| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-60 |
|---|---|---|---|
| | INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES | | Versión: 01 |
| | | | Fecha: 15/01/2025 |

| | |
|---|---|
| **Nombre del Contratista: GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS**<br><br>**Cedula:** 1.105.689.637 DE ESPINAL | **Contrato N°: 102-2026**<br>FECHA DEL CONTRATO: 25 DE JUNIO DE 2026<br><br>**Valor:** DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($18.900.000) IVA INCLUIDO |
| **Certificado de disponibilidad presupuestal No.** 211 de 25 de junio de 2026 | **Certificado de registro presupuestal** No.: 304 de 25 de junio de 2026 |
| **Forma de Pago:** Seis (06) pagos, cada uno por un valor de TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($3.150.000); cada pago se realizará en periodos de 30 días calendario) | **Fecha Acta de inicio: 2**6 de junio de 2026 |
| **Pago No. 02**<br>Porcentaje ejecutado: 33.32%<br><br>pendiente de pago: $ 12.600.000 | **Planilla de seguridad social**<br>9509931597<br><br>**Valor pagado: $ $541.800** |
| **Objeto del Contrato:** CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. | |

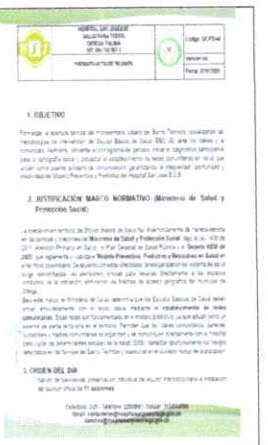
En virtud del objeto del contrato se desarrollaron las siguientes actividades; durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto de 2026.

Vigilado Supersalud

| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-60 |
|---|---|---|---|
| | INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES | | Versión: 01 |
| | | | Fecha: 15/01/2025 |

| ITEM DE ACTIVIDAD | OBLIGACIÓN ESPECIFICAS | ACTIVIDAD REALIZADA | EVIDENCIA FOTOGRAFICA |
|---|---|---|---|
| 1 | Participar en todas las reuniones con líderes, presidentes de junta para dar apertura a los territorios, seguimiento y cierre de la estrategia | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto, Participé en la reunión programada con líderes comunitarios y presidentes de juntas de acción comunal, con el propósito de realizar la apertura, del territorio asignado barrio Techitos, socializando las acciones de los Equipos Básicos en Salud y promoviendo la participación de la comunidad en las actividades de Atención Primaria en Salud. Fecha 04 de agosto de 2026.<br><br>*Anexo 1.* Acta de apertura barrio techitos N 004 | <br><br><br><br> |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | |   |
| 2 | Aplicación de los formatos de caracterización social y ambiental de acuerdo con la meta establecida por el equipo y el coordinador a cumplir mensual por la clasificación del territorio (alta dispersión "5 diarias" mediana dispersa "10 diarias", baja dispersión "20 diarias", centros poblados y urbano "20 diarias"). | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto de 2026, Realicé la aplicación y diligenciamiento de los formatos de caracterización social y ambiental a la población del microterritorio asignado, Barrio Techitos, de acuerdo con las metas establecidas por el equipo y el coordinador, teniendo en cuenta la clasificación y dispersión del territorio.<br><br>Durante este periodo es importante resaltar que en el barrio techitos se dio por terminado la caracterización, queda pendiente proceso de cierre y entrega de informe al presidente de junta de acción comunal.<br><br>Para el cumplimiento de esta obligación cada auxiliar realizó el proceso de caracterización arrojando el siguiente resultado: |   |

Vigilado Supersalud

| TERRITORIO | MICROTERRITORIO | NOMBRE | CASAS CARACTERIZADAS | PERSONAS CARACTERIZADAS | FALLIDAS | RENUENTES | VACIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 57 | GABRIEL LOZANO | 16 | 36 | 39 | 1 | 8 |
| | | LUCY GIOMAR GARCIA | 16 | 36 | 36 | 3 | 4 |
| | | ZULMA FRANCOIA TOPA | 22 | 57 | 37 | 1 | 2 |
| | | TOTAL | 54 | 129 | 112 | 5 | 14 |

Caracterizaciones por curso de vida

| TERRITORIO | MICROTERRITORIO | CURSO DE VIDA | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 9 | 57 | 0-5 AÑOS | 10 |
| | | 6 A 11 AÑOS | 11 |
| | | 12 A 18 AÑOS | 10 |
| | | 19 A 26 AÑOS | 16 |

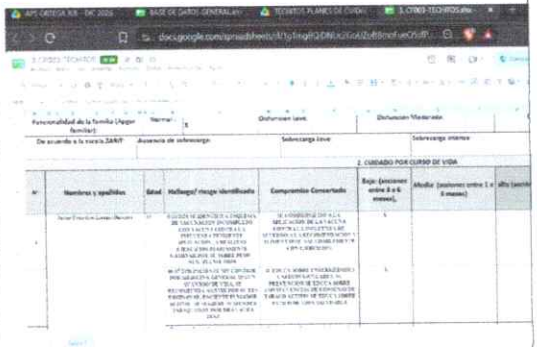
Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 27ª 59 AÑOS | 57 |
| | | 60 AÑOS Y + | 17 |
| TOTAL | | | 121 |

De esta caracterización se realizaron 54 planes de cuidado por auxiliar así:

| REPORTE | TECHITOS PLANES DE CUIDADOS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ZULMA | GABRIEL | LUCY | TOTAL |
| TOTAL PLANES DE CUIDADOS REALIZADOS | 22 | 16 | 16 | 54 |

Auxiliar ZULMA 22 planes de cuidado
Auxiliar GABRIEL 16 planes de cuidado
Auxiliar LUCY 16 planes de cuidado

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Apoyar en los diligenciamientos de las atenciones realizadas a la población canalizada para atención de rutas integrales de atención en salud, materno perinatales y consulta externa según el plan Integral de Cuidado Participativo PICP | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto de 2026 apoyé el diligenciamiento y registro de las atenciones realizadas a la población canalizada hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, atención materno-perinatal y consulta externa, de acuerdo con las necesidades identificadas y el Plan Integral de Cuidado Participativo – PICP. Todo esto bajo las instrucciones del personal profesional del equipo EBAS N 09. Durante este periodo se identificó población por curso de vida:<br><br>POBLACION POR CURSO DE VIDA |  |

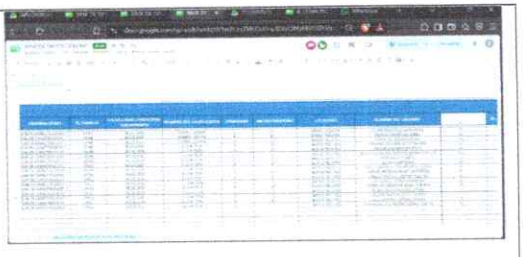
Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | <table><tr><th>TERRITORIO</th><th>MICROTERRITORIO</th><th>CURSO DE VIDA</th><th>TOTAL</th></tr><tr><td rowspan="6">9</td><td rowspan="6">57</td><td>0-5 AÑOS</td><td>10</td></tr><tr><td>6 A 11 AÑOS</td><td>11</td></tr><tr><td>12 A 18 AÑOS</td><td>10</td></tr><tr><td>19 A 26 AÑOS</td><td>16</td></tr><tr><td>27ª 59 AÑOS</td><td>57</td></tr><tr><td>60 AÑOS Y +</td><td>17</td></tr><tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>121</td></tr></table> | |
| 4 | Gestión de seguimiento al 100% de los menores de 5 años, gestantes, discapacidad, salud mental, crónicos, adulto mayor, TBC, Lepra; leishmaniasis, Chagas y otros EISP del territorio asignado. | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto, realicé la gestión de seguimiento al 100% de la población prioritaria del territorio urbano asignado en el Barrio Techitos, incluyendo menores de 5 años, gestantes, personas con discapacidad, salud mental, crónicos, adultos mayores y demás condiciones de interés en salud pública (TBC, lepra, leishmaniosis, Chagas, entre otros) reconociéndose que en el territorio no se presentaron casos de interés en salud pública que necesitaran de seguimiento por parte del equipo EBAS N 09 |  |

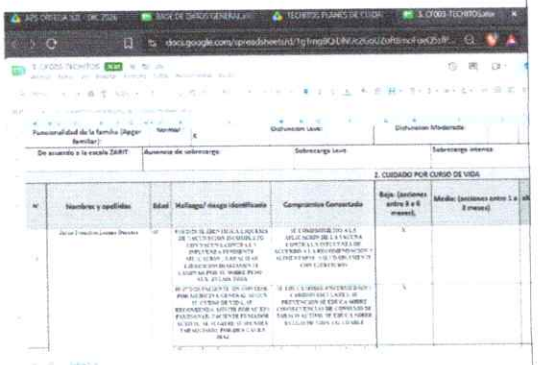
Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | En el micro territorio techitos mediante el proceso de caracterización se encontraron:<br><br>Gestantes 0, menores de 5 años 10, adultos mayores 17, discapacitados 4 (1 mental 1 auditivo 1 físico 1 visual) 1 mental, enfermedades crónicas (11 hipertensión 4 diabetes 1cancer) los demás eventos como TBC, Lepra, leishmaniasis, Chagas aparecen sin reporte como se presenta en la tabla adjunta.<br><br>Se dejó identificada la población priorizada para continuar con el seguimiento dentro de las actividades de atención primaria en salud y de acuerdo con la evolución de cada caso. | <br><br>CURSO DE VIDA / N DE PERSONAS<br>Niños de 5 años: 10<br>Adulto mayor (60 años o más): 17<br>Gestantes: 0<br>Personas con discapacidad: 4<br>Personas con salud mental: 1<br>Personas con enfermedades crónicas: 11<br>Personas con TBC: 0<br>Personas con Lepra: 0<br>Personas con Leishmaniosis: 0<br>Personas con Chagas: 0<br>cancer: 1<br>Otros EISP: 0<br>Diabetes: 4 |
| 5 | Seguimiento a planes Integrales de Cuidado Primario participativos individual, familiar y comunitario al | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto de 2026 aún no se han realizado los seguimientos, debido a que el micro territorio Barrio Techitos, se encuentra en proceso inicial de intervención. En consecuencia, los Planes Integrales de Cuidado Primario fueron recientemente | |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 100% de los pacientes asignados por territorio que apliquen y acepten la estrategia APS | identificados y planteados, por lo que los seguimientos se efectuarán de manera progresiva conforme avance la intervención territorial y se cumplan los tiempos establecidos para su implementación y evaluación.<br>En el proceso de visitas y caracterización se identificaron: |  |

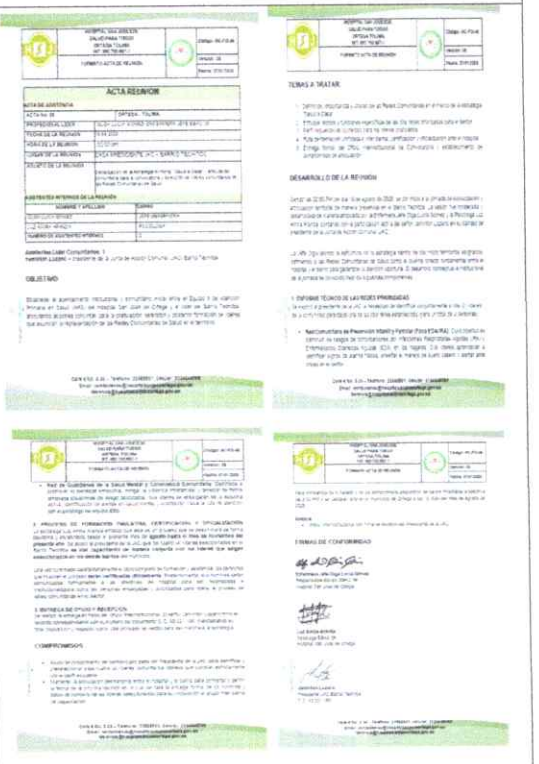
| TERRITORIO | MICROTERRITORIO | CURSO DE VIDA | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 9 | 57 | 0-5 AÑOS | 10 |
| | | 6 A 11 AÑOS | 11 |
| | | 12 A 18 AÑOS | 10 |
| | | 19 A 26 AÑOS | 16 |
| | | 27ª 59 AÑOS | 57 |
| | | 60 AÑOS Y + | 17 |
| TOTAL | | | 121 |



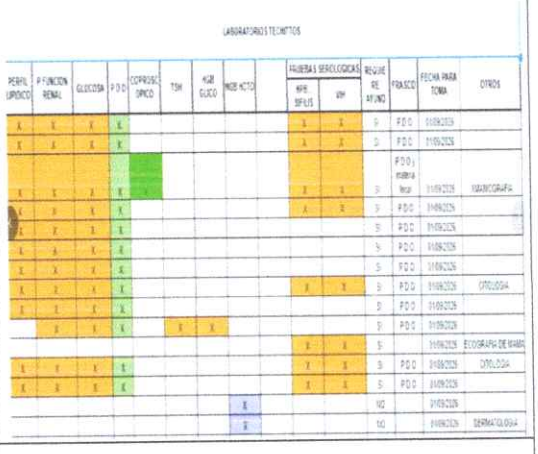



| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Realizar acciones de Información, educación y comunicación en salud conforme a las necesidades en salud establecidas y a las programadas por cada uno de los | Durante el periodo reportado del 26 de julio al 24 de agosto de 2026, Realicé acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a individuos, familias y comunidad, teniendo en cuenta las necesidades identificadas durante las visitas y jornadas extramurales, así como las |  |

Vigilado Supersalud

<table>
<tr>
<td></td>
<td>EBS de manera individual, familiar y comunitaria</td>
<td>actividades programadas por el Equipo Básico en Salud.<br><br>Se anexa <u>acta de IEC N13</u> en fiebre amarilla<br>Se anexa <u>acta de IEC N 12</u> dengue<br>Se anexa <u>acta de IEC N 06</u> IRA Y EDA<br>Se anexa <u>acta N 7</u> de hábitos y estilo de vida saludable</td>
<td>
<table>
<tr><th>FECHA</th><th>TEMA</th><th>POBLACION IMPACTADA</th></tr>
<tr><td>11, 12,13 /08/2026</td><td>IEC en fiebre amarilla</td><td>11</td></tr>
<tr><td>04/08/2026</td><td>IEC dengue</td><td>10</td></tr>
<tr><td>14/08/2026</td><td>IRA Y EDA</td><td>26</td></tr>
<tr><td>14/08/2026</td><td>hábitos y estilo de vida saludable</td><td>9</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Apoyo en la conformación y seguimiento de redes comunitarias establecidas en los territorios asignados, según la meta establecida por los EBS y coordinador del programa</td>
<td>durante el periodo del 26 de julio al 24 DE agosto, Participe con el equipo EBAS N 09 en la reunión con lideres del micro territorio techitos con el fin de conformar las redes comunitarias: 1. Red Comunitaria de Prevención Infantil y Familiar (Foco EDA/IRA): Cuyo objetivo es disminuir los riesgos de complicaciones por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en los hogares. Sus líderes aprenderán a identificar signos de alarma físicos, enseñar el manejo de suero casero y alertar ante brotes en el sector Fecha de conformación 19 de agosto de 2026. 2. Red de Guardianes de la Salud Mental y Convivencia Comunitaria conformada el día 25 de agosto de 2026 : Destinada a promover el bienestar emocional, mitigar la violencia intrafamiliar y detectar de forma temprana situaciones de riesgo psicosocial. Sus líderes se encargarán de la escucha activa, identificación de alertas en salud mental y orientación hacia la ruta de atención con el psicólogo del equipo EBS.</td>
<td></td>
</tr>
</table>

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | *Se anexa acta N 9 creación red manejo IRA Y EDA FECHA 19 DE AGOSTO*<br><br>*Se anexa acta N 4 salud mental FECHA 25 DE AGOSTO* |  |
| 8 | Toma de paraclínicos, seguimiento y entrega de resultados. | Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026 se realizo toma de laboratorios así:<br>Perfil Lipídico 11 pruebas de función Renal 12 Glucosas 12 Parcial de Orina 12 Coproscópico para sangre oculta en heces 1 TCH 1 Hemoglobina Glicosilada 1 Hemoglobina Hematocritos 2 Hepatitis 8 Sífilis 8 VIH 8 Órdenes Entregadas 1 Mamografía 1 Ecografía de Mama 2 Órdenes de Citología 1 Dermatología |  |
| 9 | Encuentros colectivos por entorno. | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto Participé y apoyé en la realización de encuentros colectivos por entorno, desarrollando actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación y orientación a la comunidad, de acuerdo con las necesidades identificadas en los territorios.<br><br>Actividades IEC a la comunidad |  |

Vigilado Supersalud

| FECHA | TEMA | POBLACION IMPACTADA |
|---|---|---|
| 11, 12,13 /08/2026 | IEC en fiebre amarilla | 11 |
| 04/08/2026 | IEC dengue | 10 |
| 14/08/2026 | IRA Y EDA | 26 |
| 14/08/2026 | hábitos y estilo de vida saludable | 9 |

Brigadas de salud en poyo con alcaldía Municipal de ortega y secretaria social

Vereda Cucuana 14 de agosto y 21 de agosto en el ancianato del Municipio donde se realizaron actividades como:

1. Vacunación esquema general y demás
2. IEC en temas de salud mental
3. IEC en temas como dengue-fiebre amarilla y hábitos y estilo de vida saludables
4. IEC sobre cáncer de mama y cuello uterino
5. Consulta medica
6. Consulta psicológica
7. Consulta de enfermería

.

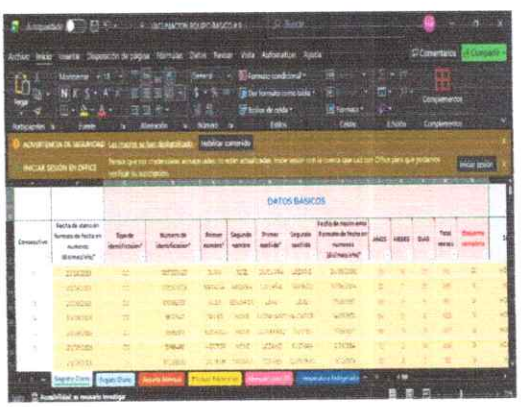
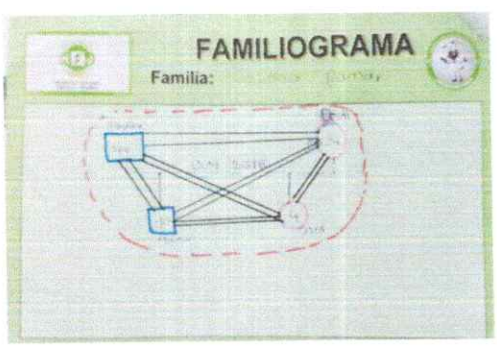



| | | FECHA | 14/08/2026 | 20/08/2026 | 21/08/2026 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | LUGAR | BRIGADA CUCUANA | TECHITOS | HOGAR SAN ROQUE |
| INFLUENZA ADULTO | | | 6 | 10 | 15 |
| INFLUENZA PEDIATRICA | | | 2 | 0 | 0 |
| TETANO | | | 1 | 1 | 0 |
| FIEBRE AMARILLA | | | 0 | 2 | 4 |
| VPH | | | 1 | 0 | 0 |
| ESQUEMA DE 2 MESES | POLIO | | 0 | 0 | 0 |
| | NEUMO | | 0 | 0 | 0 |
| | ROTAVIRUS | | 0 | 0 | 0 |
| | PENTA | | 0 | 0 | 0 |
| ESQUEMA DE 4 MESES | POLIO | | 1 | 0 | 0 |
| | NEUMO | | 1 | 0 | 0 |
| | ROTAVIRUS | | 1 | 0 | 0 |
| | PENTA | | 1 | 0 | 0 |
| ESQUEMA DE 4 MESES | POLIO | | 0 | 0 | 0 |
| | NEUMO | | 0 | 0 | 0 |
| | ROTAVIRUS | | 0 | 0 | 0 |
| | PENTA | | 0 | 0 | 0 |

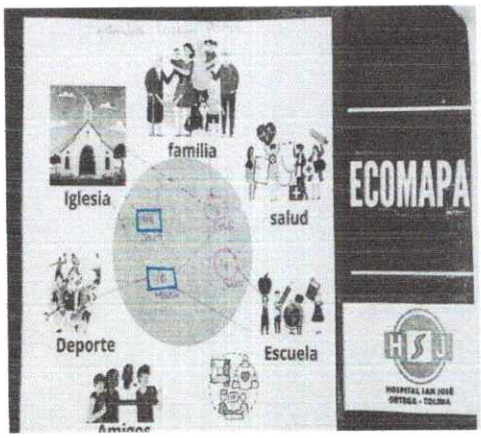
Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | Apoyar las actividades que se requieran para la implementación, monitoreo y seguimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud en el municipio | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto Apoyé las actividades requeridas para la implementación, monitoreo y seguimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud en el municipio, atendiendo las orientaciones impartidas por el coordinador y contribuyendo al cumplimiento de las metas establecidas para los Equipos Básicos en Salud.<br><br>1. jornadas de caracterización, acercamiento comunitario y orientación a las familias, contribuyendo a la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud y al reconocimiento de las necesidades de la población. caracterizado 54 hogares 124 personas<br>2. demanda inducida, facilitando el acceso de la población a los servicios de salud y suministrando al equipo la información necesaria para orientar las intervenciones de acuerdo con las necesidades identificadas. realizando toma de laboratorios así:<br>Perfil Lipídico 11 pruebas de función Renal 12 Glucosas 12 Parcial de Orina 12 Coproscópico para sangre oculta en heces 1 TCH 1 Hemoglobina Glicosilada 1 Hemoglobina Hematocritos 2 Hepatitis 8 Sífilis 8 VIH 8 Órdenes Entregadas 1 Mamografía 1 Ecografía | <br> |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | de Mama 2 Órdenes de Citología 1 Dermatología<br>3. apoyando jornadas de vacunación se logró la aplicación de 47 dosis de vacunas, discriminadas así: 31 dosis de influenza adulto, 2 dosis de influenza pediátrica, 6 dosis de tétano, 2 dosis de fiebre amarilla, 1 dosis de VPH, 1 dosis de polio, 1 dosis de neumococo, 1 dosis de pentavalente y 1 dosis de rotavirus. | |
| 11 | Registrar las historias clínicas y planes de cuidados realizados a cada uno de los pacientes atendidos en el sistema SIHOS | Durante el periodo del 26 de julio al 24 DE agosto, apoyé el registro de las historias clínicas y de los planes de cuidado correspondientes a los usuarios atendidos por los profesionales efectuando el ingreso de la información en el sistema SIHOS conforme a los procedimientos y lineamientos institucionales. |  |
| 12 | Entrega de los soportes de ejecución de las actividades según cronograma semanal, así: Soportes en físico de los formatos de recolección de la información, los | Durante el periodo del 26 de julio al 24 DE agosto Entregué los soportes correspondientes a las actividades ejecutadas de acuerdo con el cronograma semanal, incluyendo formatos de recolección de información debidamente diligenciados, organizados, foliados y archivados, así como las evidencias fotográficas y demás soportes |  |

