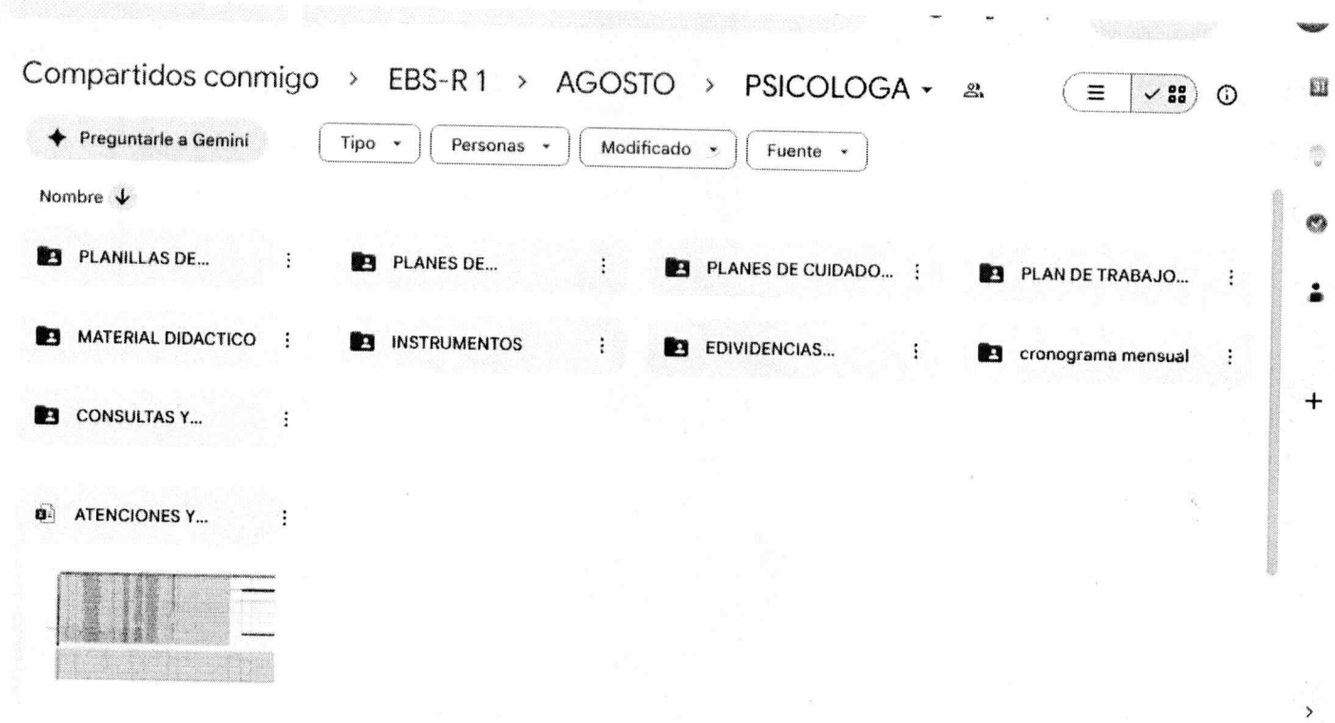
ANEXO 12.

Captura de la carpeta digital con registro fotográfico de las actividades desarrolladas en el territorio.



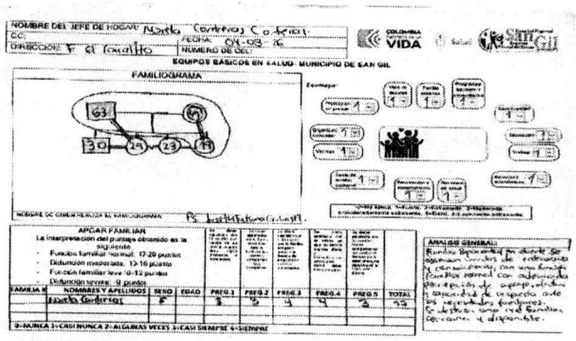
ANEXO 13.

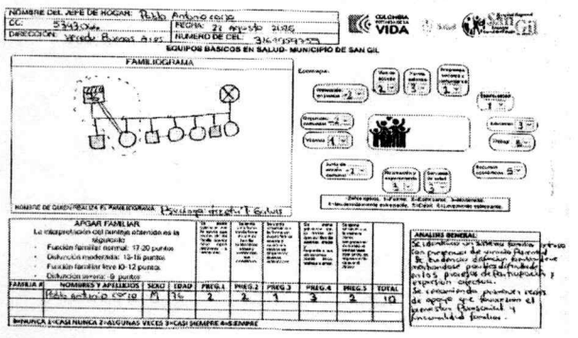
Captura del archivo digital del EBS Rural 1.

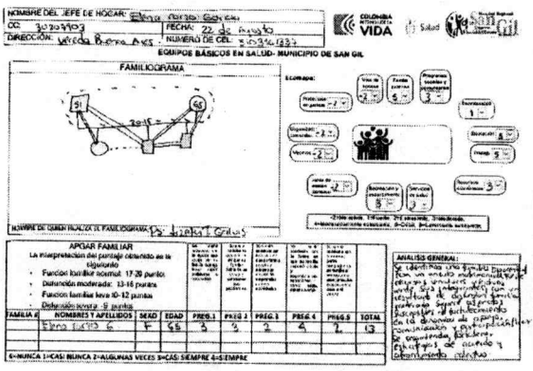


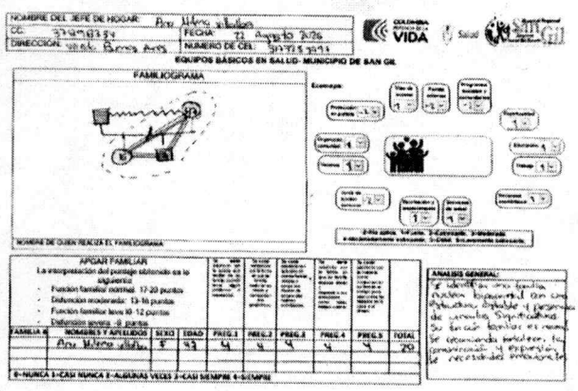
ANEXO 14.

a) Se anexan una muestra de los instrumentos aplicados.









b) Capturas de las publicaciones en redes sociales referentes a la divulgación de EBS por la página Facebook del ESE Hospital Regional de San Gil.



CERTIFICACION ACTIVIDADES CUMPLIDAS

04 DE SEPTIEMBRE DE 2026

Yo DAYANNA KATHERINE SANCHEZ APARICIO líder del equipo básico N°1, certifico que la contratista LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA, identificada con cédula N° 1.018.495.533 cumplió con las actividades requeridas en el mes de agosto.

- Apoyo la realización de plan de trabajo general junto con los demás miembros del equipo
- Apoyo al plan de trabajo mensual junto con los demás miembros del equipo.
- Apoyo a los miembros del equipo básico en la implementación de los planes de cuidado primarios individuales o familiares con la información que se encuentra en el formato de identificación de riesgos y capacidades.
- Se acredita el apoyo brindado a la elaboración del informe mensual. El documento incluye la relación de hogares y personas atendidas, las canalizaciones efectuadas, los planes de cuidado individual y familiar, así como el reporte de indicadores y su respectivo análisis.
- Apoyo y asistencia a jornadas de salud programadas para el mes de Agosto en la vereda de Buenos Aires.

Se encuentra al día con las actividades establecidas en el contrato

ATENTAMENTE

Dayanna Katherine Sánchez Aparicio
CC: 1.100.975.717
Líder EBS N° 1