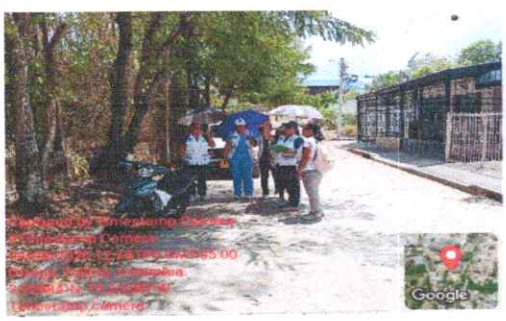
	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES		Versión: 01
			Fecha: 15/01/2025

Nombre del Contratista: OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ **Cedula:** 52.166.404 DE BOGOTA D.C	**Contrato N°: 105-2026** **Fecha Del Contrato**: 25 DE JUNIO DE 2026 **Valor:** TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($38.400.000) IVA INCLUIDO
Certificado de disponibilidad presupuestal No. 214 del 25 de junio de 2026	**Certificado de registro presupuestal** No.: 305 del 25 de junio de 2026
Forma de Pago: seis (06) pagos, cada uno por un valor de SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.400.000); cada pago se realizará en periodos de 30 días calendario	**Fecha Acta de inicio:** 25 de junio de 2026
Pago No. 02 $6.400.000 Porcentaje ejecutado: 33, 32% pendiente de pago: $ 32.000.000	**Planilla de seguridad social 6031666678** **Valor pagado: $792.000**
Objeto del Contrato: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.	

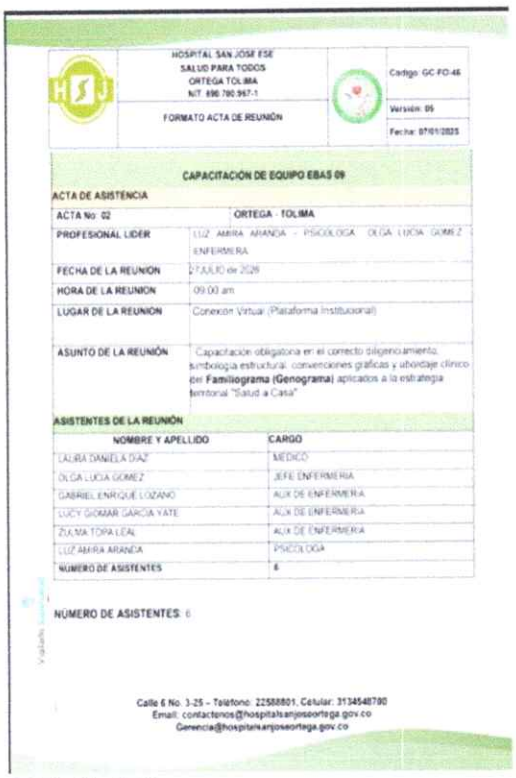
En virtud del objeto del contrato se desarrollaron las siguientes actividades; durante el periodo del 25 de julio al 23 de agosto de 2026.

Vigilado Supersalud

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA 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	Realizar reuniones con líderes, presidentes de junta para dar apertura a los territorios, seguimiento y cierre de la estrategia en todos los territorios y Microterritorios asignados.	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026, 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. *Anexo 1. <u>Acta N 004 de apertura barrio techitos</u>*	  

Vigilado Supersalud

2	Desarrollo de capacidades al Talento Humano en Salud – THS mínimo 2 veces al mes, conforme a las necesidades evidenciadas.	Dentro del periodo comprendido del 25 de julio al 23 de agosto de 2026, participé en el desarrollo de capacidades dirigido al Talento Humano en Salud del Equipo básico N09 del área urbana, realizando **dos espacios de capacitación y fortalecimiento de conocimientos**, de acuerdo con las necesidades identificadas durante el desarrollo de las actividades extramurales y el seguimiento a las acciones de Atención Primaria en Salud. 1. Capacitación obligatoria en lineamientos técnicos y operativos de la Resolución 3280 de 2018 aplicados a la estrategia territorial "Salud a Casa". ***Anexo acta No 002 de fecha 03 agosto de 2026***	 HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1 Codigo: GC-FO-46 FORMATO ACTA DE REUNIÓN Version: 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: 2 AGOSTO de 2026 HORA DE LA REUNION: 09:00 am LUGAR DE LA REUNION: Conexion Virtual (Plataforma Institucional) ASUNTO DE LA REUNIÓN: Capacitacion obligatoria en: el correcto diligenciamiento, tumbologia estructural, convenciones graficas y abordaje clinico 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 NUMERO DE ASISTENTES: 6 Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700 Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co ACTA No 002  Capacitación virtual realizada resolución 3289 03/08/2026

		1. Capacitación obligatoria en el correcto diligenciamiento, simbología estructural, convenciones gráficas y abordaje clínico del Familiograma (Genograma) aplicados a la estrategia territorial "Salud a Casa". Forma virtual *Anexo acta No 003 de fecha 03 de agosto de 2026*	

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

Código: GC-FO-46
Versión: 05
Fecha: 07/01/2025

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

SGI de 1995.

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 complejas, 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, interpretación 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 da 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 coordinada y desarrollada de manera articulada por la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez y la Psicóloga Luz Amira Miranda.

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 resaltó la obligación de registrar mínimo tres niveles generacionales (abuelos, padres e hijos) para identificar patrones hereditarios de enfermedades crónicas, biológicas o psicosociales.

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

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

Código: GC-FO-46
Versión: 05
Fecha: 07/01/2025

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

CAPACITACIÓN DE EQUIPO EBAS 09

ACTA DE ASISTENCIA

ACTA No: 03	**ORTEGA - TOLIMA**
PROFESIONAL LIDER	OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
FECHA DE LA REUNION	27 JULIO de 2026
HORA DE LA REUNION	4:00 pm
LUGAR DE LA REUNION	Conexion Virtual (Plataforma institucional)
ASUNTO DE LA REUNIÓN	Capacitación obligatoria en lineamientos técnicos y operativos de la **Resolución 3280 de 2018** aplicados a la estrategia territorial "Salud a Casa"

ASISTENTES DE LA REUNIÓN

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
LAURA DANIELA DIAZ	MEDICO
OLGA LUCIA GOMEZ	JEFE ENFERMERA
GABRIEL ENRIQUE LOZANO	AUX DE ENFERMERA
LUCY GIOMAR GARCIA YATE	AUX DE ENFERMERA
ZOILMA TOPA LEAL	AUX DE ENFERMERA
LUZ AMIRA MIRANDA	PSICOLOGA
NUMERO DE ASISTENTES	6

NUMERO DE ASISTENTES: 6

OBJETIVO

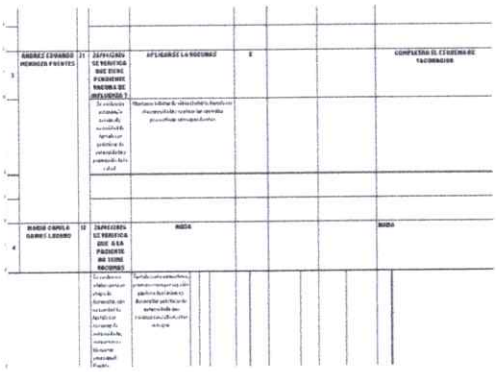
Fortalecer las competencias técnicas y operativas de los profesionales, auxiliares y líderes del Equipo 9 de Atención Primaria en Salud (APS) en el correcto conocimiento y aplicación de la **Resolución 3280 de 2018** (Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la

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

Vigilado Supersalud

			
3	Coordinación y monitoreo del Equipo Básico en Salud asignado	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto, realicé la **coordinación y monitoreo del Equipo Básico en Salud asignado**, realizando: ❖ Seguimiento al desarrollo de las actividades programadas en los territorios y micro territorios del área urbana. ❖ Orienté al equipo en la organización de las jornadas extramurales que se requirieron y que hicieron parte de las actividades del grupo EBAS N 09	

		❖ Programación de las áreas de caracterización de la población ❖ Demanda inducida ❖ Programación de Acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad ❖ Supervisión en el cumplimiento de las actividades establecidas para cada integrante del EBAS. ❖ Capacitando al talento humano al interior del equipo Anexos: *Anexo 1. Acta N 004 de apertura barrio techitos* *Anexo 2. Acta N 002 de fecha 03 de agosto de 2026 – capacitación en 3280* *Anexo 3. acta No 003 de fecha 03 de agosto de 2026 Capacitación en familiograma*	 Realizando actividades de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad  Realizando capacitacion al personal
4	Realizar el 100% de los Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP dirigido a la	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto, realicé actividades relacionadas con	

	persona, familia y comunidad de los territorios asignados en lo concerniente a la profesión de enfermería, guardando relación con las metas concertadas con el coordinador del programa.	la elaboración e implementación de los **Planes Integrales de Cuidado Primario – PICP**, en el marco de las acciones de Atención Primaria en Salud desarrolladas en el territorio y microterritorio asignado. Como resultado del proceso de caracterización de la población, se identificaron **121 personas**, distribuidas según curso de vida de la siguiente manera: **10 niños de 0 a 5 años, 11 personas de 6 a 11 años, 10 adolescentes de 12 a 18 años, 16 jóvenes de 19 a 26 años, 57 adultos de 27 a 59 años y 17 adultos mayores de 60 años y más.** A partir de la información obtenida mediante las caracterizaciones y de las necesidades y factores de riesgo identificados, elaboré **54 Planes Integrales de Cuidado Primario.** **Resultado de la actividad:** 121 personas caracterizadas y 54 Planes Integrales de Cuidado Primario elaborados desde el componente de enfermería.	  **TECHITOS PLANES DE CUIDADOS** **REPORTE** **ZULMA** | **GABRIEL** | **LUCY** | **TOTAL** TOTAL PLANES DE CUIDADOS REALIZADOS: 22 | 16 | 16 | 54