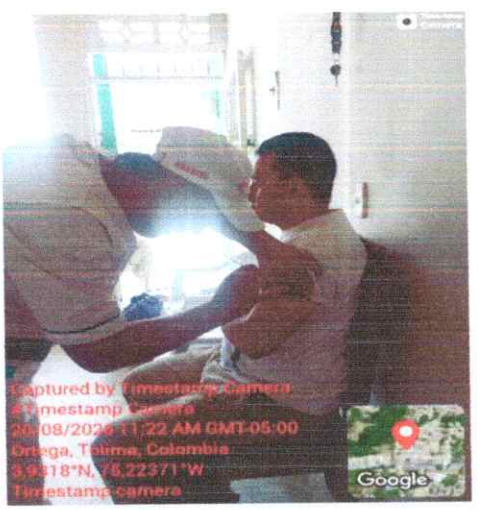
Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | cuales deberán cumplir con el correcto diligenciamiento en todas sus variables sin tachones y enmendaduras, debidamente foliados y archivados según ley de archivo. Así mismo una copia con los soportes en CD, de las evidencias fotográficas por cada una de las actividades y los formatos de recolección de información, por microterritorio asignado. | requeridos por microterritorio asignado. | <br> |
| 13 | Realizar informes mensuales según los lineamientos técnicos definidos por el coordinador en el marco del programa de APS | Durante el periodo del 26 de julio al 24 DE agosto, elaboré y presenté los informes mensuales de ejecución de actividades, de acuerdo con los lineamientos técnicos, formatos y orientaciones establecidos por el coordinador del programa de Atención Primaria en Salud. | NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | Apoyar las actividades de las ESE necesarias para la implementación de la Atención Primaria en Salud conforme a los procesos de canalización y Resolutividad de las acciones a salud a desarrollar en la institución o extramuralmente. | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto, apoyé las actividades requeridas por la E.S.E. para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, especialmente aquellas relacionadas con los procesos de canalización, orientación y resolutividad de las necesidades de salud identificadas en la población, tanto en actividades intramurales como extramurales.<br><br>1. Realización de caracterizaciones en el barrio techitos<br>2. Realización de 54 planes de cuidado por curso de vida<br>3. Vacunación en micro territorio Logrando aplicar 31 vacunas de influenza adulto 2 influenza pediátrica 2 tétano 6 fiebre amarilla 1 VPH 1de polio 1 neumo 1 pentavalente 1 rotavirus<br>4. Canalización de la población para atención en salud de acuerdo al curso de vida<br>5. Conformación de las redes comunitarias (IRA Y EDA – SALUD MENTAL) | <br><br><br><br> |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15 | Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos. | Durante el periodo del 26 de julio al 24 DE agosto Mantuve bajo mi responsabilidad los bienes, equipos y elementos entregados para el desarrollo de las actividades contractuales, procurando su adecuado uso, conservación, aseo y funcionamiento, e informando oportunamente cualquier situación que pudiera afectar su estado. |  |
| 16 | Realizar acciones de promoción, búsqueda activa, demanda inducida, seguimiento a esquemas incompletos y educación comunitaria para fortalecer las coberturas de vacunación en la población caracterizada del microterritorio asignado, conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), el Plan de Cuidado Primario y las directrices del Ministerio de Salud | Durante el periodo del 26 de julio al 24 DE agosto Realicé acciones de promoción, búsqueda activa, demanda inducida, seguimiento a esquemas de vacunación incompletos y educación comunitaria, con el propósito de fortalecer las coberturas de vacunación de la población caracterizada en el microterritorio asignado.<br>Durante el periodo del 25 de julo al 23 de agosto, apoyé las actividades de vacunación regular, vacunación contra la Fiebre Amarilla y vacunación contra el VPH, de acuerdo con el cronograma, las metas establecidas y los lineamientos del PAI<br><br>En el desarrollo de estas actividades se realizó búsqueda y orientación a la población, promoviendo la actualización de los esquemas de vacunación e informando a las familias sobre la importancia de mantener las vacunas al día. Como resultado de la | Vacunación casa a casa<br> |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | y Protección Social; incluyendo la vacunación contra la Fiebre Amarilla con barrido documentado, con sus respectivos soportes; garantizando una meta mínima mensual por cada Equipo Básico de Salud de veinte (20) personas vacunadas con esquema regular, veinte (20) personas vacunadas contra la Fiebre Amarilla y veinte (20) personas vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de acuerdo con el cronograma y lineamientos definidos por el coordinador del programa. | gestión realizada en el micro territorio, se logró la aplicación de **47 dosis de vacunas**, discriminadas así: **31 dosis de influenza adulto, 2 dosis de influenza pediátrica, 6 dosis de tétano, 2 dosis de fiebre amarilla, 1 dosis de VPH, 1 dosis de polio, 1 dosis de neumococo, 1 dosis de pentavalente y 1 dosis de rotavirus.** Frente a la meta mensual establecida para el Equipo Básico de Salud, se deja constancia de que **no fue posible alcanzar la totalidad de las metas proyectadas**, debido principalmente a que la aplicación de las vacunas depende de la identificación de población susceptible, la edad y condición de cada usuario, los esquemas previamente recibidos y la aceptación de la vacunación por parte de las personas o acudientes. Adicionalmente, durante las jornadas de búsqueda y demanda inducida no se logró identificar en el microterritorio el número suficiente de personas que cumplieran con los criterios para recibir específicamente las vacunas de fiebre amarilla y VPH, situación que incidió en el cumplimiento de las metas individuales establecidas. | <br>FECHA 14/08/2025 20/08/2025 21/08/2025<br>LUGAR BRIGADA COMUNAL TECHITOS HOGAR SAN ROQUE TOTAL<br>INFLUENZA ADULTO 5 10 15 31<br>INFLUENZA PEDIATRICA 2 0 0 2<br>TETANO 1 1 0 2<br>FIEBRE AMARILLA 0 2 4 6<br>VPH 1 0 0 1<br>ESQUEMA DE 2 MESES POLIO 0 0 0 0<br>NEUMO 0 0 0 0<br>ROTAVIRUS 0 0 0 0<br>PENTA 0 0 0 0<br>ESQUEMA DE 4 MESES POLIO 1 0 0 1<br>NEUMO 1 0 0 1<br>ROTAVIRUS 1 0 0 1<br>PENTA 1 0 0 1<br>ESQUEMA DE 4 MESES POLIO 0 0 0 0<br>NEUMO 0 0 0 0<br>ROTAVIRUS 0 0 0 0<br>PENTA 0 0 0 0 |
| 17 | Captar las mujeres gestantes para el desarrollo y la | Durante el periodo del 26 de julio al 24 DE agosto, Como resultado de la verificación y de las actividades de | |

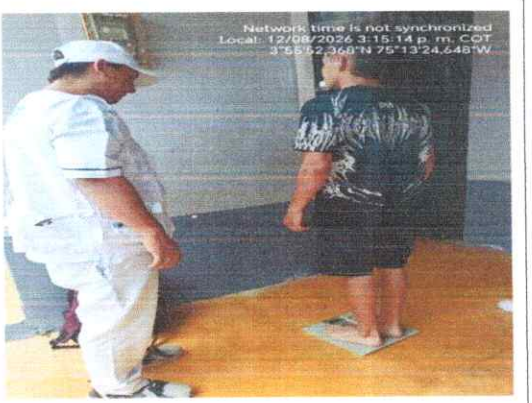
Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | continuidad de sus controles prenatales, incluyendo las actividades educativas y curso de preparación para la maternidad y paternidad, esto con base a la información suministrada por el coordinador de los equipos básicos en relación a la base de las mujeres gestantes de la ESE. | acercamiento y caracterización realizadas en el territorio, **no se identificaron mujeres gestantes en el microterritorio asignado**. Por esta razón, no fue posible realizar captaciones, acompañamientos a controles prenatales ni actividades educativas o cursos de preparación para la maternidad y paternidad durante este periodo.<br>No obstante, mantuve la orientación a las familias contactadas sobre la importancia de informar oportunamente la identificación de un embarazo y acceder de manera temprana a los servicios de salud, con el fin de facilitar la captación y vinculación a la ruta de atención materno-perinatal. | NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO |
| 18 | Desarrollar acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, detección temprana y protección específica dirigidas a mujeres en edad fértil del microterritorio asignado, mediante actividades de educación, orientación en planificación familiar, | Durante el periodo reportado del 26 de julio al 24 DE agosto el equipo básico encontró 65 mujeres de las cuales 36 se encuentran en edad fértil y a las cuales se les realizó acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva.<br>A 18 que pertenecen como atención dentro del Hospital se le realizó charla individual en prevención de cáncer de mama y cuello uterino las otras 18 presentaron una **limitación para alcanzar la meta mensual establecida de veinte (20) mujeres atendidas**, debido a que una proporción significativa de la población identificada en el microterritorio se encuentra afiliada al **régimen contributivo y al régimen especial del FOMAG**, por lo que no | |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | identificación de factores de riesgo, captación y seguimiento de usuarias caracterizadas, garantizando el cumplimiento de una meta mínima mensual de veinte (20) mujeres atendidas por cada Equipo Básico de Salud, a quienes se les deberá realizar toma de citología cervicouterina, prueba de ADN-VPH y examen clínico de mama, de conformidad con las Rutas Integrales de Atención en Salud y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. | corresponde a la población cuya atención puede ser facturada por la ESE dentro de la estrategia de los Equipos Básicos en Salud. Esta situación dificultó la realización de procedimientos como citología cervicouterina, prueba de ADN-VPH y examen clínico de mama, debido a las condiciones de afiliación y a la imposibilidad de realizar el respectivo cobro a través de la ESE.<br><br>Durante la Brigada desarrollada en apoyo de la alcaldía municipal y secretaria social a 9 mujeres se les realizó charla individual en prevención de cáncer de mama y cuello uterino<br><br>*Anexo acta N 10 de prevención de cáncer de mama y cuello uterino* | <br>HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1<br>FORMATO ACTA DE REUNIÓN<br>Código: GC-FO-46<br>Versión: 05<br>Fecha: 07/01/2025<br>**ACTA REUNION**<br>ACTA DE ASISTENCIA<br>ACTA No: 10 — ORTEGA - TOLIMA<br>PROFESIONAL LIDER — OLGA LUCIA GOMEZ- ENFERMERA JEFE PRAS 09<br>FECHA DE LA REUNION — 14/09/2025<br>HORA DE LA REUNION — 08:00 AM A 12:00 PM<br>LUGAR DE LA REUNION — Escuela de la Vereda Cucuana, Municipio de Ortega – Tolima<br>ASUNTO DE LA REUNION — Capacitación integral comunitaria en Promoción de la Salud y Prevención (PyP) del Cáncer de Mama y Cancer de Cuello Uterino en respuesta a los determinantes sociales del entorno rural<br>ASISTENTES INTERNOS DE LA REUNION<br>NOMBRE Y APELLIDO — CARGO<br>OLGA LUCIA GOMEZ — JEFE ENFERMERIA<br>NUMERO DE ASISTENTES INTERNOS — 1<br>Número de Asistentes Externos: Ocho (8) mujeres habitantes y líderes sociales de la Vereda Cucuana, debidamente registradas en la planilla física de asistencia institucional<br>1. JUSTIFICACIÓN Y CONTEXTO EN SALUD PÚBLICA<br>El cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino constituyen dos de las principales causas de morbimortalidad por neoplasias en la población femenina a nivel nacional. La Vereda Cucuana, por su condición geográfica rural, presenta barreras estructurales de acceso a la información oportuna y a los servicios de tamizaje subyacentes, lo cual incrementa el índice de vulnerabilidad de sus habitantes frente a diagnósticos en estadios avanzados.<br>Calle 6 No. 3-25 - Teléfonos: 22588801, Celular: 3134548700<br>Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co<br>Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co |
| 19 | Ejecutar mínimo cuatro (4) acciones extramurales mensuales en los microterritorios asignados según cronograma de actividades definido por el coordinador del programa, | Durante el periodo del 26 de julio al 24 de agosto Realicé y apoyé las acciones extramurales programadas en los microterritorio asignado, desarrollando actividades de 1. promoción de la salud, prevención de la enfermedad 2. educación comunitaria, vacunación 3. demanda inducida 4. caracterización, seguimiento familiar y demás intervenciones propias de la estrategia | Atención al adulto – toma signos – peso - talla |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | desarrollando acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación comunitaria, vacunación, demanda inducida, caracterización, seguimiento familiar y demás intervenciones propias de la estrategia de Atención Primaria en Salud y de los Equipos Básicos de Salud. | de Atención Primaria en Salud y de los Equipos Básicos en Salud. | <br>Atención al joven<br><br>Vacunación<br> |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| 20 | Entregar oportunamente toda la documentación generada en el desarrollo de las actividades, debidamente escaneada y cargada en el OneDrive o en la plataforma que disponga el Hospital San José de Ortega E.S.E. | Para el periodo del 26 de julio al 24 de agosto entregué oportunamente la documentación generada durante la ejecución de mis actividades, realizando su organización, digitalización y cargué en el OneDrive o en la plataforma dispuesta por el Hospital San José de Ortega E.S.E., de acuerdo con las orientaciones recibidas. | NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO |
| 21 | El contratista deberá realizar la entrega total, completa, foliada y en debida forma de todos los documentos generados durante la ejecución contractual de forma mensual. | Una vez se termine el contrato realizaré junto con el equipo EBAS N 09 la entrega total, completa, organizada y debidamente foliada de todos los documentos generados durante la ejecución del contrato, garantizando que estos se encuentren en la forma y condiciones requeridas para su adecuada revisión, archivo, custodia y seguimiento contractual. | NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO |
| 22 | El contratista deberá presentar para el trámite del último pago, paz y salvo expedido por el supervisor del contrato, donde conste el cumplimiento de las obligaciones y la entrega total de la | El paz y salvo expedido por el supervisor del contrato corresponde a un requisito exigible únicamente para el trámite del último pago, por lo cual su presentación se realizará en la etapa contractual correspondiente, una vez se culmine la totalidad de las obligaciones y se entregue la documentación completa. | NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | documentación generada durante su ejecución. | | |
| 23 | El contratista deberá presentar el soporte de inscripción y registro exitoso a la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito para dar acta de inicio al respectivo contrato. | Para el periodo del 25 de julio al 23 de agosto, se cumplió con la presentación y/o disponibilidad del soporte correspondiente a la inscripción y registro exitoso en la plataforma Mi Seguridad Social, conforme a los requisitos establecidos para el inicio de la ejecución contractual. |  |
| 24 | Disponer y mantener activo su registro en la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito previo y habilitante para la creación y uso del usuario en el aplicativo SIAPS, durante toda la ejecución del contrato. | Para el periodo del 25 de julio al 23 de agosto se se mantuvo la disponibilidad de los registros y herramientas tecnológicas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales. | REGISTRO EN MI SEGURIDAD SOCIAL<br> |

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| 25 | El contratista deberá brindar apoyo, elaborar respuestas y suministrar la información y soportes requeridos para la atención y tramite oportuno de peticiones, quejas, reclamos y requerimientos y demás solicitudes presentadas dando cumplimiento a los términos y lineamientos establecidos en la Circular Externa 20231510000000 10-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud. | Para el periodo del 25 de julio al 23 de agosto, **no se presentaron ni fueron asignadas PQRSD que requirieran la elaboración de respuestas, suministro de información o entrega de soportes.** No obstante, permanecí atento a los requerimientos que pudieran surgir, manteniendo la disposición para brindar el apoyo correspondiente, recopilar la información y soportes necesarios y contribuir a la elaboración y trámite oportuno de las respuestas, de conformidad con los procedimientos internos de la ESE y los términos establecidos por la normatividad aplicable. | NO APLICA REGISTRO FOTOGRÁFICO |

Cordialmente,

Gabriel E. Lozano

**GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS**

C.C No. 1105689637 DE ESPINAL

Vigilado Supersalud

# ACTA REUNION

**ACTA DE ASISTENCIA**

| | |
|---|---|
| **ACTA No: 04** | **ORTEGA - TOLIMA** |
| **PROFESIONAL LIDER** | OLGA LUCIA GOMEZ- ENFERMERA JEFE EBAS 09 |
| **FECHA DE LA REUNION** | 04/08/2026 |
| **HORA DE LA REUNION** | 09:00 AM |
| **LUGAR DE LA REUNION** | CASA LIDER EUGENIO GIRON – BARRIO TECHITOS |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Apertura oficial de actividades de los Equipos Básicos de Salud (EBS 09 ), socialización del modelo preventivo y predictivo, delimitación preliminar para la cartografía social, concertación de cronogramas con el presidente de la JAC y el Líder del Barrio Techitos, y proyección del establecimiento de Redes Comunitarias de Apoyo en Salud bajo los lineamientos del Ministerio de Salud. |

**ASISTENTES INTERNOS DE LA REUNIÓN**

| NOMBRE Y APELLIDO | CARGO |
|---|---|
| DANIELA DIAZ | MEDICO |
| OLGA LUCIA GOMEZ | JEFE ENFERMERIA |
| LAURA GANTIVA | ODONTOLOGA |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA |
| GABRIEL ENRIQUE LOZANO | AUX DE ENFERMERIA |
| LUCY GIOMAR GARCIA YATE | AUX DE ENFERMERIA |
| ZULMA TOPA LEAL | AUX DE ENFERMERIA |
| MILEYDY PALMA | AUX DE ENFERMERIA |
| **NUMERO DE ASISTENTES INTERNOS** | **8** |

**Asistentes Líderes Comunitarios y Delegados: 2.**
**Hamilton Lozano** – Presidente de la Junta de Acción Comunal (JAC) Barrio Techitos.
**Eugenio Girón** – Líder Comunitario del Barrio Techitos.

Vigilado Supersalud

## 1. OBJETIVO

Formalizar la apertura técnica del microterritorio urbano del Barrio Techitos, socializando las metodologías de intervención del Equipo Básico de Salud (EBS 09) ante los líderes y la comunidad. Asimismo, concertar el cronograma del periodo, iniciar el diagnóstico participativo para la cartografía social y proyectar el establecimiento de redes comunitarias en salud que actúen como puente solidario de comunicación, garantizando la integralidad, oportunidad y efectividad del Modelo Preventivo y Predictivo del Hospital San José E.S.E.

## 2. JUSTIFICACIÓN MARCO NORMATIVO (Ministerio de Salud y Protección Social)

La operación en territorio del Equipo Básico de Salud No. 9 se fundamenta de manera estricta en las políticas y directrices del **Ministerio de Salud y Protección Social**, bajo la Ley 1438 de 2011 (Atención Primaria en Salud), el Plan Decenal de Salud Pública y el **Decreto 0858 de 2025**, que reglamenta y viabiliza el **Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo en Salud** en el territorio colombiano. De acuerdo con estas directrices, la reorganización del sistema de salud exige descentralizar las atenciones clínicas para llevarlas directamente a los espacios cotidianos de la población, eliminando las brechas de acceso geográfico del municipio de Ortega.

Bajo este marco, el Ministerio de Salud determina que los Equipos Básicos de Salud deben actuar articuladamente con el tejido social mediante el **establecimiento de redes comunitarias**. Estas redes son fundamentales en el modelo predictivo, ya que actúan como un sistema de alerta temprana en el territorio. Permiten que los líderes comunitarios, parteras, cuidadores y madres comunitarias se organicen y se comuniquen directamente con el hospital para vigilar los determinantes sociales de la salud (DSS), canalizar oportunamente los riesgos detectados en las familias del Barrio Techitos y coadyuvar en el cuidado mutuo de la población.

Vigilado Supersalud

## 3. ORDEN DEL DÍA

1. Saludo de bienvenida, presentación individual del equipo interdisciplinario e instalación del quórum oficial de **11 asistentes**.

2. Socialización del marco normativo del Ministerio de Salud
3. Socialización de las funciones de cada profesional y técnico en el proceso de intervención del micro territorio.
4. Metodología de la caracterización familiar puerta a puerta (Estrategia institucional "Salud a Casa").
5. Levantamiento participativo de datos comunitarios para la **elaboración de la Cartografía Social**.
6. Planificación y proyección del proceso de **establecimiento de Redes Comunitarias de Apoyo en Salud**.
7. Intervención de las autoridades civiles: Coordinación de rutas de ingreso con el presidente JAC Hamilton Lozano y el Líder Eugenio Girón.
8. Cierre y suscripción de firmas de los asistentes.

## 4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 09:00 a. m. del día 14 de agosto de 2026, se instaló la reunión de carácter comunitario y técnico en el sector urbano del Barrio Techitos. El desarrollo de los puntos se consolidó bajo los siguientes componentes estructurales:

**A. Socialización de Procesos y Roles del Talento Humano en Salud**

La Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez, como líder del EBS 09, realizó la apertura explicando las metas institucionales del periodo, las actividades propias del programa de APS, el cumplimiento de las rutas de atención integral por ciclo de vida según resolución 3280. Cada profesional procedió a realizar la presentación individual de sus funciones y la explicación detallada de las actividades que realizarán. La **médica Dra. Daniela Díaz** expuso la metodología de abordaje clínico preventivo y el control de patologías en casa; la odontóloga **Dra. Laura Gantiva** detalló los procesos extramurales de salud oral y aplicación de flúor; la psicóloga Luz Amira Aranda explicó las estrategias de salud mental comunitaria; y los auxiliares Gabriel Lozano, Lucy García, Zulma Topa y Mileydy Palma aclararon el funcionamiento operativo del proceso de caracterización y las intervenciones a realizar.