Vigilado Supersalud

5	Coordinar con los integrantes de los EBS el diligenciamiento, evaluación y seguimiento de los PICP	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026, coordiné con los integrantes del Equipo Básico en Salud – EBS las actividades necesarias para el **diligenciamiento y elaboración de los Planes Integrales de Cuidado Primario – PICP**, tomando como referencia la información obtenida durante el proceso de caracterización de las personas y familias del Barrio Techito. Inicialmente, en el territorio se contaba principalmente con **planes de cuidado relacionados con las acciones de Fiebre Amarilla**. Durante el presente periodo se avanzó en la construcción de **54 PICP integrales**, incorporando las necesidades y situaciones identificadas durante las caracterizaciones y las intervenciones realizadas por los diferentes integrantes del EBS. Teniendo en cuenta que los PICP fueron **elaborados recientemente, aún no se han realizado seguimientos ni evaluaciones de los mismos.** Estas actividades serán desarrolladas posteriormente, de acuerdo con los tiempos establecidos para el seguimiento de los planes y la evolución de las	 **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

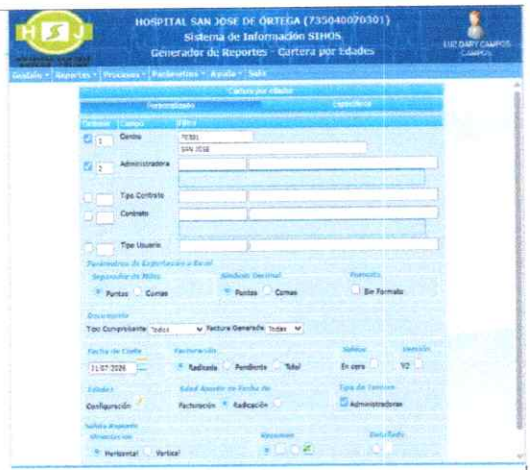
Vigilado Supersalud

		necesidades identificadas en la población.	
6	Realizar acciones domiciliarias casa a casa de valoración integral y seguimiento por curso de vida según la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal en el individuo, familia y comunidad en lo concerniente a la profesión de toda la población caracterizada en territorio y el PICP.	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026 realicé **acciones domiciliarias casa a casa** en el territorio asignado, orientadas a la valoración integral de las personas y familias de acuerdo con su curso de vida y a las competencias propias de la profesión de enfermería. Estas acciones se desarrollaron de manera articulada con el proceso de caracterización territorial, permitiendo identificar condiciones de salud, factores de riesgo, necesidades de atención y situaciones que requieren orientación o intervención en el marco de la **Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud**, Como resultado del proceso de caracterización se identificaron **121 personas**, distribuidas por curso de vida así: *10 personas de 0 a 5 años, 11 de 6 a 11 años, 10 de 12 a 18 años, 16 de 19 a 26 años, 57 de 27 a 59 años y 17 de 60 años y más.* Durante la intervención en territorio se logró realizar Órdenes de examen*: 1 Mamografía 1 Ecografía de*	 

Vigilado Supersalud

		Mama 2 Órdenes de Citología 1 Dermatología De manera complementaria, se avanzó en la elaboración de los **Planes Integrales de Cuidado Primario – PICP 54 en el micro territorio**. En relación con la Ruta Materno Perinatal, se realizó la identificación y orientación correspondiente durante las actividades de caracterización y visita domiciliaria, de acuerdo con las condiciones encontradas en la población intervenida. **Resultado:** 121 personas caracterizadas y abordadas mediante acciones domiciliarias de valoración y orientación en salud, con avance en la elaboración de los PICP y seguimiento posterior pendiente de realización.	
7	Verificación y cruce de información con el sistema hospitalario de todos los pacientes para verificar el cumplimiento de las atenciones acorde a la norma vigente	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto, hice la revisión de la información con el propósito de identificar y verificar las atenciones en salud registradas en **SIHOS** de las personas caracterizadas contrastándolas con la	

Vigilado Supersalud

		información disponible en las bases recibidas. El cruce permitió revisar la existencia y registro de las atenciones realizadas a los usuarios, así como identificar información pendiente de verificar o actualizar, de acuerdo con las actividades desarrolladas en territorio y las rutas de atención correspondientes. De acuerdo a esta actividad se realizaron toma de laboratorios así: *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*	
8	Realizar seguimiento al 100% de los eventos de interés en salud publica en el territorio	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 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	

CURSO DE VIDA	N DE PERSONAS
Niños de 5 años	10
Adulto mayor (60 años o más)	17
Gestantes	0
Personas con discapacidad	4

Vigilado Supersalud

		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 En el micro territorio techitos mediante el proceso de caracterización se encontraron: *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.*	Personas con salud mental: 1 Personas con enfermedades crónicas: 11 Personas con TBC: 0 Personas con Lepra: 0 Personas con Leishmaniosis: 0 Personas con Chagas: 0 cancer: 1 Otros EISP: 0 Diabetes: 4
9	Diligenciamiento de todos los documentos necesarios establecidos para visibilizar el impacto de las atenciones en territorio realizados definidos por el coordinador del programa de APS	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto, en el desarrollo de las actividades domiciliarias y extramurales, registré la información correspondiente a las caracterizaciones de la población, valoraciones realizadas, acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, educación en salud, demanda inducida, identificación de necesidades y demás	

Vigilado Supersalud

		intervenciones efectuadas en el marco de las acciones del Equipo Básico en Salud.	
10	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, guardando relación con las metas concertadas con el coordinador del programa.	Durante el periodo correspondiente entre el 25 de julio al 23 de agosto, realicé acciones de **Información, Educación y Comunicación – IEC en salud**, dirigidas a mujeres en edad fértil identificadas durante el proceso de caracterización e intervención en el territorio asignado. En desarrollo de estas actividades, brindé *educación a 36 mujeres en edad fértil sobre la prevención y detección temprana del cáncer de mama y cáncer de cuello uterino.*	
11	Coordinar la gestión con los servicios sociales ubicados en el territorio, la asistencia social de las personas, familias o comunidades, que por su situación lo requieran según el perfil designado en el EBS	Durante el periodo del 25 de julio al 23 de agosto orienté a las personas y familias sobre la oferta institucional y los servicios sociales disponibles en el municipio, de acuerdo con las necesidades identificadas y las competencias correspondientes al perfil de enfermería.	

Vigilado Supersalud

12	Conformación y fortalecimiento de mínimo dos redes comunitarias establecidas en los territorios asignados, según la meta establecida por el EBS y coordinador del programa	Durante el periodo del 25 de julio al 23 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.	

Vigilado Supersalud

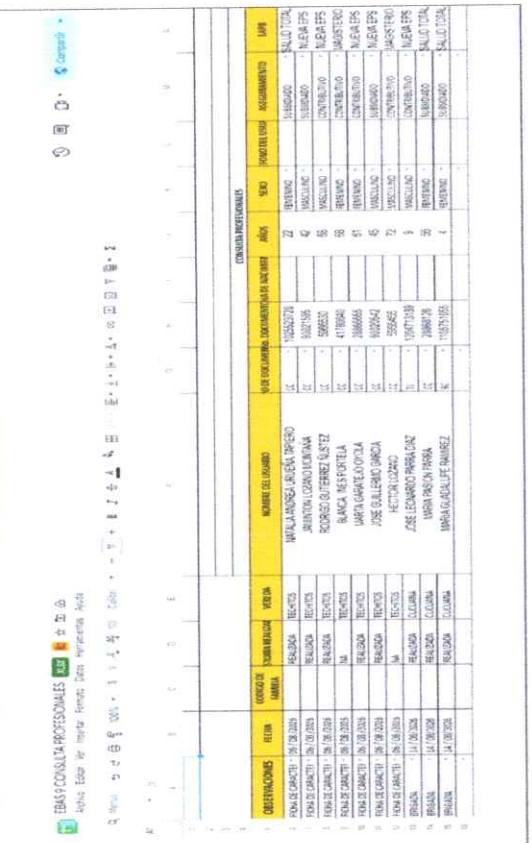
		Se anexa acta N 13 creación red comunitaria FECHA 19 DE AGOSTO	
13	Diligenciamiento de la cartografía social en salud, de acuerdo con su perfil profesional	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026 contribuí a la identificación y ubicación de condiciones y factores relacionados con la salud de la población, situaciones de riesgo, necesidades de atención, características de la población y recursos o actores presentes en el territorio, teniendo en cuenta la información recopilada durante las intervenciones casa a casa. *Anexo* *Acta No 005 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.*	 
14	Garantiza el cumplimiento de las atenciones en salud a más del 80% de la población que demanda o requiere	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026 como garantía al cumplimiento de las atenciones de la población del	

	atención integral conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud	microterritorio asignado Barrio Techitos realice: 1. Identificación y caracterización de la población objeto de atención 121 personas 2. Captación de usuarios que requerían atención en salud canalizando los usuarios a las diferentes atenciones 3. Atención de la población en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud 4. Atención y seguimiento a mujeres en edad fértil y gestantes. donde se realizó IEC a 36 mujeres en edad fértil se emitió orden para 1 examen de mama 2 Órdenes de Citología 5. Seguimiento a gestantes identificadas durante el proceso de caracterización no se identificaron mujeres en gestación 6. Educación para la salud sobre prevención de cáncer de mama y cuello	

Vigilado Supersalud

<table>
<tr><td></td><td></td><td>uterino a 36 mujeres en edad fértil</td><td></td></tr>
<tr><td>15</td><td>Acompañamiento en territorio al 100% de los procesos caracterización y seguimiento realizados por los EBS y en el marco de la meta establecida con el coordinador del programa.</td><td>Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026 acompañe el proceso de caracterización adelantado por el equipo básico N 09 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</td><td>
<table>
<tr><th>TERRITORIO</th><th>MICROTERRITORIO</th><th>CURSO DE VIDA</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td rowspan="7">9</td><td rowspan="7">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="2">TOTAL</td><td>121</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>TERRITORIO</th><th>MICROTERRITORIO</th><th>NOMBRE</th><th>CASAS CARACTERIZADAS</th><th>PERSONAS CARACTERIZADAS</th><th>FALLIDAS</th><th>REINVENTES</th><th>VACIAS</th></tr>
<tr><td rowspan="4">9</td><td rowspan="4">57</td><td>GABRIEL LOZANO</td><td>15</td><td>35</td><td>39</td><td>1</td><td>8</td></tr>
<tr><td>LUCY GOMAR GARCIA</td><td>15</td><td>35</td><td>36</td><td>3</td><td>4</td></tr>
<tr><td>ZULMA FRANCIDIA TOPA</td><td>22</td><td>57</td><td>37</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>52</td><td>127</td><td>112</td><td>5</td><td>14</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>16</td><td>Activar los mecanismos de referencia y</td><td>Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026 Activé los</td><td>Consultas por profesionales</td></tr>
</table>