**B. Información del Microterritorio y Elaboración de la Cartografía**

Siguiendo los lineamientos ministeriales, se establecieron en conjunto los límites de este nuevo micro territorio urbano. Con el aporte de los 11 asistentes, se recolectó información de vital

Vigilado Supersalud

importancia para la **elaboración de la cartografía social**.

**C. Proyección de Redes Comunitarias de Apoyo en Salud**

En cumplimiento de las metas predictivas del Ministerio de Salud, la Jefe Olga Lucía Gómez y la Psicóloga Luz Amira Aranda socializaron a los líderes el inicio del proceso de **establecimiento de redes comunitarias en salud**. Se explicó que este proyecto busca capacitar y organizar a un grupo de líderes del Barrio Techitos para que actúen como vigías de salud. El objetivo es estructurar una red de comunicación directa (vía telefónica o presencial) entre la comunidad y el EBS 09, de modo que se puedan reportar alertas tempranas, tales como brotes de enfermedades, desnutrición infantil, gestantes sin control prenatal, o crisis de salud mental, agilizando la canalización efectiva hacia el Hospital San José antes de que se presenten complicaciones.

**D. Concertación Territorial con Líderes Comunitarios**

El Presidente de la JAC, **Hamilton Lozano**, avaló por completo el inicio formal de las visitas domiciliarias de caracterización y se comprometió a usar los canales informativos locales para dar tranquilidad a los hogares. Por su parte, el líder comunal del Barrio Techitos, **Eugenio Girón**, concertó los horarios de ingreso para las zonas residenciales, expresando la total disposición del barrio para vincularse activamente al proceso de conformación de la red comunitaria.

## 5. COMPROMISOS ADQUIRIDOS

- **La Comunidad (Hamilton Lozano y Eugenio Girón):** Respaldar el proceso de caracterización familiar, sensibilizar a los vecinos del Barrio Techitos y participar de forma activa en los talleres de conformación y capacitación de la Red Comunitaria de Salud.
- **El Módulo Profesional (Dra. Daniela Díaz, Jefe Olga, Psicóloga Luz Amira, Dra. Gantiva):** Cumplir rigurosamente con los cronogramas de atención domiciliaria concertados, estructurar los planes de cuidado primario y dictar los talleres formativos para la red de vigías comunitarios.

Vigilado Supersalud

- **El Equipo Técnico de Auxiliares** Realizar el barrido puerta a puerta del micro territorio y garantizar el procesamiento, organización, carga y entrega efectiva de toda la información recolectada en los formatos de caracterización y bases de datos institucionales.

## 6. CONCLUSIONES

1. Se oficializa la apertura del micro territorio urbano y se acuerda unánimemente el cronograma operativo de caracterización del periodo con los 11 asistentes.
2. Se sientan las bases técnicas y sociales para el establecimiento de la Red Comunitaria de Salud del Barrio Techitos, alineada con el modelo preventivo del Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Se concertó al final del proceso entrega de informe a la comunidad y lideres del proceso realizado.

## CIERRE DE LA REUNIÓN

No habiendo más asuntos que tratar, se da por finalizada la sesión comunitaria de apertura a las 11:00 a. m. del día 04 de agosto de 2026 en el sector urbano, firmando los comparecientes para constancia legal.

## ANEXO: REGISTRO DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DEL ACTA



Vigilado Supersalud













**Img 1. Pie de foto / Evidencia:** Desarrollo de la reunión de apertura comunitaria en el Barrio Techitos, donde cada profesional del Equipo EBAS 09 realiza la presentación oficial de sus funciones, metodologías de intervención y el proceso de caracterización puerta a puerta concertado ante los 11 asistentes oficiales.

Vigilado Supersalud

## ASISTENTES

| NOMBRE | CEDULA | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| Eugenio Gm | 2356438 | Fiscal JAC | |
| Laura Mejía | 28 [illegible] 947 | Alma de Casa | |
| [illegible] | 930[illegible] | Profesional TAC | |
| Laura Daniela Diaz | 1006294913 | Médico general | |
| Lucy [illegible] | 52931890 | Aux. Enfermería | |
| Zulma Tapiero | 1088104409 | Aux Enfermería | |
| Melissa Palmero | 1110246074 | Aux Enfermería | |
| Juan [illegible] | 1019131468 | odontología | |
| Gabriel [illegible] | 1104689863 | Aux enfermería | |

Vigilado Supersalud

## ASISTENTES

| NOMBRE | CEDULA | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

Vigilado Supersalud

# INFORME DE AVANCE Y SOPORTE TEÓRICO DE LA CARTOGRAFÍA SOCIAL

*MICROTERRITORIO URBANO – BARRIO TECHITOS / EQUIPO EBAS 09*

## 1. ANTECEDENTES Y LÍNEA BASE INICIAL

El diseño, estructuración y actualización periódica de la cartografía social constituye un mandato imperativo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, orientado a que los Equipos Básicos de Atención en Salud (EBS) posean un diagnóstico vivo y dinámico de los microterritorios asignados. El proceso cartográfico en el Barrio Techitos tomó como cimiento metodológico primario y soporte gráfico el plano institucional consolidado durante el barrido de inmunización extramural contra la Fiebre Amarilla. Este valioso antecedente de salud pública sirvió como el andamiaje técnico inicial sobre el cual contrastar la persistencia de linderos viales, comprobar la aparición de nuevas soluciones de vivienda y actualizar la nomenclatura urbana del cuadrante, garantizando la eficiencia en el uso de los recursos institucionales disponibles.

## 2. EVOLUCIÓN DEL LEVANTAMIENTO DE CAMPO Y ANÁLISIS SITUACIONAL

A partir de la jornada de inspección ocular cuadra a cuadra realizada de forma presencial por el bloque interdisciplinario del equipo EBAS 09 (médica, enfermera, odontóloga, psicóloga y auxiliares de enfermería), la cartografía evolucionó de una planimetría básica hacia un mapa vivo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). El sector se caracteriza arquitectónicamente por contar con viviendas estéticamente homogéneas, de alta calidad constructiva y mampostería terminada, denotando un nivel socioeconómico medio-alto a alto. Durante el recorrido, se indexaron nuevas convenciones en el mapa borrador de trabajo para la georreferenciación de riesgos físicos, biológicos y sociales. Asimismo, se marcaron de forma preventiva los callejones periféricos, vías peatonales alejadas y lotes baldíos limítrofes con deficiente alumbrado público, los cuales representan focos latentes de inseguridad urbana y riesgo socioambiental que exigen precauciones operativas para futuros despliegues puerta a puerta.

## 3. PROCESO DE CARACTERIZACIÓN POR APS Y BARRERAS DE ACCESO OPERATIVO

El proceso de caracterización para la recolección de información general —esencial para el registro, licenciamiento y mapeo cartográfico de la morbilidad presente, los diferentes ciclos de vida y las patologías de poblaciones especiales— ha representado una dificultad operativa de gran magnitud para el equipo debido a los perfiles de aseguramiento y laborales del Barrio Techitos. Al tratarse de una población que pertenece mayoritariamente al régimen contributivo y

planes de medicina prepagada, se han consolidado las siguientes barreras críticas de acceso en terreno:

- **Ausencia Sistemática Diurna:** Al realizar las visitas en las jornadas habituales, la gran mayoría de las viviendas se encuentran cerradas y sin moradores presentes, obedeciendo a que los jefes de hogar y demás integrantes familiares se encuentran formalmente empleados fuera del sector.
- **Barrera de Percepción en Salud (Rechazo al Equipo):** En repetidos casos, los usuarios manifiestan renuencia o se niegan a recibir la atención del equipo de APS extramural. Debido a su vinculación al régimen contributivo, especial y/o planes privados, no perciben la necesidad ni la utilidad de recibir las acciones de promoción, prevención y acompañamiento básico institucional.
- **Reestructuración de Turnos y Horarios Operativos:** Para mitigar la ineficacia de los recorridos tradicionales diurnos, el equipo EBAS 09 se ha visto obligado a modificar sustancialmente sus horarios habituales de trabajo, programando y ejecutando las jornadas de caracterización e inspección en horarios de la tarde-noche y fines de semana.
- **Estrategias de Concertación Mediante Inmunización:** Con el fin de mitigar la baja receptividad y optimizar el tiempo disponible de las familias, ha sido necesario articular la caracterización con la programación y agendamiento previo de jornadas de vacunación específicas. Esta oferta se utiliza como puerta de entrada técnica y factor de confianza para permitir el acceso del personal de enfermería a los domicilios.

## 4. ESTADO ACTUAL Y FASE DE CIERRE OPERATIVO

A la fecha, el proceso se encuentra en fase de mapeo borrador verificado y consolidación de microdatos estructurados. El mapa base cuenta actualmente con la indexación formal de convenciones de riesgo, viviendas habitadas, zonas desoladas e identificación de predios con usuarios 'ausentes' o 'renuentes'. El plan de contingencia se encuentra activo, lo que permite avanzar paulatinamente en la caracterización en horarios nocturnos concertados. El compromiso de la coordinación médica y de enfermería radica en digitalizar la totalidad de los linderos validados e información recolectada sobre la base del plano de Fiebre Amarilla para estructurar la cartografía digital definitiva del microterritorio urbano, garantizando su entrega formal a las directivas del Hospital San José de Ortega E.S.E. al concluir el ciclo operativo en el mes de septiembre.

## 5. SOPORTE DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA






**Pie de foto / Evidencia:** *Registro de la jornada extramural del Equipo EBAS 09 en el Barrio Techitos. Se observa al personal institucional efectuando el reconocimiento de linderos e indexando los nuevos hallazgos socioambientales, de infraestructura y de riesgo en el borrador de trabajo de la cartografía social, utilizando como andamiaje y línea base el plano original del barrido de vacunación contra la Fiebre Amarilla.*

| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-46 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN | | Versión: 05 |
| | | | Fecha: 07/01/2025 |

| CAPACITACIÓN DE EQUIPO EBAS 09 | |
|---|---|
| **ACTA DE ASISTENCIA** | |
| **ACTA No:** | **ORTEGA - TOLIMA** |
| **PROFESIONAL LIDER** | LUZ AMIRA ARANDA – PSICOLOGA |
| **FECHA DE LA REUNION** | 25 AGOSTO de 2026 |
| **HORA DE LA REUNION** | 11.30:00 am |
| **LUGAR DE LA REUNION** | PRESENCIAL GRUPAL |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Capacitación sobre manejo del estrés y prevención del agotamiento laboral para el Equipo Básico de Salud 09 |

| **ASISTENTES DE LA REUNIÓN** | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **CARGO** |
| LAURA DANIELA DIAZ | MEDICO |
| GABRIEL ENRIQUE LOZANO | AUX DE ENFERMERIA |
| ZULMA TOPA LEAL | AUX DE ENFERMERIA |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA |
| **NUMERO DE ASISTENTES** | **4** |

**NÚMERO DE ASISTENTES:** 4

Objetivo

Brindar herramientas prácticas para reconocer, manejar y prevenir el estrés y el agotamiento laboral, favoreciendo el bienestar emocional del equipo y una mejor calidad en el trabajo diario.

Vigilado Supersalud

Desarrollo de la Reunión

1. Saludo y presentación

Se da inicio saludando a todos los integrantes del equipo, agradeciendo su asistencia y presentando el propósito del encuentro: cuidar de quienes cuidan.

2. Explicación del objetivo

Se explica que el objetivo es aprender a identificar las señales de estrés y agotamiento, comprender sus causas y contar con formas sencillas y prácticas de proteger la salud emocional, tanto en el trabajo como en la vida personal.

3. Desarrollo del tema

Se aborda qué es el estrés y el agotamiento laboral, cómo se manifiestan en el cuerpo, el ánimo y el comportamiento. Se señala que cuidarse no es lujo, sino necesidad para poder seguir atendiendo a otros con calidad y calidez.

Se entregan recomendaciones prácticas:

- Reconocer las señales propias: cansancio, irritabilidad, desánimo, dolores sin causa aparente.

- Establecer límites saludables entre jornada laboral y descanso.

- Tomar pausas breves durante el día para respirar y recuperar calma.

- Compartir las cargas y hablar lo que se siente; no guardarse todo.

- Recordar que el bienestar propio es tan importante como el de los usuarios.

Vigilado Supersalud

4. Participación del equipo

Los integrantes del equipo compartieron sus experiencias, reconocieron situaciones que les generan tensión y expresaron que valoran mucho este espacio de cuidado mutuo. Se aclararon dudas y se acordó apoyarse entre compañeros.

Compromisos

- Estar atentos a las señales de estrés en uno mismo y en los compañeros.

- Apoyarse mutuamente, compartir cargas y expresar cuando se sienta sobrecarga.

- Aplicar pausas y cuidados sencillos en la jornada diaria.

Cierre

Se concluye agradeciendo la participación y apertura. Se reafirma que un equipo sano y tranquilo brinda mejor atención a la comunidad. Se da por finalizada la reunión.

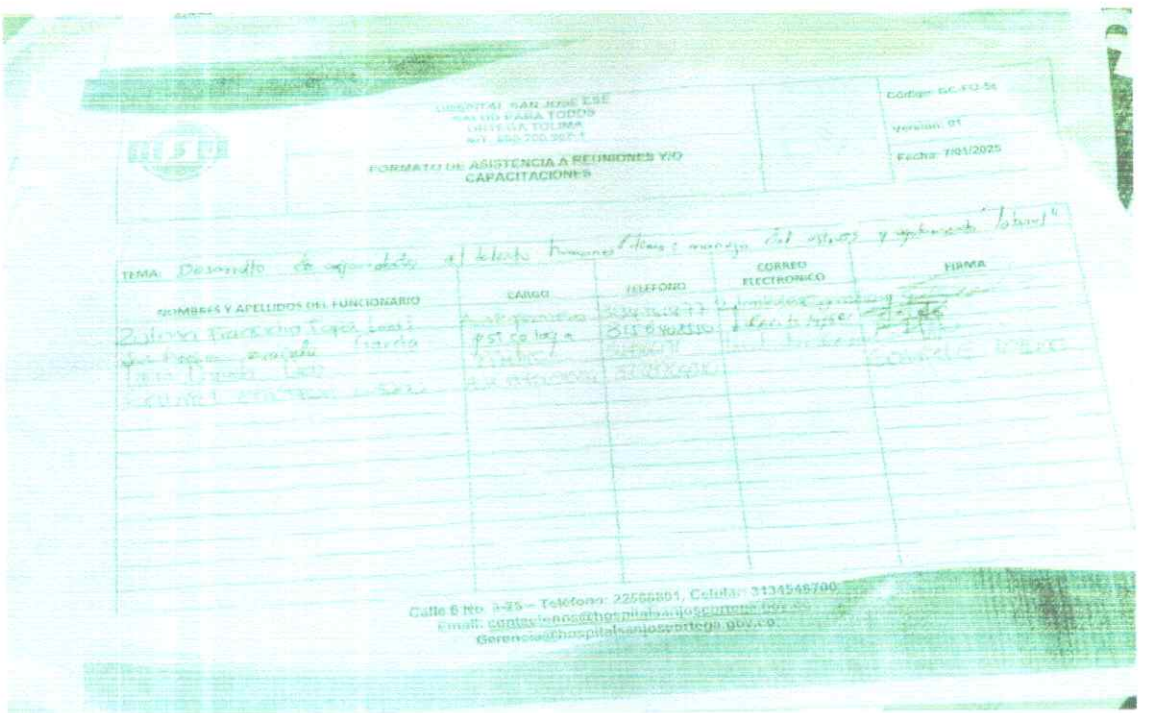
**Elaboró:** Psicóloga Luz Amira Aranda

**Anexos:**





Vigilado Supersalud



HOSPITAL SAN JOSE ESE
SALUD PARA TODOS
ORTEGA TOLIMA
NIT. 890.700.967-1

Código: GC-FO-56
Versión: 01
Fecha: 7/01/2025

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIONES

TEMA: Desarrollo de capacidades a talento humano [illegible] manejo del estres y optimizar [illegible]

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO | CARGO | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| Paloma Francisco Lopez Leal | Auxiliar [illegible] | 3[illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | Psicologa | 3[illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |

Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700
Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co
Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co

Vigilado Supersalud

| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-46 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN | | Versión: 05 |
| | | | Fecha: 07/01/2025 |

| CAPACITACIÓN DE EQUIPO EBAS 09 | | |
|---|---|---|
| **ACTA DE ASISTENCIA** | | |
| **ACTA No: 02** | **ORTEGA - TOLIMA** | |
| **PROFESIONAL LIDER** | LUZ AMIRA ARANDA – PSICOLOGA OLGA LUCIA GOMEZ - ENFERMERA | |
| **FECHA DE LA REUNION** | 27JULIO de 2026 | |
| **HORA DE LA REUNION** | 09:00 am | |
| **LUGAR DE LA REUNION** | Conexión Virtual (Plataforma Institucional) | |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Capacitación obligatoria en el correcto diligenciamiento, simbología estructural, convenciones gráficas y abordaje clínico del **Familiograma (Genograma)** aplicados a la estrategia territorial "Salud a Casa". | |
| **ASISTENTES DE LA REUNIÓN** | | |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **CARGO** | |
| LAURA DANIELA DIAZ | MEDICO | |
| OLGA LUCIA GOMEZ | JEFE ENFERMERIA | |
| GABRIEL ENRIQUE LOZANO | AUX DE ENFERMERIA | |
| LUCY GIOMAR GARCIA YATE | AUX DE ENFERMERIA | |
| ZULMA TOPA LEAL | AUX DE ENFERMERIA | |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA | |
| **NUMERO DE ASISTENTES** | **6** | |

**NÚMERO DE ASISTENTES:** 6

Vigilado Supersalud

## OBJETIVO

Estandarizar y fortalecer las competencias técnicas del Equipo 9 de Atención Primaria en Salud (APS) en el diseño, manejo e interpretación del familiograma como herramienta clínica y comunitaria, unificando el uso de las convenciones estructurales y relacionales para graficar con precisión dinámicas familiares complejos, identificar factores de riesgo y activar oportunamente las rutas institucionales de atención en el municipio de Ortega.

## TEMAS A TRATAR:

- Definición, importancia y utilidad del familiograma en el marco de la estrategia "Salud a Casa".
- Convenciones gráficas estándar internacionales para la estructura familiar (Tres generaciones).
- Líneas de relación psicosocial y su articulación interdisciplinaria (Enfoque en Medicina y Psicología).
- Taller práctico: Análisis, traficación y rutas de acción frente a 4 casos de estudio clínicos del territorio.

## DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 9:00 a. m. del día 27 de julio de 2026, se dio inicio a la jornada de capacitación interna en modalidad virtual dirigida a los integrantes del **Equipo 9 de Atención Primaria en Salud (APS)**. La sesión fue coliderada y desarrollada de manera articulada por la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez y la Psicóloga Luz Amira Aranda.
La Jefe Olga abordó la estructura técnica del instrumento dentro de las fichas de caracterización, definiendo el familiograma como el instrumento clínico-familiar prioritario para el abordaje de los hogares en Ortega, ya que trasciende la simple recolección de datos y permite visualizar problemas de salud complejos de forma rápida. El desarrollo conceptual e institucional de la jornada se consolidó bajo los siguientes componentes:

### 1. MARCO CONCEPTUAL DE LAS CONVENCIONES Y GRÁFICAS

- **Estructura de Tres Generaciones:** Se repasó la obligación de registrar mínimo tres niveles generacionales (abuelos, padres e hijos) para identificar patrones hereditarios de enfermedades crónicas, biológicas o psicosociales.

Vigilado Supersalud

- **Convenciones Estructurales Básicas Obligatorias:** Se unificaron los símbolos estándar internacionales para la representación de los individuos: **Cuadrados** para representar hombres, **Círculos** para mujeres, una **Línea Continua Horizontal** para matrimonios, una **Línea Interrumpida o de Guiones** para uniones libres, y una **Línea Diagonal Cruzada (X)** dentro del símbolo para personas fallecidas (indicando obligatoriamente la edad y causa de muerte). El paciente identificado (eje central de la consulta) se representa con **Doble Línea** en su figura.

- **Convenciones de Dinámica y Vínculos Relacionales (Líneas de Relación Psicoafectiva):** Con el apoyo de la psicóloga Luz Amira Aranda, se explicaron las líneas específicas para graficar de forma técnica cómo interactúan los miembros del hogar:
  - *Relación Estrecha / Cercana:* Tres líneas horizontales paralelas.
  - *Relación Conflictiva:* Una línea quebrada o en zigzag.
  - *Relación Distante:* Una línea punteada discontinua.
  - *Relación de Abuso / Violencia:* Flechas dirigidas del agresor a la víctima o combinaciones específicas de líneas quebradas con dirección, fundamentales para activar rutas de salud mental o violencias.

- **Análisis del Ciclo Vital Familiar:** Se revisaron las etapas por las que atraviesan los hogares (constitución, expansión, dispersión y contracción) para entender las crisis normativas de las familias visitadas en el territorio.

**2. COMPONENTE PRÁCTICO: ANÁLISIS DE CASOS DE ESTUDIO CLÍNICOS**

Para fijar el conocimiento y entrenar al equipo (médico, psicóloga y auxiliares) en el uso de las convenciones ante escenarios de alta vulnerabilidad relacional, se desarrollaron los siguientes ejercicios prácticos de graficación:

- **Caso 1: "El Núcleo Familiar Gómez" (Estructura multigeneracional e incesto paterno crónico):**
  Se analizó el hogar de Manuel Gómez (60 años) y Rosa Pérez (58 años), con 30 años de convivencia y 5 hijos (Andrea de 28, Beatriz de 26, Camila de 24, Diego de 20 y Esteban de 18). Se ejercitó la graficación técnica de la línea de abuso y consanguineidad, dado que el padre mantiene vida sexual activa y consentida con sus tres hijas mayores. Como consecuencia, cada una concibió dos hijos con su propio padre: Andrea (Javier de 8 y Valentina de 6), Beatriz (Andrés de 5 y Mariana de 3) y Camila (Mateo de 2 e Isabel de 8 meses). La madre tiene conocimiento y asume una posición pasiva. Se instruyó al equipo sobre la distorsión absoluta de fronteras

Vigilado Supersalud

relacionales y la activación inmediata de la ruta de protección integral y salud mental por abuso de poder patriarcal.

- **Caso 2: "La Familia Alvarado" (Familia extensa con incesto fraterno):**
  Se abordó el hogar de los adultos mayores Julio Alvarado (74 años) y Estela Martínez (72 años), quienes muestran negación frente a la dinámica de sus tres hijos adultos (Marisol de 35, Ricardo de 33 y Jorge de 29). El ejercicio práctico se centró en graficar la relación conyugal y cohabitación formal establecida entre los hermanos biológicos Marisol (35) y Ricardo (33), quienes concibieron tres hijos: Daniel (10), Sofía (7) y Lucas (3). El equipo ejercitó cómo estos menores actúan simultáneamente como hijos, sobrinos y nietos dobles bajo el mismo espacio habitacional cerrado y disfuncional, lo que requiere un trazo de líneas de consanguineidad cruzada.

- **Caso 3: "La Familia Torrealba" (Familia reconstituida compleja y cohabitación cruzada):**
  Se evaluó el hogar encabezado originalmente por Marta (45 años), cuya hija Lucía (22) tuvo una unión previa con Carlos (35 años) de la cual nació Mateo (3 años). El reto de graficación consistió en plasmar la transición de parejas utilizando las convenciones de ruptura (línea diagonal simple sobre la unión anterior): Carlos (35) rompió con la hija (Lucía) e inició una relación de convivencia con la suegra (Marta), concibiendo a Samuel (5 meses). Carlos actúa en la misma vivienda como padre y abuelo biológico/político. Simultáneamente, Lucía convive en la casa con su nueva pareja, Andrés (25), y su hijo Mateo (3), cohabitando 6 personas en dos subsistemas conyugales activos bajo el mismo techo.

- **Caso 4: "El Sistema Poligínico de la Familia Quiroga" (Familia polígama con cohabitación segregada):**
  Se analizó la estructura del proveedor Ramiro Quiroga (45 años), quien mantiene una vida conyugal activa, consentida y simultánea con tres parejas en una propiedad de tres pisos. Se unificaron criterios para graficar uniones paralelas desde un mismo eje central: Piso 1 (Carmen de 41 años, esposa original por matrimonio civil, con sus hijos Andrés de 19 y Camila de 17); Piso 2 (Liliana de 34 años, unión libre de 12 años, con sus hijos Santiago de 11, Valeria de 8 y Mateo de 5); y Piso 3 (Johana de 26 años, unión libre reciente, con su hijo Thiago de 8 meses).

Vigilado Supersalud

Al cierre de la sesión, la psicóloga Luz Amira Aranda enfatizó que estos escenarios representan desafíos éticos y clínicos profundos en el trabajo de campo de "Salud a Casa" en Ortega. Se recordó que el registro de permanencia y validación de firmas se consolida mediante **Formulario de Google**, respaldado bajo la **Ley 527 de 1999** (Ley de Comercio Electrónico en Colombia), confiriendo validez jurídica y técnica a las firmas del personal.

## COMPROMISOS

- **Graficar el familiograma utilizando estrictamente las convenciones unificadas** (estructurales y de líneas de relación) en el 100% de las fichas de caracterización familiar abiertas en campo.
- **Garantizar el uso estricto de la simbología institucional** para evitar confusiones en los expedientes o auditorías de calidad en las visitas domiciliarias de Ortega.
- **Remitir y activar de forma prioritaria el comité interdisciplinario** (Médico, Psicóloga y Enfermera) en un plazo no mayor a 24 horas ante el hallazgo de dinámicas familiares críticas con sospecha de vulneración de derechos, incesto o distorsión severa de límites.

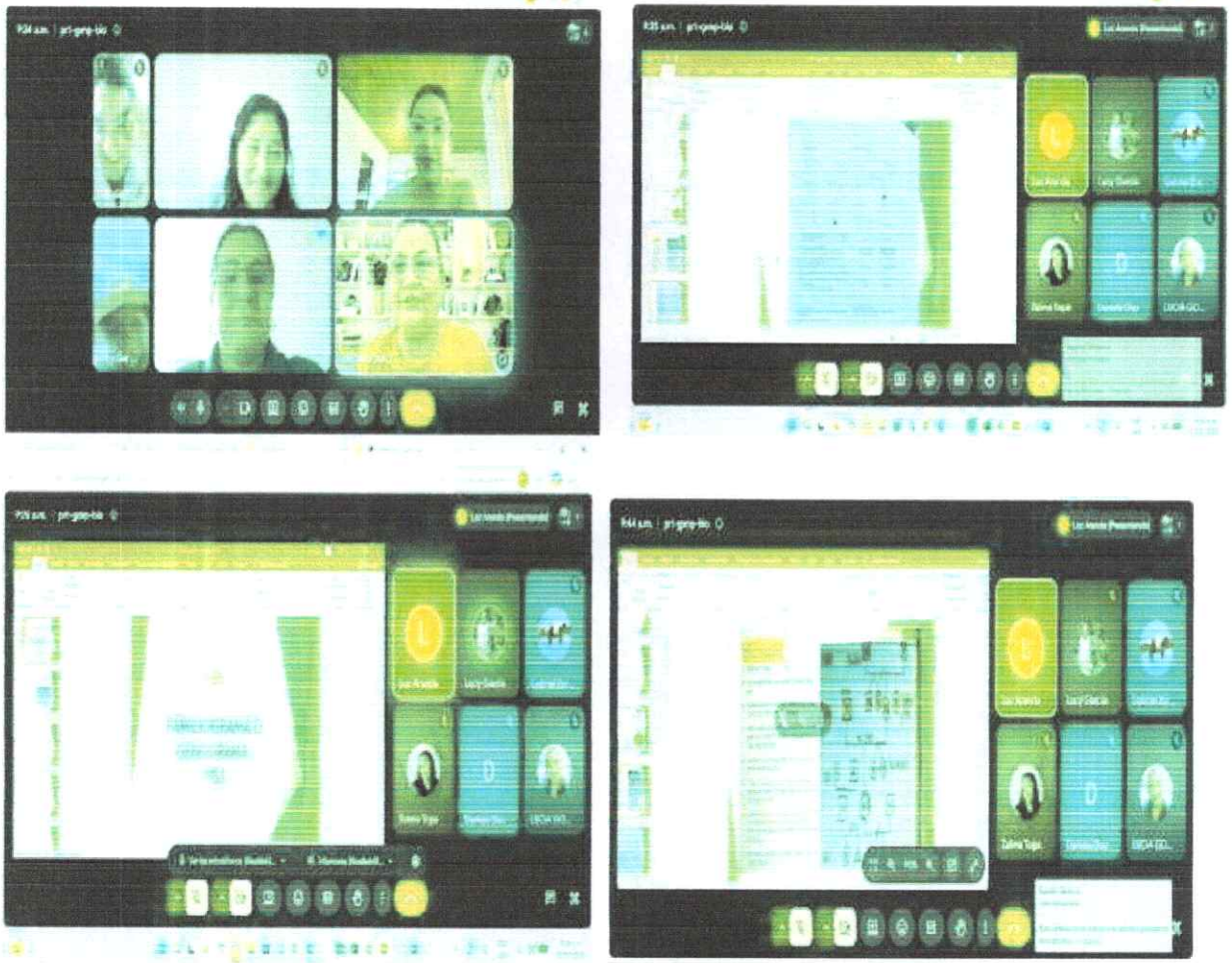
Para constancia de lo tratado y de los compromisos adquiridos, se da por finalizada la sesión a las 12:30 p. m. y se valida el acta en el municipio de Ortega a los 27 días del mes de julio de 2026, mediante soporte digital anexo de Google Forms.

**Elaboró:** Enf. Jefe Olga Lucía Gómez / Psicóloga Luz Amira Aranda

**Anexos:**

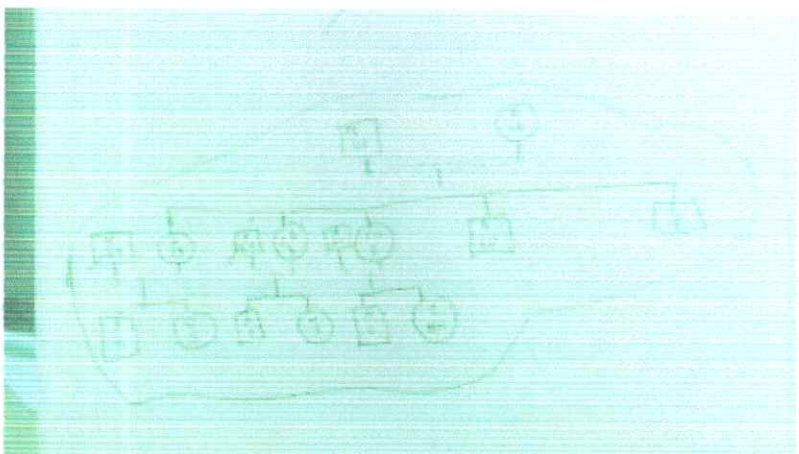
1. Capturas de pantalla de la sesión virtual (Registro fotográfico).
2. Formulario de Google Forms / Reporte en Excel (Registro de asistencia y firmas electrónicas).

Vigilado Supersalud



Imgs. *Evidencia fotográfica del desarrollo de la capacitación virtual sobre convenciones, simbología estructural y líneas de relación del Familiograma, liderada por la Psicóloga Luz Amira Aranda y la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez para el Equipo 9 de APS del Hospital San José E.S.E. – 27 de julio de 2026.*

Vigilado Supersalud



*Img. Evidencia del ejercicio práctico de graficación y análisis de familiogramas complejos realizado por el Equipo 9 de APS. La gráfica ilustra de forma técnica el Caso de Estudio 1 ("El Núcleo Familiar Gómez"), representando mediante convenciones estructurales una dinámica multigeneracional con relaciones de consanguineidad e incesto paterno crónico.*



Img. Evidencia digital del consolidado de asistencia y validación de quórum del Equipo 9 de APS mediante formulario de captación telemática (Google Forms) para la capacitación de Familiograma. Mecanismo de firma electrónica respaldado plenamente bajo la **Ley 527 de 1999** (Ley de Comercio Electrónico en Colombia), que confiere plena validez jurídica, técnica y probatoria a los mensajes de datos.

Vigilado Supersalud

| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-46 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN | | Versión: 05 |
| | | | Fecha: 07/01/2025 |

| CAPACITACIÓN DE EQUIPO EBAS 09 | |
|---|---|
| **ACTA DE ASISTENCIA** | |
| **ACTA No: 05** | **ORTEGA - TOLIMA** |
| **PROFESIONAL LIDER** | Olga Lucía Gómez – Enfermera Jefe EBAS 09 - APS |
| **FECHA DE LA REUNION** | 14/08/2026 |
| **HORA DE LA REUNION** | 08:00 am |
| **LUGAR DE LA REUNION** | Escuela de la Vereda Cucuana, Municipio de Ortega – Tolima. |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Brigada integral de salud extramural, prestación de servicios clínicos, inmunización PAI y talleres de promoción y prevención en la Vereda Cucuana. |

| **ASISTENTES DE LA REUNIÓN** | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **CARGO** |
| ALEXANDRA NAVARRO | MEDICO |
| OLGA LUCIA GOMEZ | JEFE ENFERMERIA |
| LAURA GANTIVA SALAMANCA | ODONTOLOGA |
| GABRIEL ENRIQUE LOZANO | AUX DE ENFERMERIA |
| LUCY GIOMAR GARCIA YATE | AUX DE ENFERMERIA |
| ZULMA TOPA LEAL | AUX DE ENFERMERIA |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA |
| **NUMERO DE ASISTENTES** | **7** |

**NÚMERO DE ASISTENTES EXTERNOS : 69 Atenciones Clínicas y Procedimientos Efectivos.**

Vigilado Supersalud

## 1. OBJETIVO GENERAL

Planear, ejecutar y consolidar la Brigada Integral de Salud e Intervención Comunitaria en la Escuela de la Vereda Cucuana, con el fin de descentralizar y acercar los servicios clínicos, preventivos y asistenciales del Hospital San José E.S.E. a la población rural dispersa. Lo anterior, mediante la ejecución coordinada de consultas de medicina general, odontología general, inmunización activa (PAI), intervenciones en salud mental, así como talleres masivos de promoción de la salud centrados en la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), Cáncer de Mama, Cáncer de Cuello Uterino y la adopción de Estilos de Vida Saludable.

## 2. JUSTIFICACIÓN AMPLIA

Las poblaciones rurales dispersas del municipio de Ortega, específicamente los habitantes circunvecinos a la Vereda Cucuana, enfrentan barreras geográficas, económicas y de transporte que dificultan su acceso oportuno a las sedes institucionales del Hospital San José E.S.E. Esta falta de continuidad en el seguimiento en salud incrementa el riesgo de detección tardía de patologías crónicas, desatención de las metas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y complicaciones derivadas de eventos epidemiológicos estacionales como las IRAS y EDAS.

Utilizar la Escuela de la Vereda Cucuana como centro de operación permite al Equipo Integrado de APS impactar directamente el entorno comunitario. El acercamiento de la oferta institucional garantiza no solo el cumplimiento de metas de producción y facturación, sino que empodera a los usuarios en el autocuidado mediante talleres educativos de alto impacto (detección de cáncer ginecológico y mitigación de factores de riesgo respiratorios por quemas ambientales), salvaguardando el derecho fundamental a la salud en el territorio.

## 3. ORDEN DEL DÍA

1. Apertura de la jornada, adecuación de los salones de la Escuela como consultorios periféricos y bienvenida a la comunidad (08:00 a. m.).

Vigilado Supersalud

2. Despliegue del componente educativo masivo: Talleres en IRA, EDA, Cáncer de Mama, Cuello Uterino y Estilos de Vida Saludable.
3. Desarrollo de las consultas individuales de Medicina General y Valoraciones de Salud Oral.
4. Ejecución de actividades de Enfermería Jefatura (Examen clínico de mama y consejerías).
5. Desarrollo de las intervenciones de Psicoeducación y Orientación por ciclo de vida.
6. Operación del puesto extramural de Vacunación (PAI).
7. Consolidación de estadísticas, establecimiento de compromisos de cargue y cierre de la jornada (01:00 p. m.).

## 4. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

### A. Componente Educativo y de Prevención Colectiva

El equipo de profesionales transformó las áreas comunes de la institución educativa en espacios de transferencia de conocimiento, dictando los siguientes módulos de capacitación:

- **Prevención de IRA y EDA:** Se instruyó a la comunidad sobre la identificación de signos y síntomas de Infección Respiratoria Aguda y Enfermedad Diarreica Aguda, el manejo de la hidratación oral en el hogar (preparación de suero oral) y los criterios de alarma para consultar de urgencias. Se profundizó en los ruidos respiratorios anormales explicados de forma sencilla: el *silbido* (bronquios cerrados), el *chasquido o burbujeo* (moco o líquido profundo), la *ronquera o hervidero* (pecho trancado por secreciones gruesas) y el *estridor* (inflamación de la garganta). Adicionalmente, se entregaron pautas de contingencia por el moco e inhalación de material particulado derivados de las quemas en el municipio de Ortega, promoviendo el uso de tapabocas de tela.
- **Prevención de Cáncer de Mama y Cuello Uterino:** Liderado por la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez, se dictó un taller sobre la detección temprana del cáncer ginecológico. Se enseñó detalladamente la técnica del autoexamen mensual de mama (inspección visual frente al espejo y palpación en espiral), enfatizando en la búsqueda de masas, hundimientos, secreciones por el pezón o cambios en la piel. Paralelamente, se concientizó a las mujeres asistentes sobre la importancia vital de la toma periódica de la Citología Cérvico-Uterina y la vacunación contra el VPH para interrumpir la incidencia del cáncer de cuello uterino.

Vigilado Supersalud

- **Estilos de Vida Saludable:** La psicóloga y el equipo asistencial promovieron hábitos orientados a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (como hipertensión y diabetes). Se hizo hincapié en el consumo de agua hervida o potable, la reducción de azúcares y alimentos ultra procesados, el fomento de la actividad física diaria y la adecuada higiene del sueño y salud mental comunitaria.

**B. Bloque Asistencial y Atenciones Médicas Individuales**

Las atenciones clínicas se clasificaron y auditaron por disciplinas para su correspondiente reporte:

- **Módulo de Medicina General (14 Consultas):** El médico del equipo APS realizó 11 consultas de medicina general resolutiva y 3 consultas de control enfocadas en el ciclo de vida de la adultez.
- **Módulo de Odontología (3 Consultas):** La odontóloga ejecutó 3 consultas de valoración integral de la salud oral, diagnosticando y trazando planes de cuidado estomatológico.
- **Módulo de Enfermería Jefe (9 Consultas/Procedimientos):** La Jefe Olga Lucía Gómez realizó 1 examen clínico de mama estructurado y brindó 8 consultas de Promoción e Intervención Mínima (PIM) en educación.
- **Módulo de Psicología (32 Intervenciones):** La psicóloga Luz Amira Aranda brindó 32 intervenciones de psicoeducación y orientación psicosocial por ciclo de vida.
- **Módulo de Vacunación PAI (11 Biológicos):** Los auxiliares aplicaron 6 dosis de Influenza Adulto, 2 de Influenza Pediátrica, 1 de Tétano, 1 de VPH y 1 esquema completo de los 4 meses (Polio, Neumococo, Rotavirus ).

## 5. COMPROMISOS

- **Equipo Técnico APS:** Digitar las planillas de atenciones clínicas y los RIPS correspondientes en el software hospitalario en los próximos 3 días hábiles.
- **Área de Enfermería PAI:** Realizar el cargue inmediato de los 11 biológicos aplicados en el registro diario de vacunación y direccionar a la jefe encargada del área en el hospital San José de ortega.
- **Líderes de la Vereda Cucuana:** Multiplicar las pautas del autoexamen de mama y control de signos de alarma de IRA/EDA con las familias residentes en sectores aledaños.

Vigilado Supersalud

## 6. CIERRE DE LA REUNIÓN

Alcanzadas las metas de atención propuestas para la jornada comunitaria extramural, se da por finalizada la brigada a las 01:00 p. m. del día 14 de agosto de 2026 en las instalaciones de la Escuela de la Vereda Cucuana, Ortega - Tolima.

**Elaboró:** Coordinación de Campo - Estrategia APS Hospital San José E.S.E.

## ANEXO: REGISTRO DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LA BRIGADA



**Img 1. Pie de foto / Evidencia:** Desarrollo de la consulta médica general extramural y valoraciones integrales de salud oral por odontología en los unidad móvil ubicada dentro de la Escuela de la Vereda Cucuana.

Vigilado Supersalud



**Img 2. Pie de foto / Evidencia:** Desarrollo de las actividades de enfermería jefatura a cargo de la Jefe Olga Lucía Gómez, ejecutando el examen clínico de mama y brindando educación personalizada a las usuarias.




**Img 3. Pie de foto / Evidencia:** Talleres educativos masivos dictados a la comunidad escolar sobre la prevención del cáncer de mama, citología para cuello uterino, estilos de vida saludable y uso de tapabocas ante quemas ambientales.

Vigilado Supersalud



**Img 4. Pie de foto / Evidencia:** Personal de auxiliares de enfermería operando el puesto móvil de inmunización y aplicando dosis del biológico contra la Influenza y esquemas del PAI a los niños de la vereda.

**MENTORÍA MÉDICA Y DESCARGO DE RESPONSABILIDAD**

*Esta acta constituye un documento de carácter administrativo y estadístico para el Hospital San José E.S.E. Las temáticas educativas (autoexamen de mama, citologías, signos de alarma respiratorios y digestivos) se imparten con fines de promoción y prevención, por lo que toda sospecha de patología identificada durante la jornada debe ser confirmada formalmente mediante consulta médica presencial en los servicios institucionales.*

*Para constancia se firma a los 14 días del mes de Agosto del 2026 por la jefe Olga Lucia Gómez y su equipo dando veracidad de la misma, se adjunta lista de firmas.*

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **HOSPITAL SAN JOSE ESE**<br>**SALUD PARA TODOS**<br>**ORTEGA TOLIMA**<br>**NIT. 890.700.967-1** | | **Código: GC-FO-46** |
| | **FORMATO ACTA DE REUNIÓN** | | **Versión: 05** |
| | | | **Fecha: 07/01/2025** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Codigo: GC-FO-54 |
| | FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIONES | | Version: 01 |
| | | | Fecha: 7/01/2025 |

TENA Brigada de Salud Ciudad de La Dorada (Caldas) 14 08 2026

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO | CARGO | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| Lucy Gomez Yate | Aux Enfermeria | 3006945845 | | |
| Gabriel Enrique Lozano | Aux Enfermeria | 3278761510 | | |
| Zulma Amanda Tapia Leal | Aux Enfermeria | 3154761993 | | |
| Alexander Moreno | Medico | 3007175674 | | |
| Luz Amira Arenas | Psicologa | 3116402330 | | |
| Diana Carolina Solarte | Odontologa | 3214539704 | | |
| Olga Lucia Gomez Gomez | Enf Jefe | 3017736116 | | |

Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700
Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co
Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co

Vigilado Supersalud

| | | | |
|---|---|---|---|
| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-46 |
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN | | Versión: 05 |
| | | | Fecha: 07/01/2025 |

| CAPACITACIÓN DE EQUIPO EBAS 09 | |
|---|---|
| **ACTA DE ASISTENCIA** | |
| **ACTA No: 06** | **ORTEGA - TOLIMA** |
| **PROFESIONAL LIDER** | Olga Lucía Gómez – Enfermera Jefe EBAS 09 - APS |
| **FECHA DE LA REUNION** | 14/08/2026 |
| **HORA DE LA REUNION** | 10:00 am |
| **LUGAR DE LA REUNION** | Escuela de la Vereda Cucuana, Municipio de Ortega – Tolima. |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Jornada de Educación Comunitaria Integral en Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Protocolo de Contingencia por Quemas Ambientales e Inmunización contra la Influenza. |

**ASISTENTES DE LA REUNIÓN**

| NOMBRE Y APELLIDO | CARGO |
|---|---|
| ALEXANDRA NAVARRO | MEDICO |
| OLGA LUCIA GOMEZ | JEFE ENFERMERIA |
| LAURA GANTIVA SALAMANCA | ODONTOLOGA |
| GABRIEL ENRIQUE LOZANO | AUX DE ENFERMERIA |
| LUCY GIOMAR GARCIA YATE | AUX DE ENFERMERIA |
| ZULMA TOPA LEAL | AUX DE ENFERMERIA |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA |
| **NUMERO DE ASISTENTES** | **7** |

**NÚMERO DE ASISTENTES EXTERNOS :** 19 usuarios (Habitantes, madres comunitarias, cuidadores y líderes sociales de la Vereda Cucuana, plenamente registrados en la planilla física de asistencia anexa).