Vigilado Supersalud

	contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad en la atención por micro territorio asignado.	mecanismos institucionales de referencia para los usuarios que, de acuerdo con las necesidades identificadas, requerían valoración o atención por servicios diferentes a los disponibles en el Equipo Básico en Salud. (1 examen de mama) Realicé la referencia de usuarios en quienes se identificaron factores de riesgo o condiciones que requerían valoración complementaria, atención médica, odontológica, nutricional, psicológica u otras intervenciones, de acuerdo con las necesidades encontradas durante las actividades desarrolladas en el microterritorio. Discapacitados 4 (1 mental 1 auditivo 1 físico 1 visual) 1 mental enfermedad crónicas 16 (11 hipertensión 4 diabetes 1cancer)	
17	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud por microterritorio asignado.	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026 no se presentaron eventualidades que requirieran traslado o remisión urgente de usuarios a instituciones de salud en el microterritorio asignado. No obstante, se realizaron las acciones de valoración, identificación de riesgos y orientación a usuarios y familias	No APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

Vigilado Supersalud

		necesarias para garantizar la activación oportuna del mecanismo de atención urgente en caso de presentarse una eventualidad.	
18	Realizar reuniones al interior del equipo para seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión al trabajo colaborativo, así como el análisis de casos y definición de la conducta de manejo, por microterritorio asignado.	Durante el periodo comprendido entre él 25 de julio al 23 de agosto de 2026 Participé en las reuniones internas del Equipo Básico en Salud, en las cuales realicé seguimiento a las actividades desarrolladas en el microterritorio asignado, revisando los avances, dificultades identificadas y acciones pendientes para garantizar el cumplimiento de las actividades programadas. Anexos ***Acta N 005*** *Informe de cartografía techitos* ***Acta No 016*** *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,*	
19	Registrar las historias clínicas y planes de cuidados realizados a cada uno de los pacientes atendidos en el sistema SIHOS.	Para este periodo No se realizó el registro de las Historias Clínicas en el sistema SIHOS quedó programado para el mes de septiembre de 2026	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO – se anexa compromiso
20	Entrega de los soportes de	Durante el período del 25 de julio al 23 de agosto organice:	

Vigilado Supersalud

	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.	1. los formatos de recolección de información como: fichas de caracterización, familiogramas, ecomapas, orden de laboratorios, ordenes medicas 2. **Organización de los soportes digitales** Organicé en medio digital los formatos de recolección de información y las evidencias fotográficas correspondientes a las actividades ejecutadas, clasificándolos de acuerdo con las actividades y el microterritorio asignado para facilitar su consulta y verificación.	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
21	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	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026 **apoyé las acciones institucionales y extramurales relacionadas con la implementación de la Atención Primaria en Salud**, realizando	

Vigilado Supersalud

	desarrollar en la institución o extramuralmente.	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 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. 3 realizando toma de laboratorios así: 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 4. apoyando jornadas de vacunación se logró la aplicación de 47 dosis de vacunas, discriminadas así: 31 dosis de influenza	

Vigilado Supersalud

		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.	
22	Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos.	Mantuve bajo mi responsabilidad y custodia los bienes, equipos y elementos asignados, realizando su verificación, aseo, conservación y revisión básica de funcionamiento, y reportando las novedades que pudieran afectar su estado, con el fin de garantizar su disponibilidad y adecuado uso en las actividades institucionales y extramurales del Equipo Básico en Salud.	
23	Coordinar y hacer seguimiento integral a la gestión operativa, técnica y administrativa de los Equipos Básicos de Salud del Hospital San José de Ortega, garantizando la planificación, implementación, monitoreo y reporte de las actividades conforme a los lineamientos técnicos, normativos	Durante el periodo del 25 de julio al 23 de agosto de 2026 coordiné y realicé seguimiento a las actividades operativas, técnicas y administrativas de los Equipos Básicos de Salud del Hospital San José de Ortega E.S.E., apoyando la planeación y cumplimiento de los cronogramas, la distribución territorial, el acompañamiento al talento humano, la revisión de soportes, el seguimiento a las actividades ejecutadas, la canalización de usuarios y la consolidación de información	

Vigilado Supersalud

	y resoluciones vigentes, asegurando el cumplimiento de los cronogramas de trabajo, la adecuada distribución territorial, el desarrollo de capacidades del talento humano en territorio, la canalización efectiva de intervenciones y el seguimiento continuo en el cumplimiento de las actividades por parte del personal de equipos básicos de salud.	para los respectivos reportes, contribuyendo al desarrollo integral de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios y microterritorios asignados. *Anexo 1. Acta de apertura barrio techitos N 004* *Anexo 2. Acta N 002 de fecha 03/08/2026 de 2026* *Anexo 3. Acta N 003 de fecha 27JULIO de 2026* *Se anexa acta N 9 creación red manejo IRA Y EDA FECHA 19 DE AGOSTO* *Se anexa acta N 4 salud mental FECHA 25 DE AGOSTO* *Acta N 8 Informe de cartografía techitos*	
24	Realizar acciones de promoción, búsqueda activa, demanda inducida, seguimiento a esquemas incompletos y educación comunitaria para fortalecer las coberturas de vacunación en la	Durante el periodo del 25 de julio al 23 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.	

Vigilado Supersalud

	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	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 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 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	

	FECHA	14/08/2026	20/08/2026	21/08/2026	
	LUGAR	BRIGADA CUCUANA	TECHITOS	HOGAR SAN ROQUE	TOTAL
INFLUENZA ADULTO		0	10	15	31
INFLUENZA PEDIATRICA		2	0	0	2
TETANO		1	1	0	2
FIEBRE AMARILLA		0	2	4	6
VPH		1	0	0	1
ESQUEMA DE 2 MESES	POLIO	0	0	0	0
	NEUMO	0	0	0	0
	ROTAVIRUS	0	0	0	0
	PENTA	0	0	0	0
ESQUEMA DE 4 MESES	POLIO	1	0	0	1
	NEUMO	1	0	0	1
	ROTAVIRUS	1	0	0	1
	PENTA	1	0	0	1
ESQUEMA DE 4 MESES	POLIO	0	0	0	0
	NEUMO	0	0	0	0
	ROTAVIRUS	0	0	0	0
	PENTA	0	0	0	0



Vigilado Supersalud

	coordinador del programa.	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	
25	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	Durante el periodo reportado del 25 de julio al 23 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. 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,	

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

Código: GC-FO-60
Versión: 01
Fecha: 07/01/2025

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

ACTA REUNION

ACTA DE ASISTENCIA	
ACTA No: 10	ORTEGA - TOLIMA
PROFESIONAL LIDER	OLGA LUCIA GOMEZ- ENFERMERA JEFE EBAS 36
FECHA DE LA REUNION	14/08/2025
HORA DE LA REUNION	08:00 AM A 12:00 PM
LUGAR DE LA REUNION	Escuela de la Vereda Cucuana. Municipio de Ortega – Tolima.
ASUNTO DE LA REUNIÓN	Capacitación integral comunitaria en Promoción de la Salud y Prevención (PyP) del Cáncer de Mama y Cáncer de Cuello Uterino en respuesta a los determinantes sociales del entorno rural

ASISTENTES INTERNOS DE LA REUNIÓN	
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
OLGA LUCIA GOMEZ	JEFE ENFERMERIA
NUMERO DE ASISTENTES INTERNOS	1

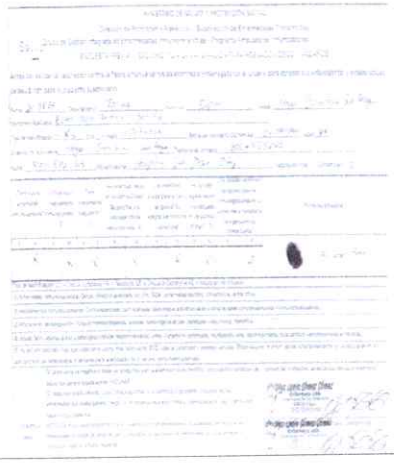
Número de Asistentes Externos: Ocho (8) mujeres habitantes y líderes sociales de la Vereda Cucuana, debidamente registradas en la planilla físico de asistencia institucional.

1. JUSTIFICACIÓN Y CONTEXTO EN SALUD PÚBLICA

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.

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

Vigilado Supersalud

	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.	por lo que no 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. 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 ***Anexo acta N 11 de prevención de cáncer de mama y cuello uterino***	
26	**Realizar mensualmente el cargue y actualización de la información correspondiente al seguimiento posvacunal de fiebre amarilla, los registros de desistimiento y las contraindicaciones médicas para la**	Durante el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto realicé la revisión, consolidación y actualización de la información correspondiente al seguimiento posvacunal de fiebre amarilla, de acuerdo con las actividades de vacunación desarrolladas en el microterritorio asignado.	

Vigilado Supersalud

	vacunación, en los sistemas y plataformas establecidos para tal fin.		 Seguimiento realizado paciente hogar san roque vacunado contra fiebre amarilla.
27	Ejecutar mínimo cuatro (4) acciones extramurales mensuales en los micro territorios 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	Durante el periodo del 25 de julio al 23 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 de Atención Primaria en Salud y de los Equipos Básicos en Salud.	

Vigilado Supersalud

	y demás intervenciones propias de la estrategia de Atención Primaria en Salud y de los Equipos Básicos de Salud.		
28	Realizar mensualmente la consolidación de los informes de actividades y verificar el cargue oportuno y completo de la información en el SIAPS, incluyendo caracterizaciones, planes de cuidado y seguimientos continuos al plan de cuidado.	Durante el periodo correspondiente al 25 de julio al 23 de agosto realicé la consolidación, revisión y organización de los informes de actividades y de la información relacionada con caracterizaciones, planes de cuidado y seguimientos realizados por los Equipos Básicos de Salud. Se deja constancia de que, a la fecha del presente informe, no se ha iniciado el cargue de la información en el SIAPS, razón por la cual no se reportan cargues efectuados en dicha plataforma. La información y los soportes generados se encuentran en proceso de organización y consolidación para facilitar su posterior registro, una vez se dé inicio al proceso de cargue correspondiente	
29	Informar oportunamente al área responsable el despliegue operativo y el uso seguro del	Durante el periodo del 25 de julio al 23 de agosto realice la verificación del uso adecuado y seguro del emblema de misión	

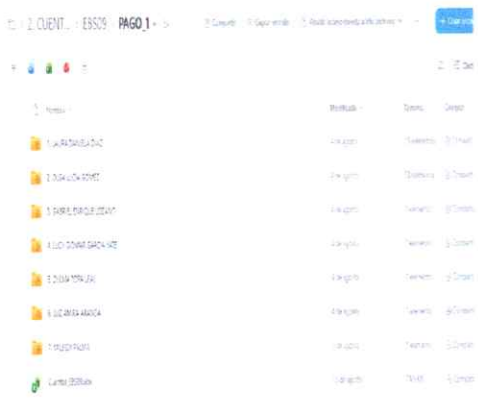
Vigilado Supersalud

	emblema de misión médica ante el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del Tolima (CRUET).	médica por parte del personal del equipo durante el desarrollo de las actividades extramurales en la zona urbana, atendiendo las orientaciones y lineamientos establecidos para su utilización.	 Personal saliendo a brigada de salud reportando salida y portando prendas de misión medica
30	Apoyar a la coordinación en la recopilación de datos, consolidación y verificación de la información derivada de las visitas e intervenciones en salud, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de realización de actividades en territorio que generen información y coordinación de las mismas y se realice el respectivo cargue en el one drive institucional	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
31	Presentar mensualmente, junto con el informe de actividades, los soportes del cargue de la información del componente técnico, incluyendo	Durante el periodo correspondiente al 25 de julio al 23 de agosto, presenté junto con el informe mensual de actividades los soportes relacionados con el cargue y registro de la información del componente técnico de la	

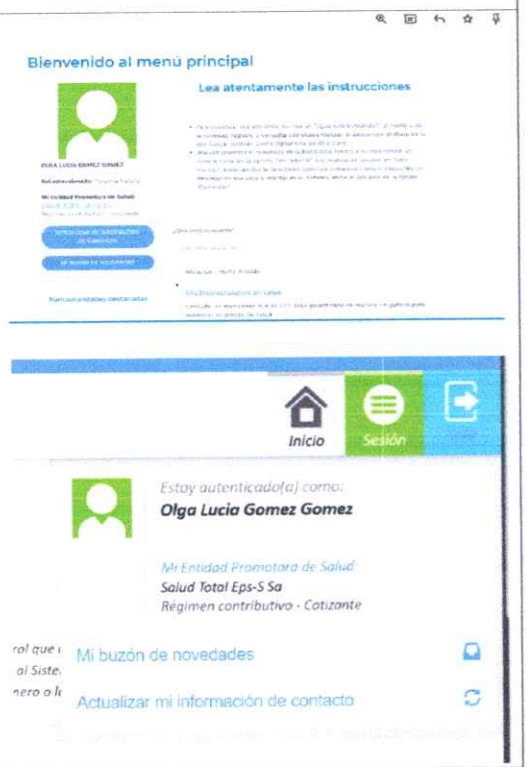
Vigilado Supersalud

	caracterizaciones, visitas domiciliarias, planes de cuidado, seguimientos y demás registros derivados de las actividades asignadas en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).	Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), correspondiente a las actividades desarrolladas en el territorio asignado. Para ello, organicé los registros derivados de las caracterizaciones realizadas, elaboración de planes de cuidado, seguimientos y demás actividades de enfermería desarrolladas en el marco de los Equipos Básicos en Salud del área urbana.	
32	Presentar el informe de cierre del microterritorio con sus respectivos soportes y anexos, incluyendo actas de apertura, actas de cierre, actas de redes y gestión social, planes de cuidado, actas de capacitación, base poblacional, demanda inducida, seguimiento a planes de cuidado y demás documentos requeridos para la validación de las actividades ejecutadas.	En relación con el informe de cierre del microterritorio, durante el presente periodo **no se dio inicio al proceso de cierre,** por lo cual no fue posible presentar el informe final ni la totalidad de los documentos propios de esta etapa, tales como actas de cierre, consolidado final de redes y gestión social, base poblacional definitiva, demanda inducida consolidada y seguimiento final a los planes de cuidado. Los soportes y registros generados durante el periodo permanecen organizados y disponibles para su posterior consolidación, validación y presentación una vez se dé inicio al proceso formal de cierre del microterritorio, de acuerdo con los lineamientos establecidos	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

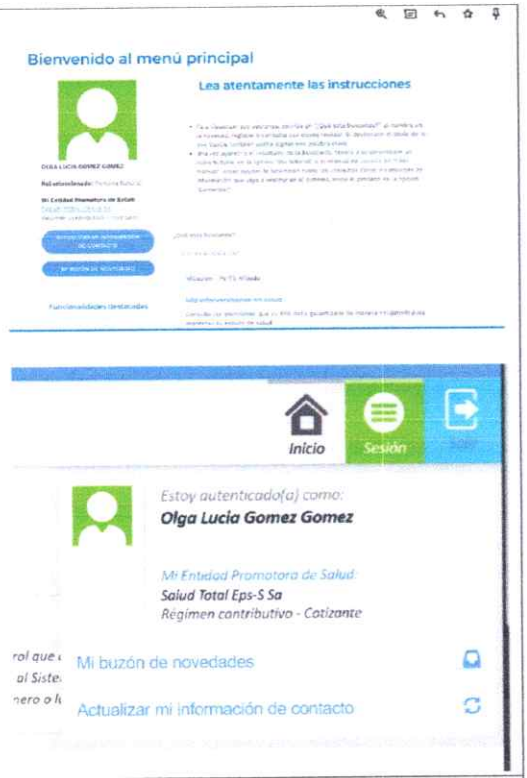
Vigilado Supersalud

		para la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).	
33	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.	Durante el periodo correspondiente al 25 de julio al 23 de agosto realicé el escaneo y cargue de los documentos y soportes disponibles en el OneDrive dispuesto por el Hospital San José de Ortega E.S.E., de acuerdo con los lineamientos establecidos para el manejo y consolidación de la información. La documentación fue organizada de manera que facilitara su consulta, revisión y posterior validación por parte de la supervisión del contrato.	
34	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
35	El contratista deberá presentar para el trámite del último pago, paz y salvo expedido por el	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de la terminación del contrato y trámite del último pago, mediante la presentación	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

Vigilado Supersalud

	supervisor del contrato, donde conste el cumplimiento de las obligaciones y la entrega total de la documentación generada durante su ejecución.	del respectivo paz y salvo expedido por el supervisor	
36	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.	Durante el período reportado 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	
37	Disponer y mantener activo su registro en la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito previo y habilitante para la creación y uso	Durante el periodo del 25 de julio al 23 de agosto Mantuve la disponibilidad de los registros y herramientas tecnológicas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales.	

Vigilado Supersalud

	del usuario en el aplicativo SIAPS, durante toda la ejecución del contrato.		
38	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	**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	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

Vigilado Supersalud

	establecidos en la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud.	procedimientos internos de la ESE y los términos establecidos por la normatividad aplicable.	

Cordialmente,

OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
C.C. No. 52.166.404 DE BOGOTA D.C

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.*

CAPACITACIÓN DE EQUIPO EBAS 09		
ACTA DE ASISTENCIA		
ACTA No: 02	**ORTEGA - TOLIMA**	
PROFESIONAL LIDER	OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ	
FECHA DE LA REUNION	27JULIO de 2026	
HORA DE LA REUNION	4:00 pm	
LUGAR DE LA REUNION	Conexión Virtual (Plataforma Institucional)	
ASUNTO DE LA REUNIÓN	Capacitación obligatoria en lineamientos técnicos y operativos de la **Resolución 3280 de 2018** 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

OBJETIVO

Fortalecer las competencias técnicas y operativas de los profesionales, auxiliares y líderes del Equipo 9 de Atención Primaria en Salud (APS) en el correcto conocimiento y aplicación de la **Resolución 3280 de 2018** (Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la

Vigilado Supersalud

Salud), garantizando la obligatoriedad, el enfoque preventivo por curso de vida y el direccionamiento oportuno de los usuarios visitados de casa en casa en el municipio de Ortega hacia la red del Hospital San José E.S.E.

TEMAS A TRATAR:

- Marco normativo y principios fundamentales de la Resolución 3280 de 2018.
- Directrices operativas de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida.
- Flujo de canalización e intervenciones obligatorias para el equipo de APS en el entorno hogar.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 4:00 p. 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)**, liderada y desarrollada por la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez, centrada exclusivamente en la adopción e implementación operativa de la **Resolución 3280 de 2018**. Durante la sesión, la profesional líder realizó la socialización técnica de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, enfatizando que las intervenciones en el marco de "Salud a Casa" deben responder estrictamente a las atenciones obligatorias definidas por la norma según cada curso de vida. A continuación, se detalla el resumen de los componentes y directrices técnicas abordadas para la aplicación en campo por parte del equipo interdisciplinario (médico, psicóloga, enfermera y auxiliares):

1. PRIMERA INFANCIA (7 días a 5 años, 11 meses):

- *Enfoque:* Seguimiento estricto al crecimiento, desarrollo y nutrición.
- *Atenciones:* Valoración integral por Medicina y Enfermería (aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo - EAD); valoración por odontología desde los 6 meses y aplicación de barniz de flúor; verificación de vacunación PAI; tamizaje de agudeza visual (desde los 3 años) y hemoglobina; entrega de suplementación con hierro, vitamina A y micronutrientes; educación en pautas de crianza y signos de alarma.