Vigilado Supersalud

## 1. OBJETIVO

Estandarizar, transferir y fortalecer los conocimientos prácticos de 19 habitantes de la Vereda Cucuana en la prevención, identificación oportuna y manejo en casa de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). Asimismo, capacitar a la población en medidas de autoprotección respiratoria frente a la emergencia por quemas de cobertura vegetal en el municipio de Ortega, ejecutando de forma simultánea la inmunización activa mediante la vacuna contra la Influenza.

## 2. JUSTIFICACIÓN

La Vereda Cucuana presenta factores de riesgo socioambientales estacionales que inciden en la aparición de cuadros de EDA e IRA, especialmente en la población de primera infancia y adultos mayores. Adicionalmente, el municipio de Ortega registra actualmente una emergencia por focos de quemas e incendios que deterioran drásticamente la calidad del aire debido a la suspensión de material particulado y humo tóxico. Se hace imperativo que el Equipo EBAS 09 intervenga directamente en el territorio para romper las cadenas de transmisión de patógenos, unificar los criterios de consulta a urgencias y dotar a la comunidad de barreras físicas y defensas inmunológicas directas.

## 3. ORDEN DEL DÍA

1. Apertura de la jornada, verificación de quórum (19 participantes externos) y saludo de bienvenida.
2. Desarrollo temático de la capacitación en Infección Respiratoria Aguda (IRA).
3. Desarrollo temático de la capacitación en Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).
4. Socialización del protocolo de contingencia y cuidado pulmonar ante la presencia de humo por quemas.
5. Distribución de material lúdico-educativo (folletos impresos) y entrega de tapabocas de tela lavables.
6. Apertura del punto de vacunación e inmunización activa contra la Influenza.
7. Evaluación de la jornada, compromisos comunitarios y cierre del acta.

Vigilado Supersalud

## 4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN Y COMPONENTE EDUCATIVO

Siendo las 10:00 a. m. del día 14 de agosto de 2026, se dio inicio a la jornada integral en la Vereda Cucuana. La capacitación fue liderada por la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez, articulada con la Psicóloga Luz Amira Aranda y el equipo de auxiliares. El desarrollo conceptual y técnico dictado a los 19 asistentes se consolidó bajo los siguientes módulos obligatorios:

**COMPONENTE I: CAPACITACIÓN EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)**

- **Definición:** Se explicó que la IRA es un conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio (desde la nariz hasta los pulmones) con una duración menor a 15 días.
- **Etiología:** Se aclaró que la causa principal es la presencia de virus (como el sincitial respiratorio, influenza, adenovirus) y, en menor proporción, bacterias que se transmiten de persona a persona a través de las gotitas de saliva que se expulsan al toser o estornudar.
- **Signos y Síntomas:** Se enseñó a identificar la sintomatología común: congestión nasal, rinorrea (moco), tos constante, dolor de garganta, disfonía (ronquera), fiebre variable y malestar generalizado.
- **Actividades de Promoción y Previsión (P&P):** Se instruyó sobre el lavado frecuente de manos con agua y jabón, mantener las viviendas ventiladas e iluminadas, evitar el contacto con personas enfermas, limpiar y desinfectar superficies de uso común y mantener el esquema de vacunación al día.
- **Manejo del Paciente en Casa:** El equipo médico-enfermero enfatizó en: mantener la alimentación habitual, incrementar la oferta de líquidos (hidratación fraccionada), limpiar las fosas nasales con suero fisiológico si hay obstrucción, controlar la fiebre con medios físicos (paños de agua tibia) y NO automedicar antibióticos ni jarabes sin orden médica.
- **Cuándo Asistir a Urgencias (Signos de Alarma):** Se recalcó que se debe acudir inmediatamente al Hospital San José si el paciente presenta dificultad para respirar, detectada visualmente por el hundimiento de las costillas al respirar (tirajes intercostales) o si al escuchar el pecho del paciente se perciben ruidos anormales explicados a la comunidad como: **"silbidos"** (chillido fino por bronquios cerrados), **"chasquidos"** o burbujeo (líquido en los pulmones), **"ronquera o hervidero"** (acumulación severa de secreciones y flemas gruesas), o ruidos ásperos al tomar el aire. Asimismo, son signos de alarma la coloración azulada en boca o uñas (cianosis – color azul o morado ) y la somnolencia extrema.

Vigilado Supersalud

**COMPONENTE II: CAPACITACIÓN EN ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)**

- **Definición:** Se definió como la deposición de tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor a la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas.
- **Etiología:** Se fundamentó que es causada principalmente por infecciones bacterianas, virales (como el Rotavirus) o parasitarias, adquiridas por el consumo de agua no potable, alimentos contaminados o descompuestos, y por la falta de higiene en la preparación de las comidas.
- **Signos y Síntomas:** Deposiciones líquidas frecuentes, dolor o cólico abdominal, náuseas, vómitos, pérdida del apetito y deshidratación (boca seca, llanto sin lágrimas, ojos hundidos).
- **Actividades de Promoción y Previsión (P&P):** Consumo estricto de agua hervida o clorada, lavado de manos antes de comer, antes de cocinar y después de ir al baño, lavado minucioso de frutas y verduras, disposición adecuada de basuras y excretas para evitar moscas, y fomento de la lactancia materna exclusiva en lactantes.
- **Manejo del Paciente en Casa:** Se realizó un taller práctico para la preparación de Sales de Hidratación Oral (Suero Oral). Se enseñó que, tras cada deposición líquida o vómito, se debe suministrar suero por cucharadas o sorbos pequeños para evitar la deshidratación, continuando con la alimentación regular y evitando bebidas azucaradas, gaseosas o purgantes caseros.
- **Cuándo Asistir a Urgencias (Signos de Alarma):** Se ordenó consultar de inmediato si el usuario presenta: más de tres vómitos en una hora, deposiciones con sangre o moco, fiebre alta persistente que no baja, llanto sin lágrimas, boca completamente seca, mollera hundida (en bebés) o si el paciente se nota postrado, débil o letárgico.

**COMPONENTE III: PROTOCOLO ANTE PRESENCIA DE HUMO POR QUEMAS EN ORTEGA**

Debido al aumento crítico de quemas agrícolas e incendios forestales en la zona rural del municipio, se dictaron las siguientes directrices de protección respiratoria obligatoria:

- **Uso del Tapabocas de Tela o Trapo Húmedo:** Ante la visibilidad de humo o percepción de olor a quemado, se debe portar permanentemente el tapabocas de tela entregado. En caso de emergencias extremas sin insumos a la mano, se instruyó humedecer un paño o trapo limpio en agua, torcerlo ligeramente y colocarlo sobre nariz y boca para filtrar los gases

Vigilado Supersalud

irritantes.

- **Alejarse del Riesgo**: Evitar acercarse a los perímetros del fuego, suspender de inmediato caminatas o labores agrícolas expuestas a las corrientes de humo y evacuar hacia zonas ventiladas si el humo penetra en áreas residenciales.
- **Evitar la Inhalación de Material Particulado:** Se explicó que el humo contiene micropartículas que dañan directamente los alvéolos pulmonares. Se ordenó mantener cerradas las puertas y ventanas de las viviendas mientras dure la pluma de humo, sellando las rendijas inferiores con toallas húmedas, y abstenerse de barrer o levantar polvo en los hogares para no saturar el aire interior de partículas en suspensión.

**COMPONENTE IV: ENTREGA DE MATERIAL Y VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA**

Durante la jornada, el personal de auxiliares de enfermería distribuyó folletos ilustrados y tapabocas de tela lavables a los 19 participantes. De igual forma, el puesto móvil de vacunación operó exitosamente, aplicando dosis del biológico contra la **Influenza** prioritariamente a los niños, gestantes, adultos mayores y usuarios con enfermedades de base que asistieron al evento comunitario.

## 5. COMPROMISOS

- **Líderes y Usuarios de la Vereda Cucuana:** Replicar la técnica de preparación del suero oral y las pautas de alarma de IRA/EDA con las familias que no pudieron asistir.
- **Líderes y Usuarios de la Vereda Cucuana:** Adoptar las medidas de sellado del hogar y uso de paños húmedos de forma unánime frente a la próxima presencia de humo por quemas en la zona.
- **Equipo EBAS 09 (Hospital San José):** Consolidar los registros de vacunación en el sistema institucional (PAI Web) y programar una nueva visita de monitoreo de factores ambientales en el sector.

## 6. CIERRE DE LA REUNIÓN

Habiéndose desarrollado de manera exhaustiva el componente pedagógico y técnico programado, solucionando las dudas individuales de los 19 usuarios externos de la comunidad,

Vigilado Supersalud

se da por finalizada la jornada a las 011:30 p. m. del día 14 de agosto de 2026 en la Vereda Cucuana, Ortega - Tolima.

## ANEXO: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DEL ACTA




**Img 1. Pie de foto / Evidencia:** Desarrollo conceptual de la jornada presencial donde la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez brinda educación clínica detallada sobre la definición, etiología y signos de alarma de IRA y EDA a las familias de la Vereda Cucuana.



**Img 2. Pie de foto / Evidencia:** Entrega activa de material educativo (folletos informativos sobre manejo de suero oral y autocuidado) y consejería familiar comunitaria y vacunacion por parte del equipo de Psicología y Auxiliares de la estrategia APS.

Vigilado Supersalud

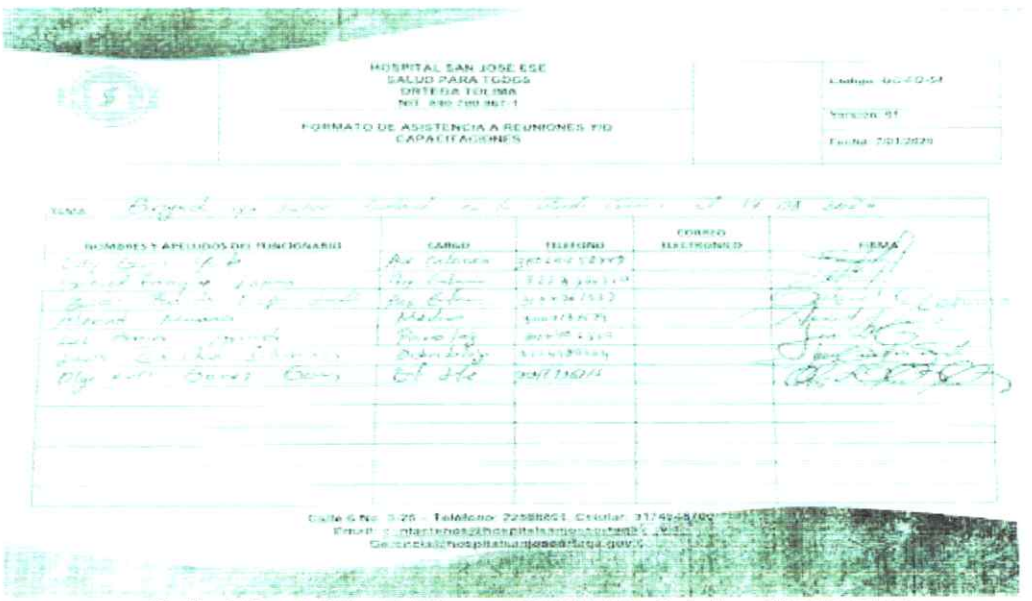



**Img 3. Pie de foto / Evidencia:** Distribución física de tapabocas de tela lavables a los 19 asistentes comunitarios para la mitigación del humo por quemas, y ejecución paralela de la jornada de inmunización comunitaria con la aplicación de la vacuna contra la Influenza.

**MENTORÍA MÉDICA Y DESCARGO DE RESPONSABILIDAD (Requerido por seguridad en salud)**

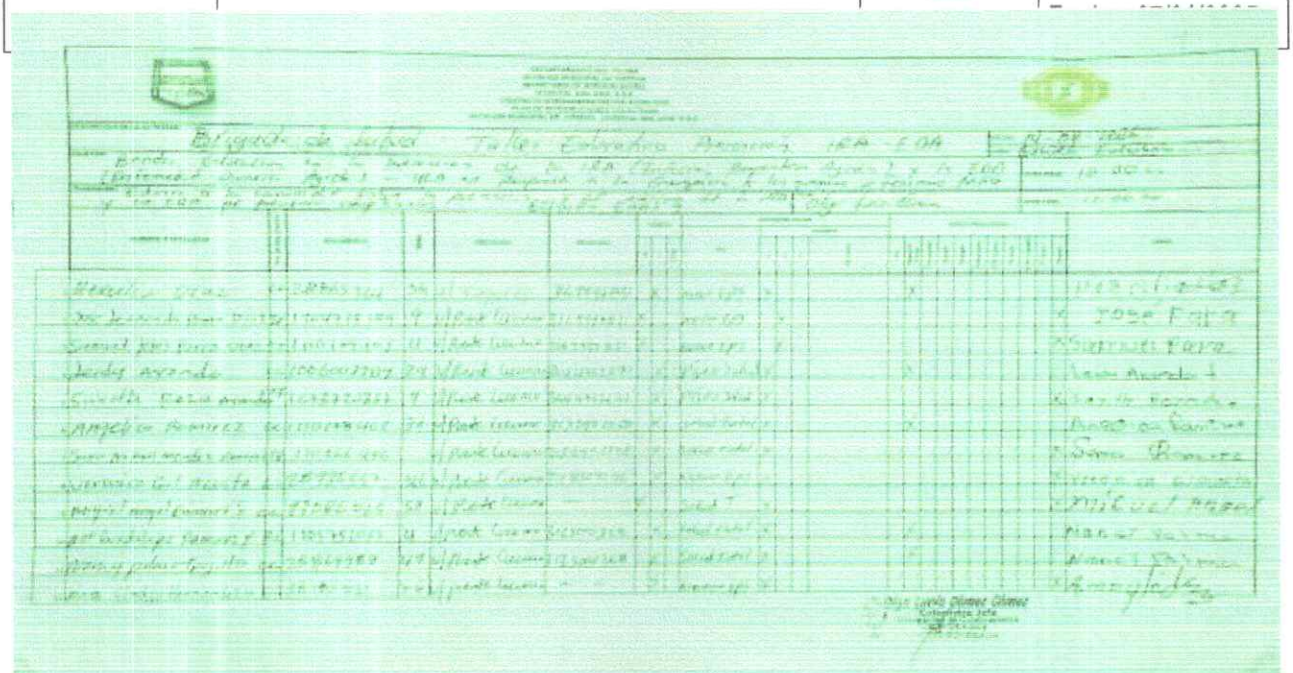
*Esta acta registra un proceso comunitario de promoción y prevención (P&P). La información aquí contenida describe generalidades clínicas de salud pública alineadas con guías institucionales y el manejo preventivo frente al humo ambiental. Los signos de alarma expuestos sirven como guía comunitaria y no reemplazan bajo ninguna circunstancia el criterio médico individual en el servicio de urgencias.*

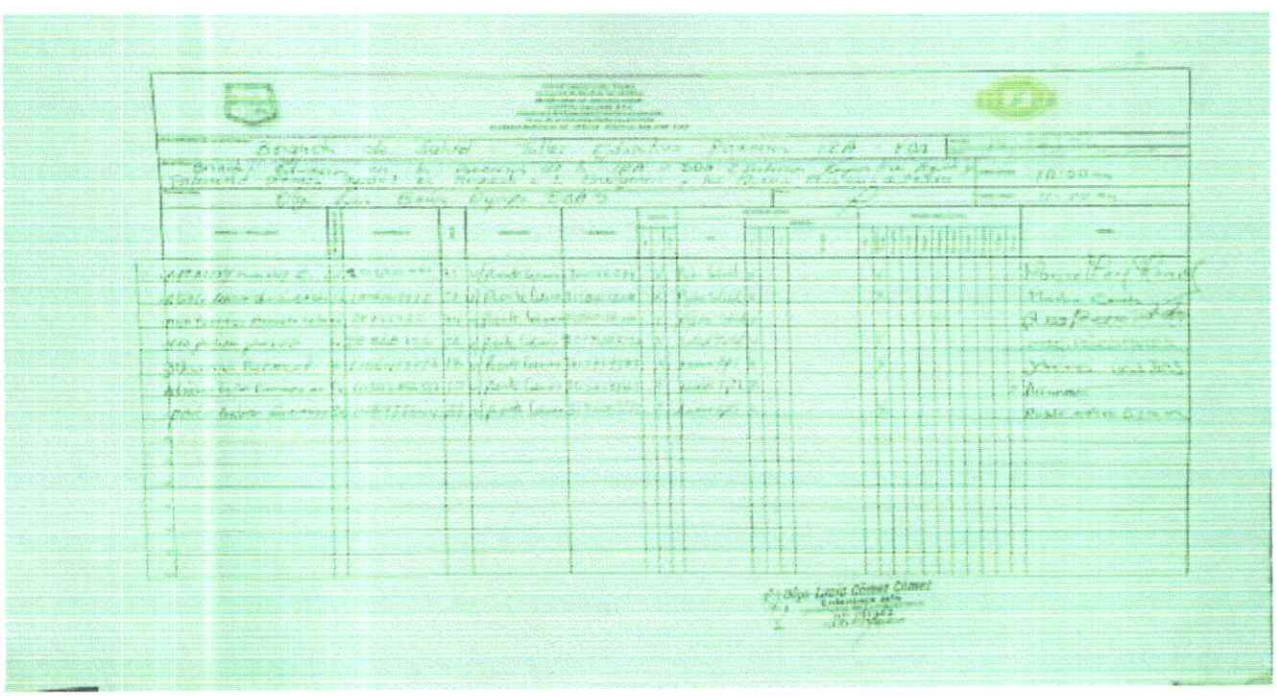
**PLANILLA DE ASISTENCIA Y FIRMAS**


HOSPITAL SAN JOSE ESE
SALUD PARA TODOS
ORTEGA TOLIMA
NIT. 890.700.967-1

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIONES

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO | CARGO | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |





Vigilado Supersalud

| CAPACITACIÓN DE EQUIPO EBAS 09 | |
|---|---|
| **ACTA DE ASISTENCIA** | |
| **ACTA No: 07** | **ORTEGA - TOLIMA** |
| **PROFESIONAL LIDER** | Olga Lucía Gómez – Enfermera Jefe EBAS 09 - APS |
| **FECHA DE LA REUNION** | 14/08/2026 |
| **HORA DE LA REUNION** | 09:00 am |
| **LUGAR DE LA REUNION** | Escuela de la Vereda Cucuana, Municipio de Ortega – Tolima. |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Jornada de Educación Comunitaria en Prevención del Riesgo Cardio metabólico, Orientación de Hábitos Saludables e Identificación de Factores de Riesgo en el Territorio. |

| ASISTENTES DE LA REUNIÓN | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **CARGO** |
| OLGA LUCIA GOMEZ | JEFE ENFERMERIA |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA |

- **NÚMERO DE ASISTENTES EXTERNOS :** 9 usuarios (Adultos y adultos mayores de la Vereda Cubana, plenamente registrados en la planilla física de asistencia).

## 1. OBJETIVO

Capacitar, orientar y sensibilizar a 9 habitantes de la Vereda Cubana en la identificación del riesgo cardio metabólico y la adopción de estilos de vida saludables. Esto mediante la explicación sencilla de los factores que enferman el corazón y las arterias, promoviendo hábitos cotidianos que prevengan condiciones crónicas como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la obesidad.

Vigilado Supersalud

## 2. JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades cardiovasculares y metabólicas representan las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población adulta del municipio de Ortega. En las zonas rurales dispersas, la falta de control rutinario de la presión arterial, el sedentarismo y los cambios en los patrones alimenticios (alto consumo de carbohidratos refinados, frituras y sal) elevan silenciosamente el riesgo de infartos o accidentes cerebrovasculares. El Equipo EBAS 09 ejecuta esta intervención extramural para educar directamente a los usuarios en sus espacios cotidianos, enseñándoles a reconocer los malos hábitos y dándoles herramientas prácticas para transformar su salud sin depender exclusivamente de medicamentos.

## 3. ORDEN DEL DÍA

1. Apertura de la sesión educativa con los 9 participantes comunitarios.
2. Definición y explicación didáctica del Riesgo Cardiometabólico.
3. Identificación de los "Malos Hábitos" (Factores de riesgo destructivos).
4. Socialización de los "Buenos Hábitos" (Para qué sirven y cómo se orientan en la vida diaria).
5. Taller práctico de compromisos individuales de autocuidado y toma de signos.
6. Cierre y firmas de constancia.

## 4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN Y COMPONENTE EDUCATIVO

Siendo las 10:30 a. m. del día 14 de agosto de 2026, en un área dispuesta dentro de la Escuela de la Vereda Cubana, se reunieron los 9 integrantes de la comunidad con la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez, la Psicóloga Luz Amira Aranda y los auxiliares de enfermería. El desarrollo técnico-pedagógico se dictó bajo los siguientes componentes:

Vigilado Supersalud

**A. Definición de Riesgo Cardiometabólico (Explicación para la Comunidad)**

La Jefe Olga Lucía explicó de forma sencilla que el **riesgo cardiometabólico** es la probabilidad o el "chance" que tiene una persona de sufrir una enfermedad grave del corazón (como un infarto) o de los vasos sanguíneos, combinada con problemas del azúcar o el metabolismo (como la diabetes). Se les enseñó que este riesgo aumenta cuando se juntan varias condiciones en el cuerpo: acumulación de grasa en la cintura, presión arterial alta, azúcar elevada en la sangre y grasas (colesterol y triglicéridos) tapando las arterias.

**B. Los "Malos Hábitos": ¿Cuáles son y qué le hacen al cuerpo?**
Se detallaron de manera explícita los comportamientos cotidianos que dañan la salud y aceleran las enfermedades:

- **Alimentación inadecuada:** Comer en exceso alimentos con mucha sal (que sube la presión y endurece las arterias), consumir demasiadas harinas, azúcares, bebidas azucaradas, gaseosas y alimentos fritos o grasosos (que elevan el azúcar y tapan las venas con grasa).
- **El Sedentarismo (Falta de movimiento):** Pasar la mayor parte del tiempo sentados o sin realizar actividad física física activa. Esto hace que el cuerpo no queme la energía que consume, acumulándola en forma de grasa peligrosa alrededor de los órganos de la barriga.
- **Consumo de tabaco y alcohol:** Fumar o exponerse al humo del cigarrillo daña directamente las paredes de las arterias. Por su parte, el consumo frecuente de alcohol eleva la presión arterial y descontrola los niveles de azúcar.
- **Estrés y falta de descanso:** No dormir bien (menos de 7 horas) o vivir con preocupaciones constantes altera el funcionamiento del corazón debido a la producción excesiva de hormonas del estrés.

**C. Los "Buenos Hábitos": ¿Para qué sirven y cómo se orientan en la vida?**
La psicóloga y la enfermera explicaron los beneficios de cambiar estas conductas y cómo aplicarlas de forma realista en el campo:

Vigilado Supersalud

1. **Alimentación Saludable y de la Región:**
   - *¿Para qué sirve?:* Limpia las arterias, mantiene el peso controlado y evita que el azúcar se suba.
   - *Cómo orientarlo:* Consumir alimentos frescos cultivados en la zona (verduras, frutas, legumbres). Se recomendó mermar la cantidad de sal al cocinar, evitar sazonadores artificiales, cambiar las frituras por alimentos asados o cocidos, y reemplazar los refrescos por agua hervida o jugos naturales sin azúcar añadida.
2. **Actividad Física Regular:**
   - *¿Para qué sirve?:* Fortalece el músculo del corazón, mejora la circulación, ayuda a bajar de peso y reduce los niveles de estrés y ansiedad.
   - *Cómo orientarlo:* No se necesita un gimnasio. Se orientó a los 9 participantes a realizar caminatas enérgicas de mínimo 30 minutos al día, realizar pausas activas durante las labores agrícolas o de la casa, y moverse constantemente evitando estar sentados por más de dos horas seguidas.
3. **Descanso Adecuado y Manejo de Emociones:**
   - *¿Para qué sirve?:* Permite que el cuerpo y el corazón se reparen durante la noche, regulando la presión arterial de forma natural.
   - *Cómo orientarlo:* Establecer horarios fijos para dormir, evitar pantallas o ruidos antes de descansar y buscar espacios de diálogo comunitario o comunitarios con la psicóloga de la brigada para desahogar cargas emocionales.
4. **Asistencia a Controles Médicos:**
   - *¿Para qué sirve?:* Permite detectar a tiempo si la presión o el azúcar se están subiendo antes de que causen un daño irreparable.
   - *Cómo orientarlo:* Acudir al menos una vez al año al Hospital San José para la toma de exámenes de sangre (perfil lipídico y glicemia) y el tamizaje de peso y talla.

## 5. COMPROMISOS

- **Los 9 Participantes de la Comunidad:** Implementar desde el día de hoy la reducción de sal en sus comidas familiares y caminar 30 minutos diarios.
- **Los 9 Participantes de la Comunidad:** Monitorear su peso y asistir al hospital a realizarse los exámenes preventivos de azúcar y colesterol.

Vigilado Supersalud

## 6. CIERRE DE LA REUNIÓN

Una vez resueltas las dudas sobre cómo leer las etiquetas de los alimentos y cómo tomar la presión, y con el compromiso firme de autocuidado de los 9 asistentes externos, se dio por finalizada la capacitación a las 9:35 a. m. del día 14 de agosto de 2026 en la Escuela de la Vereda Cubana, Ortega - Tolima.

**Elaboró:** Enf. Jefe Olga Lucía Gómez / Psicóloga Luz Amira Aranda

## ANEXO: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DEL ACTA



**Img 1. Pie de foto / Evidencia:** Charla interactiva de la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez explicando mediante carteleras los efectos de los malos hábitos (sal y grasas) en las arterias del corazón.

Vigilado Supersalud



**Img 2. Pie de foto / Evidencia:** Intervención lúdica de la psicóloga Luz Amira Aranda orientando a los usuarios en técnicas cotidianas de manejo del estrés y promoción de caminatas diarias en la vereda.

**MENTORÍA MÉDICA Y DESCARGO DE RESPONSABILIDAD**

*Esta sesión educativa forma parte de las estrategias colectivas de Promoción y Prevención (P&P). Las recomendaciones brindadas sobre estilos de vida saludables son de carácter general. Todo usuario con sospecha de hipertensión, diabetes o riesgo cardiovascular elevado debe acudir a una consulta médica formal para diagnóstico, estatificación del riesgo y formulación de tratamiento farmacológico personalizado.*

*Para constancia se firma en Ortega el 14 de agosto del 2026.*

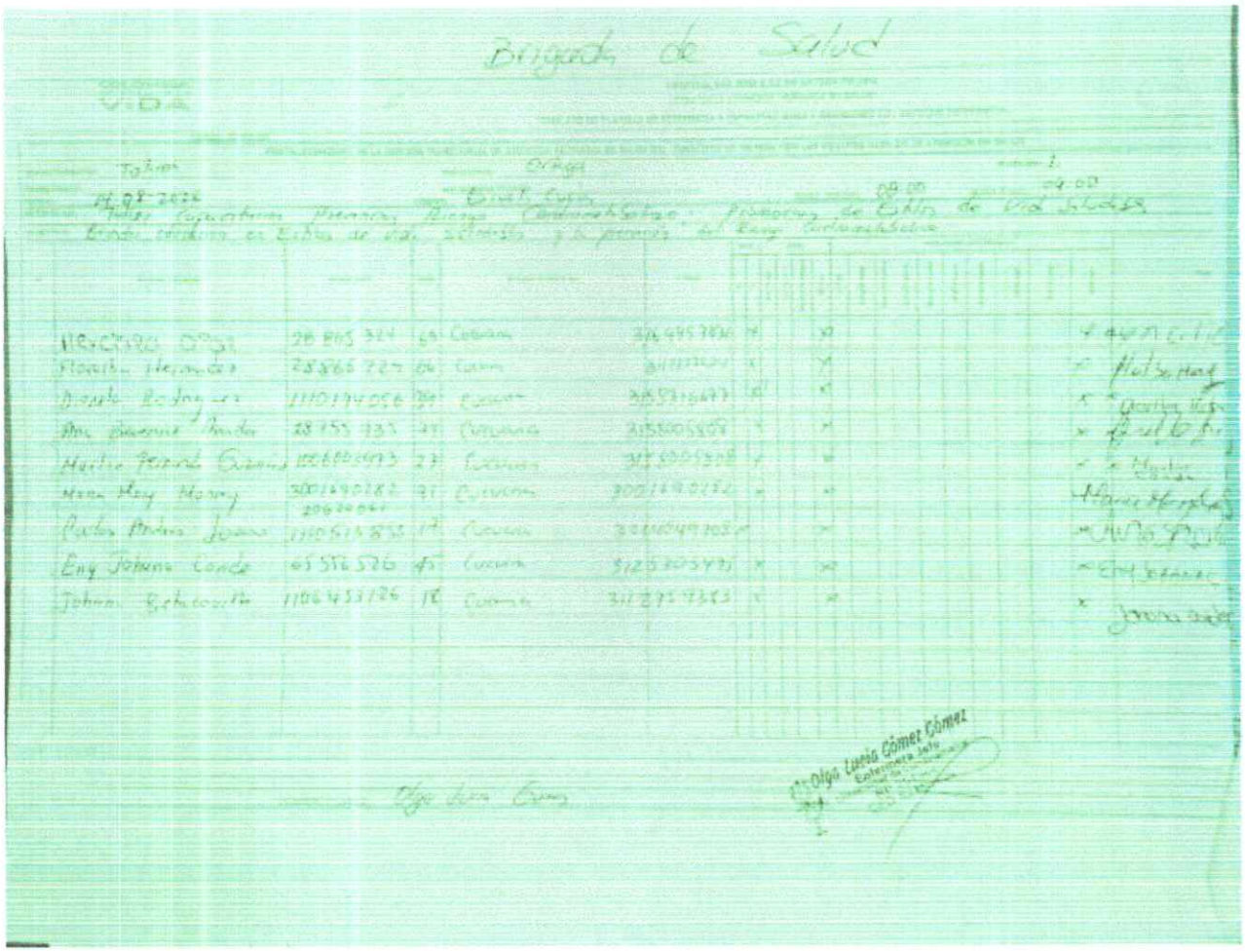
- **Olga Lucía Gómez**
Enfermera Jefe – Líder EBAS 09
Hospital San José E.S.E.

- **Luz Amira Aranda**
Psicóloga – Equipo EBAS 09
Hospital San José E.S.E.

Vigilado Supersalud

| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-46 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN | | Versión: 05 |
| | | | Fecha: 07/01/2025 |

**ASISTENTES**




Vigilado Supersalud

# ACTA REUNION

| ACTA DE ASISTENCIA | |
|---|---|
| **ACTA No: 08** | **ORTEGA - TOLIMA** |
| **PROFESIONAL LIDER** | OLGA LUCIA GOMEZ- ENFERMERA JEFE EBAS 09 |
| **FECHA DE LA REUNION** | 04/08/2026 |
| **HORA DE LA REUNION** | 11:00 AM |
| **LUGAR DE LA REUNION** | BARRIO TECHITOS |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Acta de inicio de cartografía, mapeo institucional, inspección física de infraestructura, identificación de factores de riesgo en seguridad urbana y actualización de la línea base cartográfica a partir de los antecedentes del barrido de vacunación contra Fiebre Amarilla. |

**ASISTENTES INTERNOS DE LA REUNIÓN**

| NOMBRE Y APELLIDO | CARGO |
|---|---|
| DANIELA DIAZ | MEDICO |
| OLGA LUCIA GOMEZ | JEFE ENFERMERIA |
| LAURA GANTIVA | ODONTOLOGA |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA |
| GABRIEL ENRIQUE LOZANO | AUX DE ENFERMERIA |
| LUCY GIOMAR GARCIA YATE | AUX DE ENFERMERIA |
| ZULMA TOPA LEAL | AUX DE ENFERMERIA |
| MILEYDY PALMA | AUX DE ENFERMERIA |
| **NUMERO DE ASISTENTES INTERNOS** | **8** |

Vigilado Supersalud

## 1. OBJETIVO GENERAL

Protocolizar el acto técnico de inicio para el levantamiento de la cartografía social y el mapeo epidemiológico del micro territorio urbano del Barrio Techitos mediante un circuito de inspección visual y georreferenciación. El fin primordial radica en identificar la morfología urbanística del sector, delimitar las áreas periféricas con factores de riesgo de seguridad, evaluar las limitantes operativas ligadas a la dinámica socioeconómica laboral de la población y tomar como insumo metodológico la cartografía previa del barrido de vacunación contra la Fiebre Amarilla para ajustarla sistemáticamente en función de las realidades actuales del entorno.

## 2. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA, POLÍTICA Y NORMATIVA

El diseño, estructuración y actualización periódica de la cartografía social constituye un mandato imperativo establecido por el **Ministerio de Salud y Protección Social** de Colombia, en concordancia con la Ley 1438 de 2011, las metas del Plan Decenal de Salud Pública y el **Decreto 0858 de 2025**, que instrumenta el **Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo en Salud**. La norma establece que los Equipos Básicos de Salud (EBS) deben poseer un diagnóstico vivo de los micro territorios que trascienda la planimetría catastral tradicional, permitiendo correlacionar espacialmente las variables de salud con los Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

El inicio de estas acciones en el Barrio Techitos responde a la necesidad de establecer un inventario visual real del micro territorio. Con el propósito de optimizar los recursos informativos del Hospital San José E.S.E. y dar estricto cumplimiento a los principios de eficiencia administrativa, se adopta como línea base el plano cartográfico institucional consolidado durante el barrido de inmunización extramural contra la Fiebre Amarilla. Este valioso antecedente de salud pública sirve como andamiaje sobre el cual se registran los nuevos hallazgos socioeconómicos y de infraestructura del territorio, asegurando un proceso predictivo veraz para el posterior despliegue de las visitas domiciliarias periódicas.

## 3. ORDEN DEL DÍA

1. Apertura de la jornada extramural urbana y asignación de cuadrantes específicos para el talento humano.

Vigilado Supersalud

socioeconómico medio-alto a alto. El sector se caracteriza por albergar las residencias de ciudadanos de alta notoriedad e influencia civil, profesional y representatividad para la sociedad orteguna, lo que se traduce en un índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en el componente de vivienda prácticamente nulo, proyecta talvez dificultades de acceso para el proceso de caracterización por ausencia de los integrantes de la vivienda obedeciendo al tema se ausencia por términos laborales.

**B. Dinámica Socioeconómica Laboral y Barreras de Ingreso al Régimen de Aseguramiento**

El bloque técnico de auxiliares de enfermería (Gabriel Lozano, Lucy García, Zulma Topa y Mi Lady Palma) efectuó aproximaciones visuales en los predios, documentando de forma unánime que la gran mayoría de las soluciones de vivienda se encontraban completamente cerradas y sin moradores presentes al momento de la inspección de la tarde. El análisis situacional realizado en terreno arrojó que este fenómeno se asocia directamente a una dinámica laboral activa, donde los jefes de hogar y demás integrantes familiares se encuentran formalmente empleados o vinculados a actividades comerciales y profesionales estables fuera del barrio en jornadas diurnas.

En consecuencia, se define técnicamente que la población del Barrio Techitos pertenece predominantemente a la población económicamente activa adscrita al **Régimen Contributivo** del Sistema de Seguridad Social en Salud. Debido a esta situación, **el equipo EBAS 09 deja constancia en esta acta de que no se pudo efectuar la identificación presencial de poblaciones especiales, canalizaciones individuales, toma de constantes fisiológicas ni la apertura de fichas de caracterización familiar**. La recolección de microdatos clínicos e individuales se suspende formalmente en esta fecha y se reprogramará bajo una estrategia de abordaje con horarios flexibles que se adapten a la realidad laboral de estos usuarios.

**C. Georreferenciación de Zonas Periféricas, Dispersión e Índices de Inseguridad**

El equipo caminó de forma coordinada hasta los extremos de la cuadrícula urbana asignada. Se identificaron de forma preventiva aquellos callejones, vías peatonales y áreas limítrofes más alejadas del núcleo comercial e inmobiliario del barrio. Se observó que estas zonas colindan directamente con lotes baldíos, áreas de vegetación densa expuestas a quemas estacionales y

Vigilado Supersalud

2. Ejecución del recorrido de inspección ocular cuadra a cuadra de viviendas, vías públicas e infraestructura local.
3. Análisis situacional de la tipología constructiva, nivel socioeconómico y representatividad social del sector.
4. Evaluación de la dinámica laboral comunitaria, estado de aseguramiento y definición de barreras operativas de campo.
5. Georreferenciación visual de sectores periféricos alejados e identificación de zonas de riesgo de inseguridad.
6. Confrontación y ajuste técnico del plano base del barrido de vacunación de Fiebre Amarilla frente al entorno actual.
7. Consolidación de compromisos del equipo integrado EBAS 09 y suscripción de firmas de rigor.

## 4. DESARROLLO DE LA JORNADA Y HALLAZGOS TÉCNICOS DE CAMPO

Siendo las 11:30 a. m. del día 14 de agosto de 2026, el personal del Equipo Básico de Atención en Salud No. 9 (EBAS 09) dio inicio al desplazamiento físico y al reconocimiento ocular en los linderos fijados para el micro territorio urbano del Barrio Techitos. El levantamiento preliminar de información se consolidó mediante la observación directa del bloque profesional e interdisciplinario, registrando los siguientes hallazgos y variables técnico-operativas:

### A. Tipología Constructiva, Infraestructura Estética y Representatividad Social

Durante el recorrido por los cuadrantes residenciales, el bloque profesional, integrado por la médica Dra. Daniela Díaz, la odontóloga Dra. Laura Gantiva y la psicóloga Luz Amira Aranda, evidenció que el Barrio Techitos se posiciona arquitectónicamente como uno de los sectores más consolidados, organizados y de mayor nivel de desarrollo en la cabecera urbana del municipio de Ortega. Se identificaron viviendas con altos estándares de calidad constructiva, cimentadas sobre estructuras sólidas, con mampostería terminada y fachadas estéticamente atractivas y homogéneas. Las características físicas observables en el entorno denotan un nivel

Vigilado Supersalud

sectores desolados con deficiente iluminación pública. Estos puntos fueron marcados con señaladores especiales en el borrador cartográfico, debido a que constituyen factores de riesgo socioambiental latentes y focos de potencial inseguridad urbana que demandarán precauciones logísticas para salvaguardar la integridad física del personal de salud en futuros despliegues puerta a puerta.

**D. Indexación Técnica sobre la Guía Base de Vacunación contra Fiebre Amarilla**
El ejercicio de mapeo tomó como eje metodológico y soporte gráfico el plano institucional del **barrido extramural de vacunación contra la Fiebre Amarilla**. El uso de este mapa preexistente permitió al equipo contrastar la persistencia o modificación de los linderos viales, comprobar la aparición de nuevas construcciones residenciales y actualizar la nomenclatura urbana del cuadrante. Sobre esta base previa se asentaron las nuevas convenciones estéticas, de seguridad y socioeconómicas recopiladas durante las tres horas de inspección, sentando el cimiento de la nueva cartografía predictiva del Barrio Techitos.

## 5. COMPROMISOS INSTITUCIONALES ADQUIRIDOS (EBAS 09)

- **Equipo Técnico de Auxiliares de Enfermería:** Diseñar e implementar un plan de contingencia operativo con horarios alternativos (visitas al final de la tarde o fines de semana) para la recolección de información, atención por profesionales y caracterización en la población trabajadora del régimen contributivo.
- **Coordinación Médica y de Enfermería:** Digitalizar las correcciones y linderos validados sobre la base del plano de Fiebre Amarilla para estructurar el mapa digital del micro territorio antes de la próxima actividad de avance en la cartografía.
- **Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez:** Realizar el seguimiento mensual obligatorio a este instrumento y garantizar que, al concluir el ciclo operativo en el mes de septiembre, se haga entrega formal de la cartografía final detallada al Hospital San José E.S.E.

## 6. CONCLUSIONES DE LA JORNADA

1. Se da inicio oficial al diseño técnico de la cartografía social del micro territorio urbano del Barrio Techitos, optimizando el plano institucional del barrido de Fiebre Amarilla como línea base.

Vigilado Supersalud

2. Se establece la caracterización estructural y socioeconómica del barrio, evidenciando un entorno constructivo óptimo y una dinámica laboral contributiva que condiciona la planeación operativa tradicional de las visitas de campo del hospital.

3. Se define con el equipo el uso de las convenciones para la identificación de población, viviendas, zonas de riesgo, riesgos físicos, biológicos , sociales entre otros dentro de la cartografía




## CIERRE DE LA JORNADA TÉCNICA

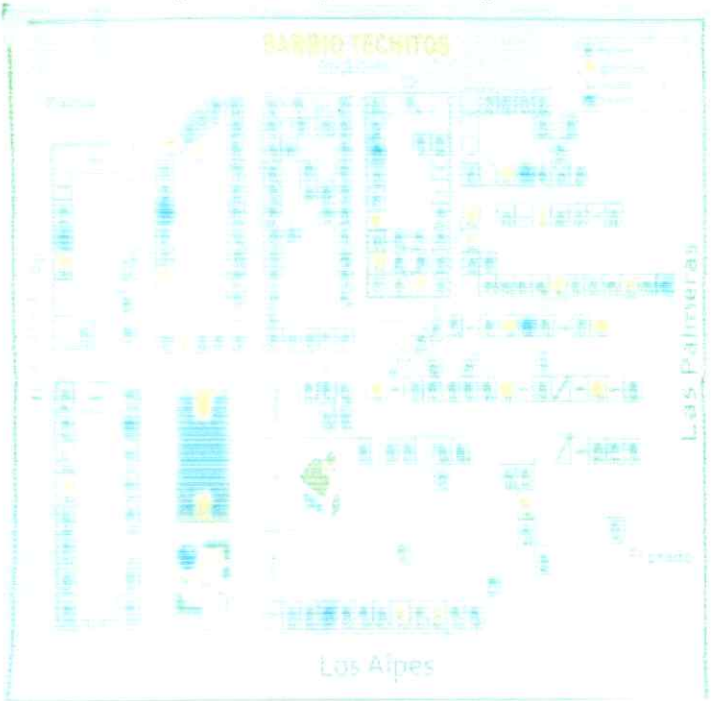
Habiéndose ejecutado el recorrido total programado y asentados los marcadores de infraestructura y riesgo en el mapa borrador de trabajo, se da por finalizada la jornada extramural a las 05:00 p. m. del día 14 de agosto de 2026 en el Barrio Techitos, municipio de Ortega, Tolima, suscribiendo el personal de salud interviniente para validez jurídica y administrativa.

Vigilado Supersalud

# ANEXO: REGISTRO DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE CARTOGRAFÍA



**Img 1. Pie de foto / Evidencia**: Inspección técnica en terreno para la verificación de los puntos residenciales e identificación de los linderos del micro territorio, basándose en la cartografía previa del barrido de vacunación contra Fiebre Amarilla para realizar los ajustes correspondientes según los nuevos hallazgos.