2. INFANCIA (6 años a 11 años, 11 meses):

- *Enfoque:* Adaptación escolar, socialización y hábitos de vida saludables.
- *Atenciones:* Valoración integral por medicina general o enfermería (desarrollo físico y puberal); salud bucal (profilaxis, sellantes y flúor); tamizaje de agudeza visual y auditiva;

Vigilado Supersalud

- educación enfocada en alimentación balanceada, actividad física, higiene y prevención del acoso escolar (bullying).

3. ADOLESCENCIA (12 años a 17 años, 11 meses):

- *Enfoque:* Identidad, salud sexual y reproductiva, y salud mental.
- *Atenciones:* Valoración integral (evaluación del desarrollo mediante Escala de Tanner y entorno familiar); asesoría en anticoncepción, prevención de embarazo adolescente e ITS; salud mental (identificación de riesgos de consumo de sustancias, ideación suicida o trastornos alimentarios); vacunación contra el VPH y toxoide tetánico; tamizaje de hemoglobina en mujeres con menarquia.

4. JUVENTUD (18 años a 28 años, 11 meses):

- *Enfoque:* Proyecto de vida, hábitos crónicos y consolidación de la salud reproductiva.
- *Atenciones:* Chequeo clínico general por médico o enfermera; asesoría y libre acceso a planificación familiar; salud bucal con remoción de cálculo dental; tamización mediante Citología cérvico-uterina (desde los 25 años) o pruebas de ADN-VPH, junto con pruebas rápidas de VIH y Sífilis.

5. ADULTEZ (29 años a 59 años, 11 meses):

- *Enfoque:* Detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer.
- *Atenciones:* Evaluación integral del riesgo cardiovascular, metabólico y mental; tamizajes cardiovasculares (tensión arterial, perfil lipídico y glucemia); tamizajes de cáncer de cuello uterino (citología/ADN-VPH), cáncer de mama (examen clínico desde los 40 años, mamografía cada 2 años desde los 50 años) y cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal desde los 50 años).

6. VEJEZ (60 años en adelante):

- *Enfoque:* Preservación de la autonomía, funcionalidad, salud mental y calidad de vida.
- *Atenciones:* Evaluación multidimensional del adulto mayor (cognitiva, afectiva, marcha y redes de apoyo); tamizajes cardiovasculares permanentes; vacunación anual contra Influenza y Neumococo; salud bucal orientada a funcionalidad masticatoria; educación en prevención de caídas y envejecimiento activo.

Finalmente, se recordó que debido al desarrollo de la sesión a través de medios telemáticos, el registro de permanencia y validación de firmas de los asistentes se consolida mediante **Formulario de Google**. Este mecanismo electrónico de captación se encuentra plenamente respaldado bajo la **Ley 527 de 1999** (Ley de Comercio Electrónico en Colombia), confiriendo validez jurídica y técnica a los mensajes de datos y las firmas del personal.

Vigilado Supersalud

COMPROMISOS

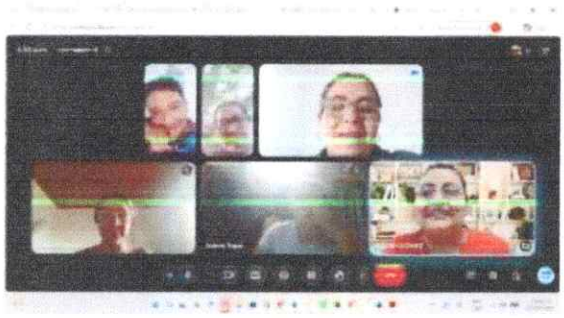
- **Aplicar estrictamente las atenciones de la Resolución 3280 de 2018** en cada una de las visitas domiciliarias de la estrategia "Salud a Casa" en el municipio de Ortega.
- **Garantizar la captación y canalización efectiva** de la población hacia la E.S.E. cuando se detecten esquemas de vacunación o tamizajes de cáncer e hipertensión pendientes por curso de vida.
- **Verificar y reportar semanalmente en el software institucional** las alertas prioritarias en primera infancia, adolescentes y gestantes para el respectivo seguimiento médico.

Para constancia de lo tratado y de los compromisos adquiridos, se da por finalizada la sesión a las 6:30 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

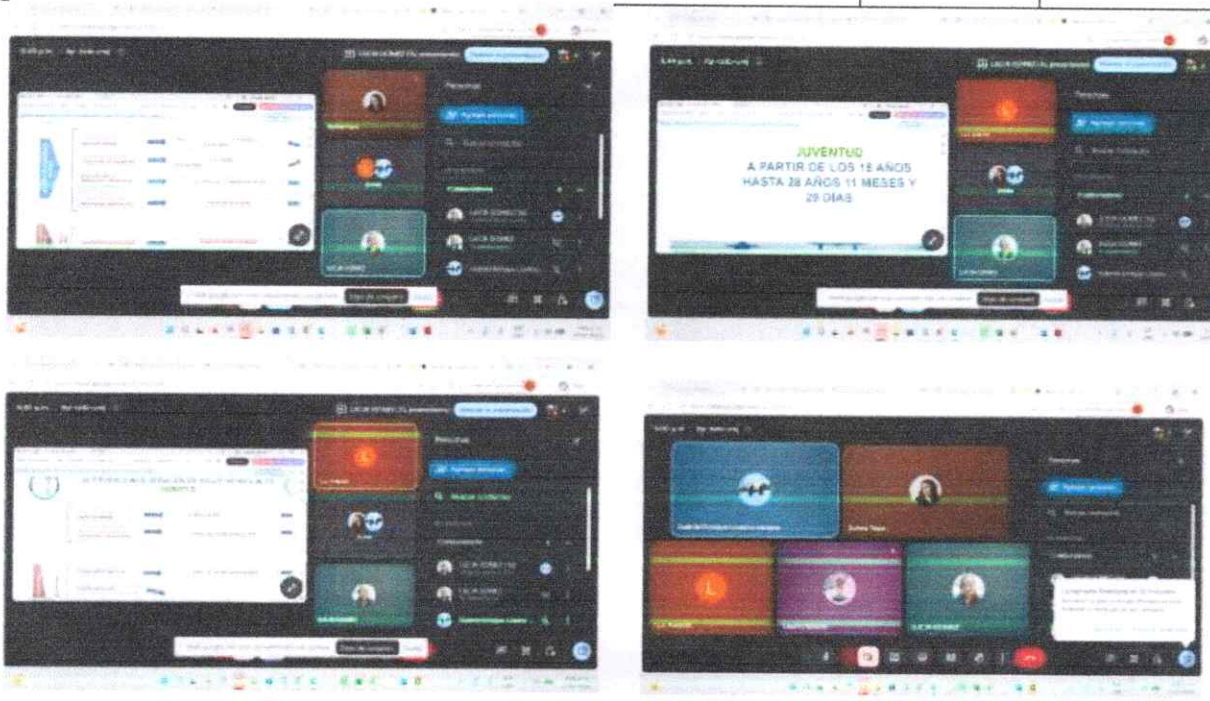
Anexos:

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

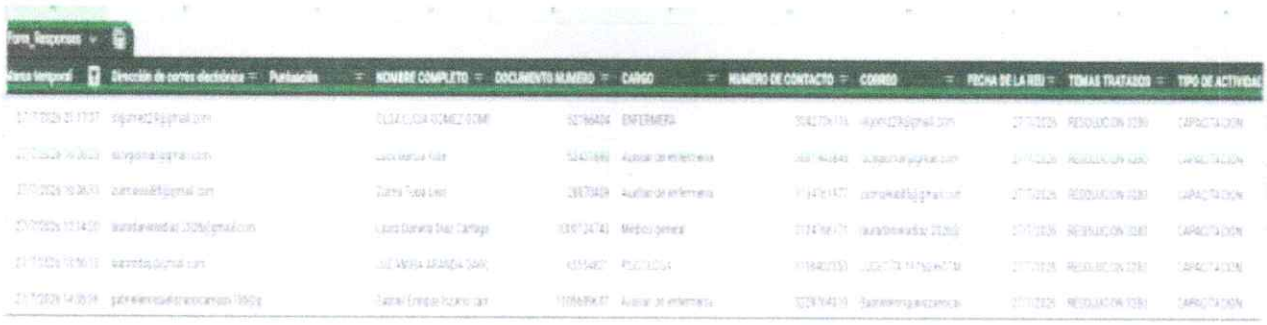




Vigilado Supersalud



Imgs. Evidencia fotográfica del desarrollo de la capacitación virtual sobre la Resolución 3280 de 2018, liderada por la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez y dirigida al equipo interdisciplinario de Atención Primaria en Salud (Equipo 9) del Hospital San José E.S.E. – 27 de julio de 2026.



Evidencia digital de la matriz de respuestas consolidadas de Google Forms, como mecanismo de validación de firmas electrónicas, asistencia y quórum del Equipo 9 de APS, en cumplimiento de la Ley 527 de 1999.

Vigilado Supersalud

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA 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: 03	**ORTEGA - TOLIMA**
PROFESIONAL LIDER	LUZ AMIRA ARANDA – PSICOLOGA OLGA LUCIA GOMEZ - ENFERMERA
FECHA DE LA REUNION	03/08/2026
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 Polígínico 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.