**Img 2. Pie de foto / Evidencia:** Plano cartográfico de referencia del microterritorio urbano **Barrio Techitos**, utilizado por el personal del Hospital San José E.S.E. para la orientación de las rutas de inspección visual de infraestructura y delimitación de zonas periféricas.

Vigilado Supersalud

| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-46 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN | | Versión: 05 |
| | | | Fecha: 07/01/2025 |

**ASISTENTES**

| NOMBRE | CEDULA | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| OLGA LUCIA GOMEZ | 52166404 | ENFERMERA | |
| LAURA DANIELA DIAZ | 1000124743 | MEDICO | |
| LUZ AMIRA ARANDA | 65554821 | PSICOLOGA | |
| LAURA GANTIVA | 1019134168 | ODONTOLOGA | |
| LUCY GARCIA YATE | 52431890 | AUXILIAR ERIA | |
| ZULMA TOPA LEAL | 28870409 | AUXILIAR ERIA | |
| MILEYDY PALMA | 110176074 | AUXILIAR ERIA | |
| GABRIEL LOZANO | 1105689637 | AUXILIAR ERIA | Gabriel E. Lozano |

Vigilado Supersalud

# ACTA REUNION

| ACTA DE ASISTENCIA | | |
|---|---|---|
| **ACTA No: 09** | **ORTEGA - TOLIMA** | |
| **PROFESIONAL LIDER** | OLGA LUCIA GOMEZ- ENFERMERA JEFE EBAS 09 | |
| **FECHA DE LA REUNION** | 19/08/2026 | |
| **HORA DE LA REUNION** | 02:00 pm | |
| **LUGAR DE LA REUNION** | CASA PRESIDENTE JAC – BARRIO TECHITOS | |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Socialización de la estrategia territorial "Salud a Casa" y articulación comunitaria para la convocatoria y selección de líderes comunitarios de las Redes Comunitarias de Salud. | |
| **ASISTENTES INTERNOS DE LA REUNIÓN** | | |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **CARGO** | |
| OLGA LUCIA GOMEZ | JEFE ENFERMERIA | |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA | |
| **NUMERO DE ASISTENTES INTERNOS** | **2** | |

**Asistentes Líder Comunitarios: 1**
**Hamilton Lozano** – presidente de la Junta de Acción Comunal (JAC) Barrio Techitos.

## OBJETIVO

Establecer el acercamiento institucional y comunitario inicial entre el Equipo 9 de Atención Primaria en Salud (APS) del Hospital San José de Ortega y el líder del Barrio Techitos, articulando acciones conjuntas para la postulación, selección y posterior formación de líderes que asumirán la representación de las Redes Comunitarias de Salud en el territorio.

Vigilado Supersalud

## TEMAS A TRATAR:

1. Definición, importancia y utilidad de las Redes Comunitarias en el marco de la estrategia "Salud a Casa".
2. Enfoque técnico y funciones específicas de las dos redes priorizadas para el sector.
3. Perfil requerido de idoneidad para los líderes postulados.
4. Ruta de formación unificada e Inter barrial, certificación y oficialización ante el hospital.
5. Entrega formal del Oficio Interinstitucional de Convocatoria y establecimiento de compromisos de articulación.

## DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 02:00 PM del día 19 de agosto de 2026, se dio inicio a la jornada de socialización y articulación territorial de manera presencial en el Barrio Techitos. La sesión fue coliderada y desarrollada de manera articulada por la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez y la Psicóloga Luz Amira Aranda, contando con la participación activa del señor Jaminton Lozano en su calidad de presidente de la Junta de Acción Comunal (JAC).

La Jefe Olga abordó la estructura de la estrategia dentro de los micro territorios asignados, definiendo a las Redes Comunitarias de Salud como el puente directo fundamental entre el hospital y el barrio para garantizar la atención oportuna. El desarrollo conceptual e institucional de la jornada se consolidó bajo los siguientes componentes:

### 1. ENFOQUE TÉCNICO DE LAS REDES PRIORIZADAS

Se explicó al presidente de la JAC la necesidad de identificar conjuntamente a dos (2) líderes de la comunidad para cada una de las dos redes establecidas (para un total de 4 personas):

- **Red Comunitaria de Prevención Infantil y Familiar (Foco EDA/IRA):** Cuyo objetivo es disminuir los riesgos de complicaciones por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en los hogares. Sus líderes aprenderán a identificar signos de alarma físicos, enseñar el manejo de suero casero y alertar ante brotes en el sector.

Vigilado Supersalud

- **Red de Guardianes de la Salud Mental y Convivencia Comunitaria:** Destinada a promover el bienestar emocional, mitigar la violencia intrafamiliar y detectar de forma temprana situaciones de riesgo psicosocial. Sus líderes se encargarán de la escucha activa, identificación de alertas en salud mental y orientación hacia la ruta de atención con el psicólogo del equipo EBS.

**2. PROCESO DE FORMACIÓN PAULATINA, CERTIFICACIÓN Y OFICIALIZACIÓN**
La psicóloga Luz Amira Aranda enfatizó que este es un proceso que se desarrollará de forma paulatina y escalonada desde el presente mes de **agosto hasta el mes de noviembre del presente año**. Se aclaró al presidente de la JAC que los cuatro (4) líderes seleccionados en el Barrio Techitos **se irán capacitando de manera conjunta con los líderes que salgan seleccionados en los demás barrios** del municipio.

Una vez culminado satisfactoriamente el ciclo completo de formación y asistencia, las personas que finalicen el proceso **serán certificadas oficialmente**. Posteriormente, sus nombres serán comunicados formalmente a las directivas del hospital para ser reconocidos e institucionalizados como las personas encargadas y autorizadas para liderar el proceso de redes comunitarias en su sector.

**3. ENTREGA DE OFICIO Y RECEPCIÓN**
Se realizó la entrega en físico del Oficio Interinstitucional. El señor Jaminton Lozano firmó el recibido correspondiente con su número de documento C.C. 93.021.195, manifestando su total disposición y respaldo como líder principal del sector para dar marcha a la estrategia.

## COMPROMISOS

- Acudir al conocimiento del territorio por parte del Presidente de la JAC para identificar y preseleccionar a los cuatro (4) líderes comunitarios idóneos que cumplan estrictamente con el perfil expuesto.
- Mantener la articulación permanente entre el hospital y el barrio para concertar y definir la fecha de la próxima reunión en la cual se hará la entrega formal de los nombres y datos de contacto de los líderes seleccionados para su vinculación al grupo inter barrial de capacitación.

Vigilado Supersalud

Para constancia de lo tratado y de los compromisos adquiridos, se da por finalizada la sesión a las 3:00 PM y se valida el acta en el municipio de Ortega a los 19 días del mes de agosto de 2026.

**Anexos:**

- Oficio Interinstitucional con firma de recibido del Presidente de la JAC.

## FIRMAS DE CONFORMIDAD

**Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez**
Responsable Equipo EBAS 09
Hospital San José de Ortega

**Luz Amira Aranda**
Psicóloga EBAS 09
Hospital San José de Ortega

**Jaminton Lozano**
Presidente JAC Barrio Techitos
C.C. 93.021.195

Vigilado Supersalud

VIGILADO Supersalud

**OFICIO INTERINSTITUCIONAL – EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS)**

Ortega, Tolima, 19 de agosto de 2026

**Señor:**
**JAMINTON LOZANO**
presidente de la Junta de Acción Comunal (JAC)
Barrio Techitos
Municipio de Ortega, Tolima

**Asunto:** Convocatoria y selección de líderes comunitarios para la conformación y fortalecimiento de Redes Comunitarias de Salud

Cordial saludo, Señor Lozano:

De manera atenta nos dirigimos a usted en representación del Equipo EBAS 09 del Hospital San José de Ortega. El motivo de esta comunicación es solicitar su valioso apoyo como líder principal de su sector para dar inicio al proceso de **conformación, fortalecimiento y articulación de las Redes Comunitarias de Salud**, una estrategia clave para garantizar el bienestar y la atención oportuna en los micro territorios asignados a nuestro equipo.

Para dar cumplimiento a las metas institucionales de este mes, nos encontramos en la **fase de identificación y selección de los líderes** que asumirán este rol. Por lo anterior, acudimos a su conocimiento del territorio para que, de manera conjunta, identifiquemos a **dos (2) líderes de la comunidad para cada una de las siguientes redes** (para un total de 4 personas), quienes serán el puente directo entre el hospital y el barrio:

Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700
Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co
Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co

Vigilado Supersalud

Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700
Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co
Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co

# ACTA REUNION

| ACTA DE ASISTENCIA | |
|---|---|
| **ACTA No: 04** | **ORTEGA - TOLIMA** |
| **PROFESIONAL LIDER** | LUZ AMIRA ARADA- PSICOLOGA EBAS 09 |
| **FECHA DE LA REUNION** | 25/08/2026 |
| **HORA DE LA REUNION** | 09:00 AM |
| **LUGAR DE LA REUNION** | CASA LIDER EUGENIO GIRON – BARRIO TECHITOS |
| **ASUNTO DE LA REUNIÓN** | Seguimiento de compromisos, avances y proyección de actividades en el micro territorio — Barrio Techitos, Equipos Básicos de Salud (EBS 09 ), con el presidente de la JAC y Líderes del Barrio Techitos, |

| ASISTENTES INTERNOS DE LA REUNIÓN | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **CARGO** |
| DANIELA DIAZ | MEDICO |
| OLGA LUCIA GOMEZ | JEFE ENFERMERIA |
| ZULMA TOPA LEAL | AUX DE ENFERMERIA |
| LUZ AMIRA ARANDA | PSICOLOGA |
| GABRIEL ENRIQUE LOZANO | AUX DE ENFERMERIA |
| LUCY GIOMAR GARCIA YATE | AUX DE ENFERMERIA |
| | |
| | |
| **NUMERO DE ASISTENTES INTERNOS** | **6** |

**Asistentes Líderes Comunitarios : 5.**
Hamilton Lozano – Presidente de la Junta de Acción Comunal (JAC) Barrio Techitos.
Eugenio Girón – fiscal (JAC) del Barrio Techitos.

Vigilado Supersalud

Leonor Elsy Riaños usuaria barrio techitos(maestra de educación).
Javier Bustamante: líder comunitario Barrio techitos.
Víctor Eduardo Dimite Prada.

## 1. Objetivo

Realizar el seguimiento de los compromisos y actividades concertadas en la reunión de apertura oficial del micro territorio del Barrio Techitos; verificar avances en la caracterización, cartografía social y proyección de redes comunitarias; identificar dificultades, nuevas necesidades y definir los pasos a seguir en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo.

## Desarrollo de la Reunión

Siendo la hora indicada, se da inicio a la reunión de seguimiento, recordando lo acordado en la apertura oficial de actividades del Equipo Básico de Salud N.º 9 en el micro territorio del Barrio Techitos, bajo el marco de la Ley 1438 de 2011, Plan Decenal de Salud Pública y Decreto 0858 de 2025, que reglamenta y adopta el modelo preventivo, predictivo y resolutivo en salud.

1. Seguimiento de compromisos y actividades de la reunión de apertura

Se revisa lo concertado en la reunión de apertura, donde se socializó:

- El marco normativo del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Las funciones de cada profesional y técnico del equipo.

- La metodología de intervención: caracterización familiar puerta a puerta y atención en salud casa a casa.

- El levantamiento de información para la elaboración de la cartografía social.

- La proyección y establecimiento de redes comunitarias de apoyo en salud, como puente solidario y sistema de alerta temprana en el territorio.

- La concertación del cronograma y territorios con el presidente de la Junta y líderes del barrio.

Avances reportados:

- Se da a conocer a los líderes y comunidad el estado de cada actividad:
Socialización del marco normativo y funciones del equipo → Cumplida
Concertación de cronograma y delimitación del micro territorio → En proceso
Inicio de la caracterización familiar puerta a puerta → En proceso.
Levantamiento de datos para la cartografía social → En proceso.
Conformación y consolidación de redes comunitarias de apoyo en salud → En proceso / Pendiente.

2. Dificultades presentadas

Se ponen en común los obstáculos surgidos durante el inicio de las actividades:

- Acceso a algunas viviendas, disponibilidad de tiempo de los habitantes.

4. Actividades pendientes por desarrollar

Se confirma que se debe dar continuidad a:

- Completar la caracterización familiar puerta a puerta.

- Consolidar la información y elaboración de la cartografía social del micro territorio.

- Conformar oficialmente las redes comunitarias de apoyo en salud, integrando líderes, madres comunitarias, cuidadores y actores del barrio, como lo establece el modelo de atención.

- Ejecutar el cronograma de atención casa a casa conforme a lo concertado.

Conclusiones

Se confirma el avance en el conocimiento mutuo, la organización del trabajo y la concertación con los actores del territorio. Se requiere dar continuidad y prioridad a la caracterización, la cartografía social y la conformación de las redes comunitarias, como elementos esenciales del modelo preventivo y predictivo. La articulación entre el Equipo Básico de Salud, la Junta de Acción Comunal y los líderes del Barrio Techitos es fundamental para garantizar el acceso y la vigilancia de la salud en el micro territorio.

Cierre

Siendo las 11 se da por finalizada la reunión. Se acuerda realizar la próxima reunión de cierre de micro territorio en el mismo lugar.

## ANEXOS



Vigilado Supersalud

| | | |
|---|---|---|
| | HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | CODIGO: GC-FO-59<br>FECHA: 15/01/2025 |
| | DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA | VERSION: 02 |

(DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITOS EN EL RÉGIMEN SIMPLIFICADO)

| FECHA DE ELABORACIÓN | | | NÚMERO |
|---|---|---|---|
| DD | MM | AAAA | |
| 4 | 9 | 2026 | 2 |

| PERÍODO COBRADO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DD | MM | | DD | MM | AAAA |
| DEL | 26 | 7 | AL | 24 | 8 | 2026 |

**INFORMACIÓN DEL VENDEDOR**

| NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | | |
|---|---|---|---|
| | TIPO: | NÚMERO | DV |
| GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS | [X] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] OTRO | 1105689637 | 0 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | NÚMERO TELÉFONO | CORREO |
|---|---|---|---|
| CALLE 18 N 1-17 BARRIO RONDON | ESPINAL | 3123076814 | gabrielenriquelozanocampos156@gmail.com |

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | | |
|---|---|---|---|
| | TIPO | NÚMERO | DV |
| HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA | NIT | 890700967 | 1 |

| FECHA | CANTIDAD | CONCEPTO | VALOR DE LA OPERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|
| | | | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
| 4/09/2026 | 1 | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.. | $ 3.150.000 | $ 3.150.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| TOTAL | $ 3.150.000 |
| RTE FTE ( %) | |
| RTE ICA ( por mil) | |
| TOTAL A PAGAR | |
| BASE GRAVABLE | |
| IVA | |
| RTE IVA ( %) | |

**VENDEDOR**

En cumplimiento de lo señalado en el literal j) Artículo 617 del Estatuto Tributario, manifesto bajo la gravedad del juramento que he cumplido con la afiliación y el pago de los aportes a las Seguridad Social correspondientes a los ingresos objeto de esta factura bajo el número de planilla **9509931597** y que estos aportes no han servido de base para disminuir la retención en la fuente en otros cobros. Declaro que soy del régimen simplificado y según el Artículo 511 del Estatuto Tributario no estoy obligado a expedir factura de venta

**ANEXOS (Marque con una "X")**

| | | | |
|---|---|---|---|
| [X] | Aportes ARL | [ ] | Aportes AFC o Pensiones Voluntaruas |
| [X] | Aportes Salud | [X] | Aportes Pensiones |

**ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DEL COMPRADOR**

NÚMERO CONSECUTIVO

FECHA DE RECIBO

| DD | MM | AAAA |
|---|---|---|
| | | |

**INFORMACIÓN PARA DISMINUCIONES DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE**

| CONCEPTO | NOMBRE ENTIDAD A LA QUE APORTA | BASE DE APORTE | VALOR APORTADO | FECHA PAGO APORTES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | DD | MM | AAAA |
| Aportes Obligatorios a Salud | NUEVA EPS MOVILIDAD | $ 1.750.905 | $ 218.900.00 | 4 | 9 | 2026 |
| Aportes Obligatorios a Pensión | PORVENIR | $ 1.750.905 | $ 280.200.00 | 4 | 9 | 2026 |
| Aportes ARP | POSITIVA | $ 1.750.905 | $ 427.000.00 | 4 | 9 | 2026 |
| Aportes Voluntarios a Pensión | | | | | | |
| Aportes Voluntarios AFC | | | | | | |

Gabriel E. Lozano
FIRMA DEL PROVEEDOR

1105689637
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

La información aquí consagrada se entiende bajo la gravedad del juramento, de acuerdo con el Artículo 442 del Código Penal y en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 13 de la Ley 1527 de 2012, reglamentado por el Decreto 1950 de 2012

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1105689637 | | LOZANO CAMPOS GABRIEL ENRIQUE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 18 #1 17 | ESPINAL-TOLIMA | 2393636 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2026-08 | 2026-08 | 625668700 | 9509931597 | I | 2026/09/09 | 2026/09/04 | NEQUI | 0 | $541,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: ESPINAL Depto: TOLIMA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1105689637 | LOZANO GABRIEL | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,750,905 | $42,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |



2026/09/04 12:27 PM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1105689637 | | LOZANO CAMPOS GABRIEL ENRIQUE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 18 #1 17 | ESPINAL-TOLIMA | 2393636 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Límite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2026-08 | 2026-08 | 625668700 | 9509931597 | I | 2026/09/09 | 2026/09/04 | NEQUI | 0 | $541,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | Fondo Solidaridad Pensional | Intereses de Mora Fondo Solidaridad | Fondo Subsistencia | Intereses de Mora Fondo Subsistencia | SALDOS E INCAPACIDADES | VA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | | | | | $0 | |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,700 | $0 | | | | | $0 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $0 | | | | | $0 | |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |
| TOTAL | | | | 1 | $541,800 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

| LOR A PAGAR |
| --- |
| $280,200 |
| $280,200 |
| $42,700 |
| $42,700 |
| $218,900 |
| $218,900 |
| $541,800 |

# Nequi

## Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9509931597

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
4 de septiembre de 2026 a las 12:18 p. m.

CUS
625668700

Referencia Nequi
M09290155

¿Cuánto?
$ 541.800,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
191.97.10.34

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1105689637

Factura de comercio
9509931597

Tu plata salió de:



Disponible

**CERTIFICADO DE EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

**EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO NRO. 102 DE 2026**

**CERTIFICA**

En mi calidad de supervisor designado para ejercer la coordinación, control y vigilancia del contrato Nro. 102 - 2026 el 26 de junio de 2026 se suscribió contrato de Prestación de servicios cuyo objeto es "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E." y GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS con C.C N 1.105.689.637, que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales establecidas.

Así mismo para efecto de pago certifico que el contratista se encuentra al día respecto de sus obligaciones derivadas de la afiliación al sistema de seguridad social integral.

Por lo anterior se procede a autorizar ***EL SEGUNDO PAGO*** correspondiente al valor de TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS Mcte ($3.150.000). Por desarrollo de actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el día 26 de julio al 24 de agosto de 2026 del contrato de prestación Servicios 102.

Vigilado Supersalud

| BALANCE DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DETALLE | CONTRATADO | VALOR EJECUTADO | % EJECUTADO | SALDO POR EJECUTAR |
| VALOR INICIAL | $18.900.000 | | | $18.900.000 |
| PRIMER PAGO | | $3.150.000 | 16.66% | $3.150.000 |
| SEGUNDO PAGO | | $3.150.000 | 16.66% | 12.600.000 |
| **TOTALES** | $18.900.000 | $6.300.000 | 33.32% | $12.600.000 |

La presente certificación se expide en Ortega Tolima, el día 04 de septiembre de 2026.

**JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ**
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**
**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Vigilado Supersalud

EL SUSCRITO COORDINADOR DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD APS

CERTIFICA QUE:

GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS con cédula de ciudadanía 1.105.689.637 DE ESPINAL ha cumplido totalmente con todas las obligaciones y actividades específicas pactadas en el contrato No. 102 DE 25 DE JUNIO DE 2026 en el periodo comprendido entre el 26 de julio al 24 de agosto de 2026, cuyo objeto es:

"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E."

La presente certificación se expide el primero (01) de Septiembre del 2026 con destino al área financiera, para efectos de tramitar **el segundo pago**, por valor de: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($3.150.000)

Coordinación APS

YEIMI PATRICIA HERNANDEZ BARRIOS
Coordinador APS

Vigilado Supersalud

Ortega Tolima, 04 de septiembre de 2026

Señores
**Hospital San José de Ortega E.S.E.**
Ortega Tolima

**Asunto: Certificación de mi condición de obligado a declarar renta por el año gravable inmediatamente anterior.**

Yo, GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.105.689.637 vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios, y para los efectos de la norma contenida en el art. 383 del E.T., certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal) lo siguiente:

1. Que NO califico en la categoría de empleado establecida en el art. 329 del E.T. (creado con el art. 10 de la Ley 1607 de diciembre 26 de 2012), pues actualmente soy residente en Colombia (art. 10 del E.T.), mis ingresos brutos sí provienen en un 80% o más de mis rentas por honorarios, sí realizo una actividad liberal, y no uso ni equipos, ni insumos, ni herramientas especializadas.

2. Que por el año gravable anterior (en este caso, el año 2025), y solo por el criterio establecido en el parágrafo 4 del art. 3 del decreto 099 de enero de 2013, NO soy un obligado a declarar renta pues mis ingresos brutos de todo tipo en dicho año (por honorarios, servicios, ventas de activo fijos, rifas, intereses, arrendamientos, etc.), o mis activos fijos NO superaron el equivalente a lo establecido por el Estatuto Tributario.

3. **(SI )** (NO X ) tengo dependientes económicos que para tal caso mis hijos T.I. y RC

4. **(NO X), (SI)** poseo prestamos de vivienda, que puedan ser deducibles para el Cálculo de retención en la fuente (SI LA respuesta es sí adjuntar el ultimo recibo de pago)

Para constancia de lo anterior, firmo en Ortega Tolima a los 04 días del mes de septiembre de 2026.

Cordialmente,

Gabriel E. Lozano

GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS
C.C. 1.105.689.637 del Espinal

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141258863121

(415)7707212489984(8020) 000014125886312 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1105689637 | 0 | Impuestos y Aduanas de Ibagué 9 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 13 | 1105689637 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 169 | Tolima 73 | Espinal 268 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| LOZANO | CAMPOS | GABRIEL | ENRIQUE |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Tolima 73 | Espinal 268 |

41. Dirección principal: CL 18 1 17 BRR BELEN

42. Correo electrónico: gabrielenriquelozanocampos156@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3228764310 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8692 | 2020/12/02 | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtención NIT

### Usuarios aduaneros

54. Código

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2026-06-25 / 03:42:46PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante: Gabriel E. Lozano

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: LIEVANO LOZANO CLAUDIA MARITZA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 25-06-2026 03:43:12PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

# Certificación DaviPlata

Por medio del presente documento, el Banco Davivienda S.A., identificado con el Nit. 860.034.313-7, certifica que **Gabriel Enrique Lozano Campos** con **Cédula de Ciudadanía** número **1.105.689.637** , a la fecha de expedición de esta certificación, posee con nuestra entidad el siguiente producto financiero:

| Producto | Número de Producto | Estado |
|---|---|---|
| DaviPlata | 322 876 4310 | Activo |

Para efectos de procesos de pagos y desembolsos de nómina a través del sistema de ACH **se informa que el código a utilizar es "DaviPlata 1551".**

La presente certificación se expide a quien interese por solicitud del titular el día 31 del mes julio del año 2026.

Cordialmente,

**Banco Davivienda S.A,**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | | Código: GC-FO-174 |
| | PROCESO: GESTION DE CALIDAD | | VERSION 1.0 |
| | FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA | | 17/04/2026 |

| HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E | | | |
|---|---|---|---|
| **INFORME NÚMERO:** | 2 | **FECHA DEL INFORME:** (dd/mm/aa) | 4/09/2026 |

**GRADO DE RESPONSABILIDAD**

**MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:**

**I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:** | CONTRATO | **NÚMERO:** | 102 | **FECHA :** (dd/mm/aa) | 25/06/2026 |
| | | | | **No. PROCESO SECOP II** | CD HSJ 102-2026 |
| **CONTRATISTA:** | | GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS | | **NIT Y/O CC:** | 1105689637 |
| **VALOR INICIAL:** | | $ 18.900.000,00 | | **PLAZO INICIAL:** | 180 DIAS |
| **CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:** | | 211 DEL 25/06/2026 | | **RP(S) INICIAL / VIGENCIA:** | 304 DEL 25/06/2026 |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME:** | | JENNYFER TATIANA SANTIAGO PEREZ | | **FECHA DE DESIGNACIÓN** | 25/06/2026 |
| **CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:** | | administracion@hospitalsanjoseortega.gov.co | | | |
| **FECHA ELABORACIÓN DEL ACTA DE INICIO:** | | 26/06/2026 | | **FECHA DE INICIO:** | 26/06/2026 |

**II. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)**

**INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS , RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC)**

| TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO: | CARGADO EN EL SECOP II | FECHA (dd/mm/aaaa) | OBJETO | FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

**INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

| TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO: | NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II | FECHA (dd/mm/aaaa) | VALOR ADICIONADO | PLAZO ADICIONADO | RP y CDP | | FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | $ - | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | $ - | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | $ - | N/A | N/A | N/A | N/A |

**ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)**

| FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa) | No. DEL ACTA | FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa) | FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa) | | No. DEL ACTA | FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A | | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | | N/A | N/A |

| III. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una | NO | SEGUN CERTIFICACION DE EXPEDIDA POR : | | N/A |
| ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X) | NO | TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL: | | PAGO POR PERÍODOS |
| PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO: | | 26/07/2026 AL 24/08/2026 | | |
| COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario) | | N/A | FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA: | N/A |
| No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR | | 2 | FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: | 4/09/2026 |

| IV. ESTAMPILLAS (ADICIONES) | | |
|---|---|---|
| NOMBRE ESTAMPILLA | FECHA | VALOR |
| N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A |

| VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el período que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario) | | | |
|---|---|---|---|
| PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No: | 9509931597 | MES DE COTIZACIÓN: | AGOSTO |
| FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL: | XXXX-XX-XX | MES DE COTIZACIÓN: | N/A |

| SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA,INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE | | | |
|---|---|---|---|
| ES PENSIONADO: | N/A | SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA | N/A |
| ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE: | N/A | | |
| NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO: | N/A | | |

| V. DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario) | | |
|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL) | No. RP | VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO |
| 245020900803 | 304 DEL 25/06/2026 | $ 3.150.000,00 |
| | | |
| VALOR TOTAL PRESENTE PAGO: | | $ 3.150.000,00 |
| VALOR PRESENTE PAGO | | |
| VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO PERIODO) | | |

| BALANCE DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| VALOR INICIAL CONTRATO | | $ 18.900.000,00 |
| VALOR TOTAL CONTRATO (ADICIONES) | | $ - |
| VALOR TOTAL PAGOS ANTERIORES | | $ 3.150.000,00 |
| VALOR PRESENTE PAGO | | $ 3.150.000,00 |
| VALOR SALDO POR EJECUTAR | | $ 12.600.000,00 |

| VI. GARANTIAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ASEGURADORA | AMPARO | VIGENCIA | VALOR ASEGURADO | F. DE EXPEDICIÓN | | F. DE APROBACION |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

| VII. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO | | |
|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA | TIPO CUENTA BANCARIA | NUMERO CUENTA BANCARIA |
| BANCO DAVIVIENDA | DaviPlata | 3228764310 |
| | | |

| VII. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN: | |
|---|---|
| La supervisión y/o interventoría verifico el cumplimiento del contratista y de sus obligaciones para el presente período, de acuerdo con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.<br><br>Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente. | |
| NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) | JENNYFER TATIANA SANTIAGO PEREZ |
| FIRMA(s): | |

| | | |
|---|---|---|
| | HOSPITAL SAN JOSE ESE<br>SALUD PARA TODOS<br>ORTEGA TOLIMA<br>NIT. 890.700.967-1 | : GC-FO-175 |
| | PROCESO: GESTION DE CALIDAD | RSION 1.0 |
| | INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES | 17/04/2026 |

**HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E**

**I. RESUMEN INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**

**RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE**

| RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA | ACTIVIDADES DESARROLLADAS | EVIDENCIA | MECANISMO DE VERIFICACION | OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|
| 1. Participar en todas las reuniones con líderes, presidentes de junta para dar apertura a los territorios, seguimiento y cierre de la estrategia | Se evidencia cumplimiento de la obligación, toda vez que el contratista participó en las reuniones comunitarias programadas y apoyó las actividades de apertura, seguimiento y cierre de los territorios asignados, de acuerdo con las orientaciones impartidas por el coordinador del programa | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 2. Aplicación de los formatos de caracterización social y ambiental de acuerdo con la meta establecida por el equipo y el coordinador a cumplir mensual por la clasificación del territorio (alta dispersión "5 diarias" mediana dispersa "10 diarias", baja dispersión "20 diarias", centros poblados y urbano "20 diarias"). | Se evidencia cumplimiento, mediante el diligenciamiento de los formatos de caracterización social y ambiental correspondientes a la población abordada en los territorios asignados, conforme a las metas y lineamientos establecidos por el programa de APS. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 3. Apoyar en los diligenciamientos de las atenciones realizadas a la población canalizada para atención de rutas integrales de atención en salud, materno perinatales y consulta externa según el plan Integral de Cuidado Participativo PICP | Se evidencia cumplimiento de la obligación, debido a que el contratista apoyó el proceso de canalización, orientación y registro de las atenciones requeridas por la población, contribuyendo a la continuidad de las rutas integrales de atención en salud. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4. Gestión de seguimiento al 100% de los menores de 5 años, gestantes, discapacidad, salud mental, crónicos, adulto mayor, TBC, Lepra; leishmaniasis, Chagas y otros EISP del territorio asignado. | Se evidencia cumplimiento, dado que el contratista realizó acciones de seguimiento a la población priorizada e identificada en el territorio, contribuyendo a la identificación oportuna de necesidades y a la canalización hacia los servicios correspondientes. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 5. Seguimiento a planes Integrales de Cuidado Primario participativos individual, familiar y comunitario al 100% de los pacientes asignados por territorio que apliquen y acepten la estrategia APS | de acuerdo al informe de contratista se evidencia que los seguimientos a planes de cuidado no se han realizado debido a que el microterritorio se encuentra en proceso inicial de intervención. | N/A | N/A | N/A |
| 6. Realizar acciones de Información, educación y comunicación en salud conforme a las necesidades en salud establecidas y a las programadas por cada uno de los EBS de manera individual, familiar y comunitaria | Se evidencia cumplimiento, toda vez que el contratista desarrolló acciones de educación, información y comunicación en salud, orientadas a fortalecer conocimientos, prácticas de autocuidado y prevención de enfermedades en la población. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 7. Apoyo en la conformación y seguimiento de redes comunitarias establecidas en los territorios asignados, según la meta establecida por los EBS y coordinador del programa | Se evidencia cumplimiento, de acuerdo con el apoyo brindado por el contratista en la identificación, conformación y seguimiento de redes comunitarias, favoreciendo la participación social y comunitaria en salud | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 8. Toma de paraclínicos, seguimiento y entrega de resultados. | de acuerdo al informe del contratista para este periodose realizó toma de paraclinicosa la poblacion identificada | historias clinicas -Sihos | historias clinicas -Sihos | N/A |
| 9. Encuentros colectivos por entorno. | Se evidencia cumplimiento, mediante la participación activa en los encuentros colectivos programados y el desarrollo de acciones educativas y de promoción de la salud dirigidas a la población | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 10. Apoyar las actividades que se requieran para la implementación, monitoreo y seguimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud en el municipio | Se evidencia cumplimiento, debido a la participación y apoyo prestado en las diferentes actividades relacionadas con la implementación y seguimiento de la estrategia APS en el territorio municipal. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11.Registrar las historias clínicas y planes de cuidados realizados a cada uno de los pacientes atendidos en el sistema SIHOS | Se evidencia cumplimiento de la obligación, verificándose el registro de las atenciones y planes de cuidado realizados en el sistema SIHOS, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la institución | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos . SIHOS | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos SIHOS | N/A |
| 12. Entrega de los soportes de ejecución de las actividades según cronograma semanal, así: Soportes en físico de los formatos de recolección de la información, los cuales deberán cumplir con el correcto diligenciamiento en todas sus variables sin tachones y enmendaduras, debidamente foliados y archivados según ley de archivo. Así mismo una copia con los soportes en CD, de las evidencias fotográficas por cada una de las actividades y los formatos de recolección de información, por microterritorio asignado. | Se evidencia cumplimiento, toda vez que el contratista realizó la entrega de los soportes de ejecución de las actividades, procurando que estos se encontraran debidamente organizados y diligenciados conforme a los requerimientos establecidos por el programa. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 13. Realizar informes mensuales según los lineamientos técnicos definidos por el coordinador en el marco del programa de APS | Se evidencia cumplimiento de la obligación, mediante la presentación de los informes mensuales correspondientes, en los formatos y bajo los lineamientos definidos por la coordinación del programa | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 14. Apoyar las actividades de la ESE necesarias para la implementación de la Atención Primaria en Salud conforme a los procesos de canalización y Resolutividad de las acciones a salud a desarrollar en la institución o extramuralmente. | Se evidencia cumplimiento, dado que el contratista brindó apoyo en los procesos de canalización y resolutividad de las necesidades identificadas, contribuyendo a garantizar la atención oportuna de la población. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 15. Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos. | Se evidencia cumplimiento, dado que el contratista brindó apoyo en los procesos de canalización y resolutividad de las necesidades identificadas, contribuyendo a garantizar la atención oportuna de la población. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 16 Realizar acciones de promoción, búsqueda activa, demanda inducida, seguimiento a esquemas incompletos y educación comunitaria para fortalecer las coberturas de vacunación en la población caracterizada del microterritorio asignado, conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), el Plan de Cuidado Primario y las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social; incluyendo la vacunación contra la Fiebre Amarilla con barrido documentado, con sus respectivos soportes; garantizando una meta mínima mensual por cada Equipo Básico de Salud de veinte (20) personas vacunadas con esquema regular, veinte (20) personas vacunadas contra la Fiebre Amarilla y veinte (20) personas vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de acuerdo con el cronograma y lineamientos definidos por el coordinador del programa. | Se evidencia cumplimiento de la obligación, mediante la realización de acciones de promoción, búsqueda activa, demanda inducida y seguimiento a la población susceptible de vacunación, incluyendo las actividades relacionadas con vacunación regular, Fiebre Amarilla y VPH, conforme a las orientaciones del PAI y del coordinador. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 17. Captar las mujeres gestantes para el desarrollo y la continuidad de sus controles prenatales, incluyendo las actividades educativas y curso de preparación para la maternidad y paternidad, esto con base a la información suministrada por el coordinador de los equipos básicos en relación a la base de las mujeres gestantes de la ESE. | Se evidencia cumplimiento, teniendo en cuenta que el contratista realizó acciones de búsqueda, captación, orientación y seguimiento de mujeres gestantes, promoviendo la continuidad de los controles prenatales y el acceso a las actividades de atención materno-perinatal. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 18. Desarrollar acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, detección temprana y protección específica dirigidas a mujeres en edad fértil del microterritorio asignado, mediante actividades de educación, orientación en planificación familiar, identificación de factores de riesgo, captación y seguimiento de usuarias caracterizadas, garantizando el cumplimiento de una meta mínima mensual de veinte (20) mujeres atendidas por cada Equipo Básico de Salud, a quienes se les deberá realizar toma de citología cervicouterina, prueba de ADN-VPH y examen clínico de mama, de conformidad con las Rutas Integrales de Atención en Salud y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. | Se evidencia cumplimiento de la obligación, mediante las acciones de promoción, educación, orientación, captación y seguimiento realizadas a mujeres en edad fértil, contribuyendo a la detección temprana y protección específica en salud sexual y reproductiva. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 19. Ejecutar mínimo cuatro (4) acciones extramurales mensuales en los microterritorios asignados según cronograma de actividades definido por el coordinador del programa, desarrollando acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación comunitaria, vacunación, demanda inducida, caracterización, seguimiento familiar y demás intervenciones propias de la estrategia de Atención Primaria en Salud y de los Equipos Básicos de Salud. | Se evidencia cumplimiento, de acuerdo con las actividades extramurales realizadas en los microterritorios asignados y conforme al cronograma establecido por la coordinación del programa, contribuyendo al desarrollo de las intervenciones de APS. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud. | listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos | N/A |
| 20. Entregar oportunamente toda la documentación generada en el desarrollo de las actividades, debidamente escaneada y cargada en el OneDrive o en la plataforma que disponga el Hospital San José de Ortega E.S.E. | Se evidencia cumplimiento, toda vez que el contratista realizó la entrega y cargue de la documentación generada durante la ejecución contractual en los medios dispuestos por la E.S.E. | expediente contractual | expediente contractual | N/A |
| 21. El contratista deberá realizar la entrega total, completa, foliada y en debida forma de todos los documentos generados durante la ejecución contractual de forma mensual. | Se evidencia cumplimiento de la obligación, mediante la entrega de la documentación correspondiente a las actividades desarrolladas durante la ejecución contractual, de acuerdo con los requerimientos establecidos por la supervisión. | expediente contractual | expediente contractual | N/A |
| 22. El contratista deberá presentar para el trámite del último pago, paz y salvo expedido por el supervisor del contrato, donde conste el cumplimiento de las obligaciones y la entrega total de la documentación generada durante su ejecución. | Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de la terminación del contrato y trámite del último pago, | N/A | N/A | N/A |
| 23. El contratista deberá presentar el soporte de inscripción y registro exitoso a la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito para dar acta de inicio al respectivo contrato. | El contratista presento el pantallazo de registro el cual se encuentra en el expediente contractual | Pantallazo de registro Miseguridad social | Pantallazo de registro Miseguridad social | N/A |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 24. Disponer y mantener activo su registro en la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito previo y habilitante para la creación y uso del usuario en el aplicativo SIAPS, durante toda la ejecución del contrato. | El contratista presento el pantallazo de registro el cual se encuentra en el expediente contractual | Pantallazo de registro Miseguridad social | Pantallazo de registro Miseguridad social | N/A |
| 25. El contratista deberá brindar apoyo, elaborar respuestas y suministrar la información y soportes requeridos para la atención y tramite oportuno de peticiones, quejas, reclamos y requerimientos y demás solicitudes presentadas dando cumplimiento a los términos y lineamientos establecidos en la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud. | Para este priodo el contratista no realizó procesos relacionados con PQRSD | N/A | N/A | N/A |
| | | | | |
| | | | | |

| RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE | ACTIVIDADES DESARROLLADAS | EVIDENCIA | MECANISMO DE VERIFICACION | OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES |
|---|---|---|---|---|
| 1. Facilitar al contratista las condiciones (suministro de información, documentación y demás elementos), que le permitan cumplir en la forma y oportunidad convenidas y coordinar al interior de sus dependencias y funcionarios lo necesario con la misma finalidad | Se brindó de manera oportuna la información, documentación institucional requerida, garantizando que el contratista contara con los insumos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus obligaciones contractuales. | informe supervision e informe actividades | informe supervision e informe actividades | NA |
| 2. Controlar la calidad de los servicios contratados y el cumplimiento de los requisitos y condiciones convenidas | Se realizó seguimiento continuo a la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de las condiciones establecidas, asegurando la correcta prestación de los servicios contratados. | informe supervision e informe actividades | informe supervision e informe actividades | NA |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3. Recibir los servicios contratados en la oportunidad estipulada y expedir, en menor tiempo posible, los documentos correspondientes a la ejecución del contrato | Se efectuó la revisión y recepción de los servicios, expidiendo los soportes correspondientes que evidencian el cumplimiento de las obligaciones contractuales. | informe supervision e informe actividades | informe supervision e informe actividades | NA |
| 4. Realizar los pagos del contrato, con oportunidad, y conforme a la forma de pago estipulada, a fin de garantizar la buena marcha del contrato. | Se gestionó oportunamente el trámite de pago conforme a lo pactado contractualmente, previa verificación del cumplimiento de las actividades. | informe supervision e informe actividades | informe supervision e informe actividades | NA |

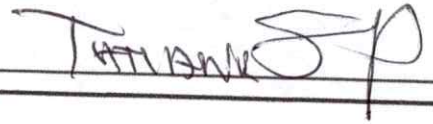
**CONCLUSIONES:**

La supervisión y/o interventoría verifico el cumplimiento del contratista y de sus obligaciones para el presente período, de acuerdo con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

**NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) :** **JENNYFER TATIANA SANTIAGO PEREZ**

**FIRMA:**



HOSPITAL SAN JOSE ORTEGA - TOLIMA

# HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

**CALLE 6 3-25 - Tel:3112230151**
**Nit. 890700967-1**

**CUENTA POR PAGAR**
**No.12764**
**Fecha: 18/09/2026**

**Tercero**

**CC 1105689637 GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS**
**Dirección:** CÃ' 18 Nro. 1 71 **Teléfono:** 3134494857
**Documento Presupuestal:** COM - 304 **Documento Externo:** 10202 **Fecha Doc Externo:** 18/09/2026 **Fecha De Venc:** 18/10/2026

**Descripción**

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.

| Centro de Costos | | Valor |
|---|---|---|
| 000006 | PROMOCION Y PREVENCION | $3.150.000.00 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | **$3.150.000.00** |
| **I.V.A:** | **$0.00** |
| **Total:** | **$3.150.000.00** |

**Son**

TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

REALIZO

JOMIS TORRIJOS GUZMAN
AUXILIAR CONTABLE
1108937701

Impreso por software SIHOS WEB

# HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

CALLE 6 3-25 - Tel:3112230151
Nit. 890700967-1

**COMPROBANTE EGRESO No.19324**
**Fecha: 18/09/2026**

**Tercero**

CC 1105689637 **GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS**
Dirección: CÃ' 18 Nro. 1 71 Teléfono: 3134494857

**Datos del Pago**

Forma de Pago : TRANSFERENCIA ELECTRONICA BANCO DAVIVIENDA **Cuenta :** 166900091736

**Concepto**

SE CANCELA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. SEGUNDO PAGO DEL CONTRATO NRO. 102 DEL 2026. PERIODO DEL 26 DE JULIO AL 24 DE AGOSTO DEL 2026.

| Documento | Numero | Factura | | | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Documento | Numero | Fecha | |
| CUENTA POR PAGAR | 12764 | FCP | 10202 | 18/09/2026 | $3.150.000.00 |

**Total : $3.150.000.00**

**Edición Contable**

| Codigo | Cuenta | Deber | Haber |
|---|---|---|---|
| 249055 | Servicios | $3.150.000.00 | |
| 24402401 | SOBRETASA BOMBERIL | | $1.108.00 |
| 244004 | RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO | | $22.050.00 |
| 11100652 | Davivienda 166900091736 APS Resolucion 449 de 2026 | | $3.126.842.00 |
| | **Total** | **$3.150.000.00** | **$3.150.000.00** |

**SON**

TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

ORDEDNO

Gabriel E. Lozano
BENEFICIARIO

DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS
GERENTE
53122713




## Comprobante de Pago

**22/9/2026 - 9:08**

| Datos del Proceso de Pago | |
|---|---|
| **Nombre Empresa** | HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA EMPRESA SOCIAL DEL EST |
| **Nombre Proceso** | PAGO APS 18 DE SEPTIEMBRE DE 2026 |
| **Cuenta Origen de los Fondos** | TRADICIONAL - 05501669****1736 |
| **Fecha del Pago** | 18/09/2026 |
| **Hora del Pago** | 18:07 |

| Detalle Proceso de Pago | | | |
|---|---|---|---|
| **Nit Destino** | 1105689637 | **Referencia** | 0000000000000000 |
| **Nombre** | 0 0 | | |
| **Producto o Servicio Destino** | 3228764310 | **Entidad destino** | DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 3.126.842,00 | **Estado** | Pago Exitoso |