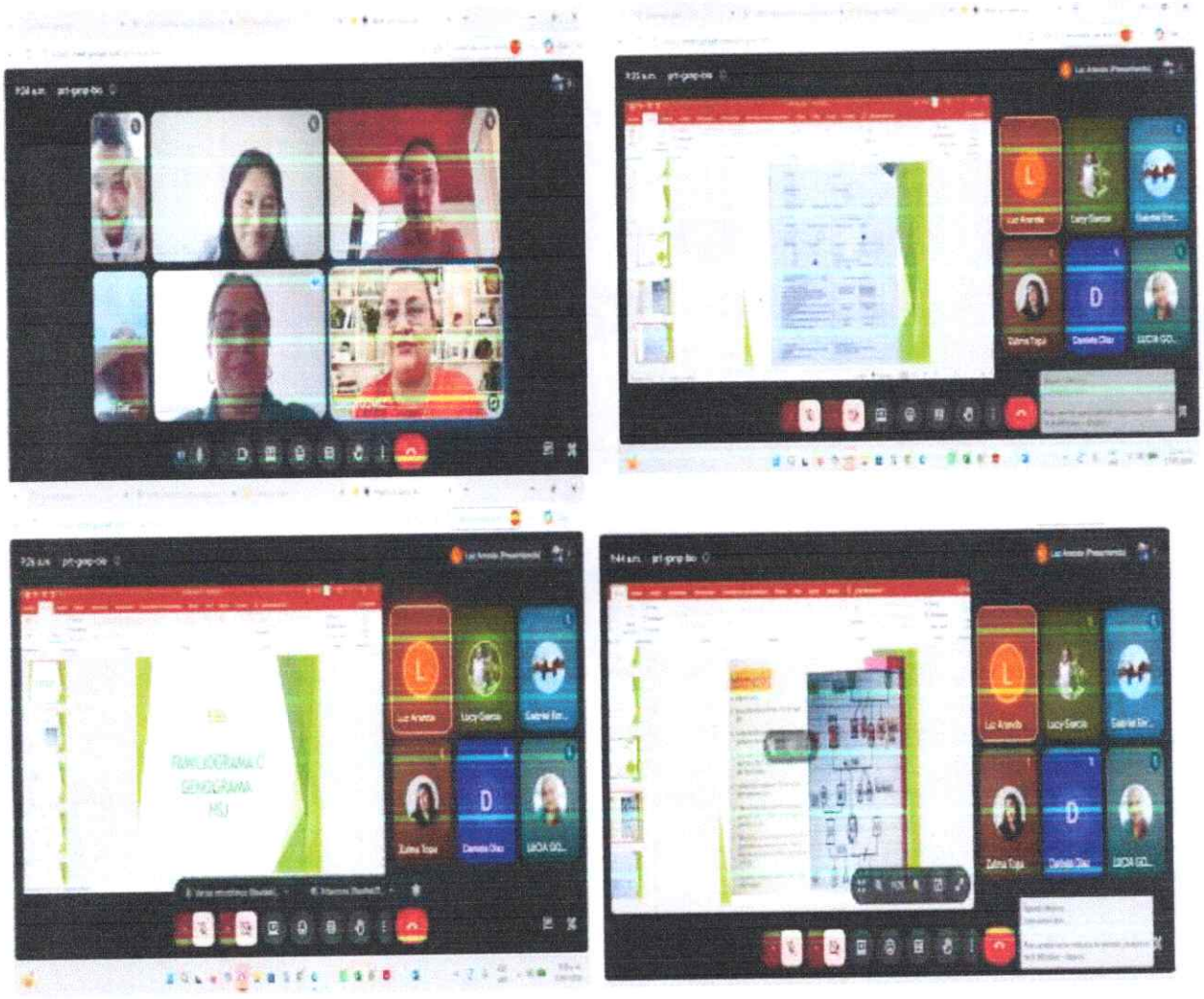
Para constancia de lo tratado y de los compromisos adquiridos, se da por finalizada la sesión a las 12:30 p. m. y se valida el acta en el municipio de Ortega a los 27 días del mes de julio de 2026, mediante soporte digital anexo de Google Forms.

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

Anexos:

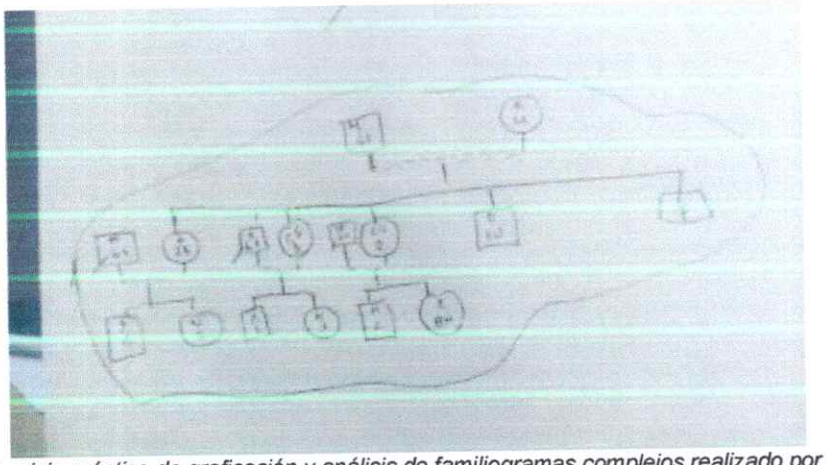
1. Capturas de pantalla de la sesión virtual (Registro fotográfico).
2. Formulario de Google Forms / Reporte en Excel (Registro de asistencia y firmas electrónicas).

Vigilado Supersalud

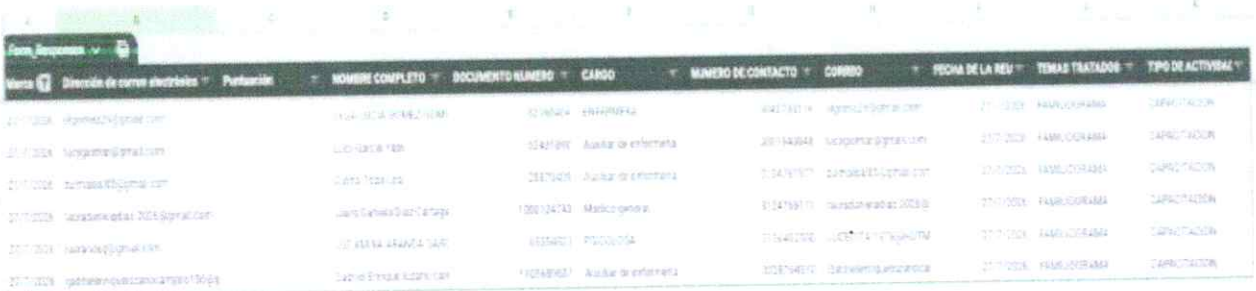


Imgs. *Evidencia fotográfica del desarrollo de la capacitación virtual sobre convenciones, simbología estructural y líneas de relación del Familiograma, liderada por la Psicóloga Luz Amira Aranda y la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez para el Equipo 9 de APS del Hospital San José E.S.E. – 27 de julio de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



Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Puntuación	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO NUMERO	CARGO	NUMERO DE CONTACTO	CORREO	FECHA DE LA REU	TEMAS TRATADOS	TIPO DE ACTIVIDAD
21/7/2025	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21/7/2025	FAMILIOGRAMA	CAPACITACION
21/7/2025	[illegible]		[illegible]	[illegible]	Auxiliar de enfermeria	[illegible]	[illegible]	21/7/2025	FAMILIOGRAMA	CAPACITACION
21/7/2025	[illegible]		[illegible]	[illegible]	Auxiliar de enfermeria	[illegible]	[illegible]	21/7/2025	FAMILIOGRAMA	CAPACITACION
21/7/2025	[illegible]		[illegible]	[illegible]	Medico general	[illegible]	[illegible]	21/7/2025	FAMILIOGRAMA	CAPACITACION
21/7/2025	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21/7/2025	FAMILIOGRAMA	CAPACITACION
21/7/2025	[illegible]		[illegible]	[illegible]	Auxiliar de enfermeria	[illegible]	[illegible]	21/7/2025	FAMILIOGRAMA	CAPACITACION

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

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 Gir	2356438	fiscal J.A.C.	
Laura E. Rojas	28852947	Ama de casa	
Jamerson Lozano	93011971	Presidente JAC	
Laura Daniela Diaz	1000129993	Medico general	
Lucy Garcia Ayte	52931890	Aux. Enfermeria	
Zulma Tapia Leal	28870409	Aux Enfermeria	
Mireya Palma V	1.110176074	Aux Enfermeria	
Laura Raquel Cortes C	1.019.134.168	odontologa	
Gabriel enrique	1100689637	Aux ENFERMERIA	

Vigilado Supersalud

ASISTENTES

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Luz Mireya Aranda Garcia	65554821	psicologa	
Olga Lucia Gomez	52166404	Enfermera ESM x 04	

Vigilado Supersalud

ACTA REUNION

ACTA DE ASISTENCIA	
ACTA No: 05	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

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

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

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 SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA 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

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA 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: 08	**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.

Vigilado Supersalud

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.).

- **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

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

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 SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-46
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN		Versión: 05 Fecha: 07/01/2025

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-54
	FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIONES		Versión: 01 Fecha: 7/01/2025

TEMA: Brigada de Salud Realizada en la Vereda Cocuy. 14-08-2026

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Lucy Garcia Yate	Aux Enfermeria	3006945849		
Gabriel Enrique Lozano	Aux Enfermeria	3228764510		
Zulma Fracida Tapia Leal	Aux Enfermeria	3134761977		
Alexandra Navarro	Medico	3007176474		
Luz Amira Brand	Psicologa	3116402550		
Lucia Cecilia Salamanca	Odontologa	3214539104		
Olga Lucia Gomez Gom	Enf. Jefe	2012736114		

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

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Salud

Dirección de Promoción y Prevención - Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles - Programa Ampliado de Inmunizaciones

ENCUESTA PREVIA Y SEGUIMIENTO A LA VACUNACIÓN PARA POBLACION DE 60 Y MÁS AÑOS

Antes de realizar la vacunación contra la fiebre amarilla se realiza anamnesis (interrogatorio) al usuario para conocer sus antecedentes y estado actual de salud, con base al siguiente cuestionario:

Fecha: _____ Departamento: _____ Municipio: _____ Vereda: _____

Nombres y Apellidos: _____

Tipo de Identificación: CC ___ CE___ Otro___ Número _____ Fecha de nacimiento DD/MM/AA _____ edad:_____

Dirección de la Vivienda:_____Telefonos de contacto:_____

EAPB: _____IPS vacunadora:_____Vacunación Intra ( ) Extramural ( )

¿Tiene alguna enfermedad inmunosupresora? (1)		¿Utiliza algún medicamento inmunosupresor? (2)		Tiene problemas de coagulacion ? (3)		Ha presentado fiebre en los últimos 3 días? Se identifica una patologia crónica descompensada (4)		¿Ha presentado alergia grave al huevo de gallina? Es alérgico a eritromicina o kanamicina?		Ha recibido alguna vacuna viva atenuada en los últimos 30 días? (5)		¿Ha recibido transfusion sanguinea (plasma), inmunoglobulinas en el ultimo mes o transplante de organos en los últimos 2 años?		Firma del encuestado
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

Tipo de Identificación: CC = Cédula ciudadanía, PA = Pasaporte, CE = Cédula de Extranjería, AS = Adulto sin identificación.

(1) Enfermedad inmunosupresora: Cáncer, Infeccion avanzada por VIH, SIDA, enfermedad del timo, (timectomía), entre otras.

(2) Medicamentos inmunosupresores: Corticoesteroides, quimioterapia, radioterapia, antiretrovirales u otras terapias inmunosupresoras o inmunomoduladoras.

(3) Alteraciones de coagulacion: Púrpura trombocitopénica, lesiones hemorrágicas en piel (petequias o equimosis), hemofilia.

(4) Estado febril últimos 3 días o patologias crónicas descompensadas, como: Diabetes no controlada, insuficiencia renal descompensada, falla cardiaca descompensada, entre otras.

(5) Ha recibido vacunas vivas atenuadas en el último mes, tales como: BCG, rubeola, sarampión y paperas, varicela. (Estas vacunas se deben aplicar simultaneamente con la vacuna de FA, en caso contrario, se debe esperar 4 semanas para la aplicación de la vacuna contra fiebre amarilla).

Conducta a seguir:	Si la encuesta es negativa a todas las preguntas y en la anamnesis no se identificó antecedente o condicion de salud que genere alguna alerta: VACUNAR Si respondió positivamente a una o más preguntas, o se identificó antecedente, condición de salud o enfermedad que pueda generar riesgo, se recomienda valoración médica, individualizar el caso y definir con base a riesgo beneficio. NOTA: Se indica hacer seguimiento a los usuarios con contraindicaciones no absolutas, porque una vez estabilizado el estado de salud se podría considerar la vacunación de conformidad con la anamnesis o valoración médica (si fuera requerida). OBSERVACIONES	Nombre del profesional de salud que realiza la anamnesis: Firma del profesional de salud que realiza la anamnesis:

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA 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: 09	**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, doblarlo varias veces y colocarlo sobre la nariz y la 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

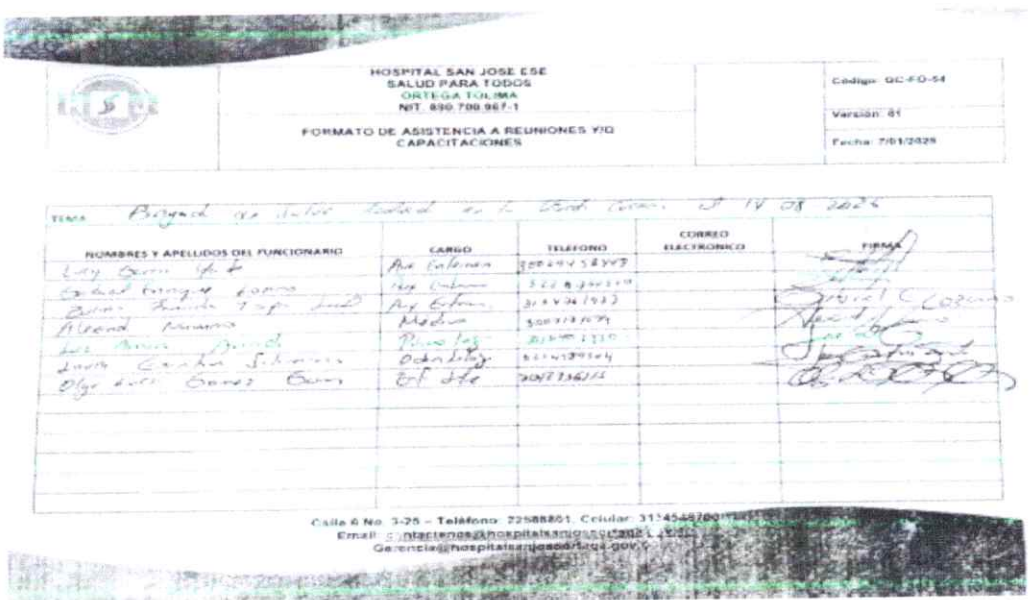


Img 3. Pie de foto / Evidencia: Distribución física de tapabocas de tela lavables a los 19 asistentes comunitarios para la mitigación del humo por quemas, y ejecución paralela de la jornada de inmunización comunitaria con la aplicación de la vacuna contra la Influenza.

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



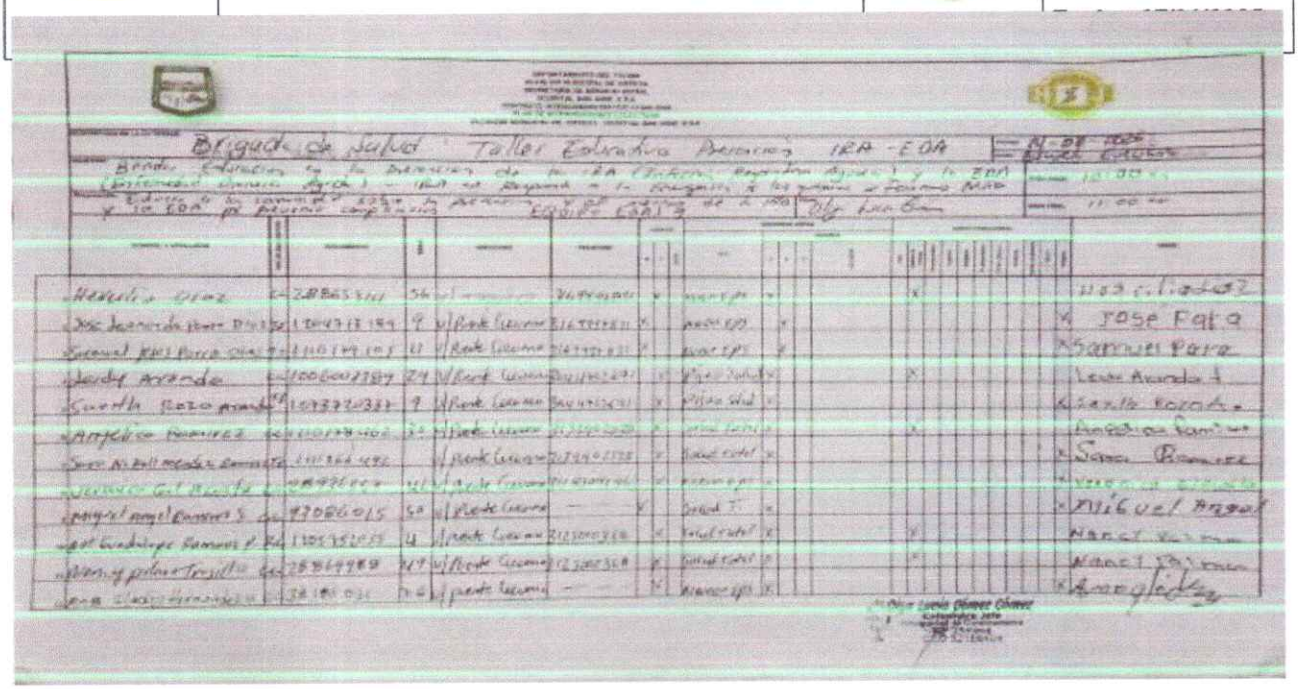
HOSPITAL SAN JOSE ESE
SALUD PARA TODOS
ORTEGA TOLIMA
NIT. 890.700.967-1

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIONES

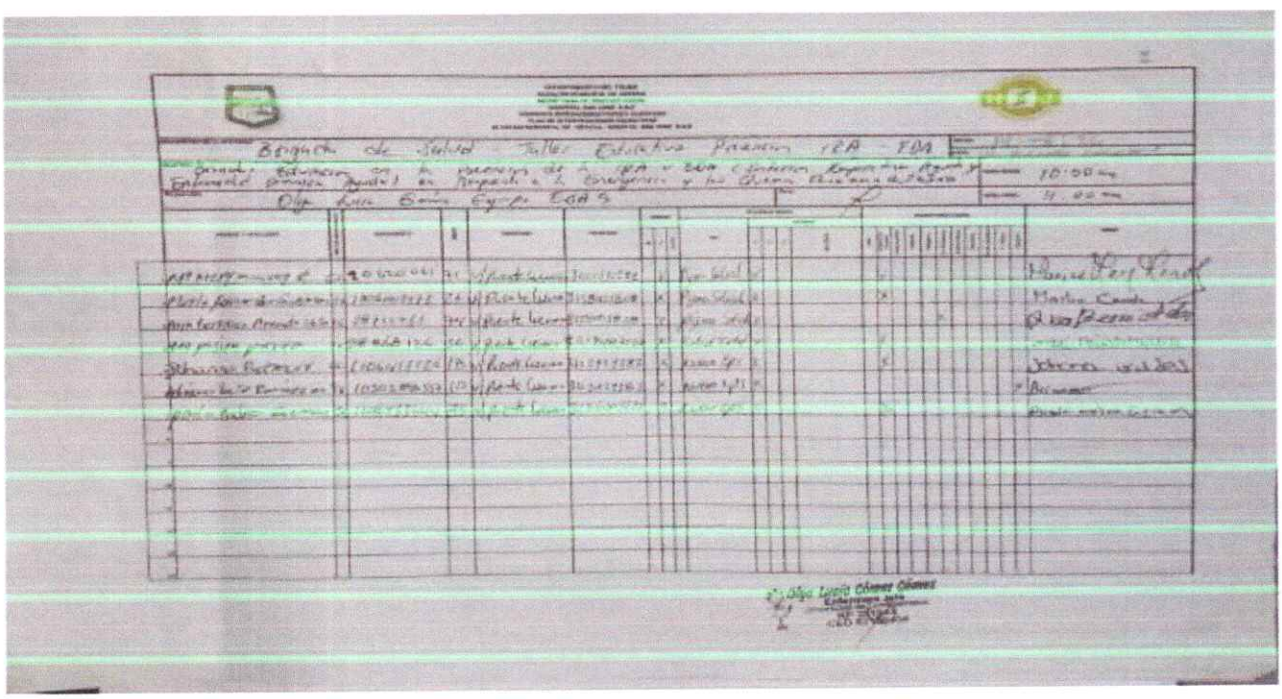
Código: GC-FO-54
Versión: 01
Fecha: 7/01/2025

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA

Vigilado Supersalud



Brigada de Salud Taller Educativo Prevencion IRA - EDA



Brigada de Salud Taller Educativo Prevencion IRA - EDA

Vigilado Supersalud

CAPACITACIÓN DE EQUIPO EBAS 09	
ACTA DE ASISTENCIA	
ACTA No: 10	**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.

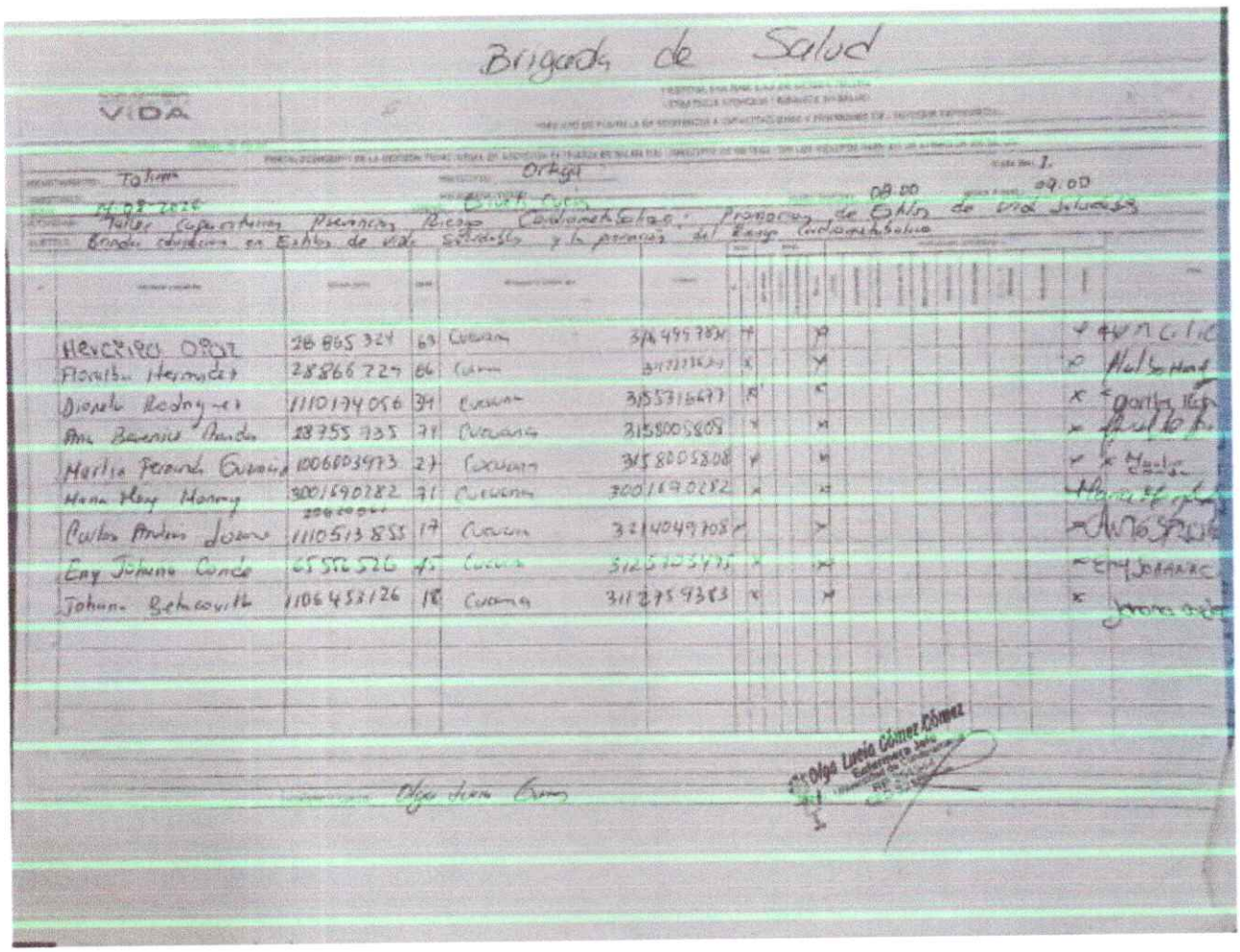
Para constancia se firma en Ortega el 14 de agosto del 2026.

- **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

ASISTENTES



Brigada de Salud

VIDA

Tolima — Ortega

Taller Capacitación Personas Riesgo Cardiometabolico, Promotor de Estilo de Vida Saludable

Brindar atención en Estilos de vida Saludable y la prevención del Riesgo Cardiometabolico

Hercilio Diaz	28 865 324	63	Cucuta	3164997834	M		X	
Floribe Hernandez	28866727	66	Cucuta	3177373643	M		X	
Diosle Rodriguez	1110174056	34	Cucuta	3155316477	M		X	
Ana Beatriz Rondon	28755735	71	Cucuta	3158005808	F		X	
Martha Fernanda Cuevas	1006803973	27	Cucuta	3158005808	F		X	
Nana Mary Monroy	1001690282	31	Cucuta	3001690282	M		X	
Carlos Andres Duarte	1110513855	17	Cucuta	3214049708	M		X	
Eny Johana Conde	65556526	47	Cucuta	3126103473	F		X	
Johana Betancourth	1106453126	18	Cucuta	3112759383	M		X	

Olga Lucia Gomez

Olga Lucia Gomez Gomez

Vigilado Supersalud

ACTA REUNION

ACTA DE ASISTENCIA	
ACTA No: 11	ORTEGA - TOLIMA
PROFESIONAL LIDER	OLGA LUCIA GOMEZ- ENFERMERA JEFE EBAS 09
FECHA DE LA REUNION	14/08/2026
HORA DE LA REUNION	08:00 AM A 12:00 PM
LUGAR DE LA REUNION	Escuela de la Vereda Cucuana, Municipio de Ortega – Tolima.
ASUNTO DE LA REUNIÓN	Capacitación integral comunitaria en Promoción de la Salud y Prevención (PyP) del Cáncer de Mama y Cáncer de Cuello Uterino en respuesta a los determinantes sociales del entorno rural.

ASISTENTES INTERNOS DE LA REUNIÓN

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
OLGA LUCIA GOMEZ	JEFE ENFERMERIA
ALEXANDRA NAVARRO	MEDICO
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

Número de Asistentes Externos: Ocho (8) mujeres habitantes y líderes sociales de la Vereda Cucuana, debidamente registradas en la planilla física de asistencia institucional.

1. JUSTIFICACIÓN Y CONTEXTO EN SALUD PÚBLICA

Vigilado Supersalud

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.

El Equipo de Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS 09) del Hospital San José de Ortega, bajo los lineamientos de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), ejecuta esta intervención en territorio para mitigar el riesgo epidemiológico. El propósito fundamental es empoderar a la comunidad mediante la transferencia de conocimientos prácticos, la eliminación de mitos culturales y la unificación de criterios normativos para la detección temprana, asegurando un canal de canalización efectiva hacia la red asistencial de primer nivel.

2. ORDEN DEL DÍA

1. Apertura de la jornada, verificación de quórum (8 mujeres participantes) y contextualización de las metas de APS.
2. Módulo I: Componente educativo y técnico sobre Cáncer de Mama (Autoexamen y tamizaje).
3. Módulo II: Componente educativo y técnico sobre Cáncer de Cuello Uterino (Importancia de la citología y virus del papiloma humano - VPH).
4. Taller práctico individualizado y resolución de barreras de acceso.
5. Definición de compromisos comunitarios, evaluación del aprendizaje y cierre de la jornada.

Vigilado Supersalud

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN Y COMPONENTE PEDAGÓGICO AMPLIO

Siendo la hora programada, el equipo EBAS 09 dio inicio a la intervención colectiva liderada por la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez. El desarrollo conceptual y técnico dictado a las 8 usuarias de la Vereda Cucuana se consolidó bajo los siguientes módulos obligatorios:

COMPONENTE I: PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA

- **Definición y Epidemiología:** Se explicó de forma sencilla pero rigurosa que el cáncer de mama es la proliferación anormal y descontrolada de células malignas en el tejido
- mamario. Se enfatizó que no es una enfermedad exclusiva de un rango de edad, pero que el riesgo aumenta proporcionalmente con los años.
- **Factores de Riesgo:** Se clasificaron entre modificables (sedentarismo, consumo de alcohol, tabaquismo, mala alimentación) y no modificables (antecedentes familiares directos de cáncer, factores genéticos y predisposición hormonal).
- **Técnica del Autoexamen de Mama:** Se dictó un taller práctico detallando los pasos esenciales para la autoexploración mensual (realizarse 8 días después del periodo menstrual o un día fijo al mes en mujeres menopáusicas):
    1. **Inspección Visual:** Observar frente al espejo buscando asimetrías severas, hundimientos, enrojecimiento, descamación de la piel (piel de naranja) o desviaciones del pezón.
    2. **Palpación Física:** Recostada o en la ducha, usar las yemas de los tres dedos centrales para palpar toda la mama en movimientos circulares, de arriba hacia abajo y desde la axila hacia el pezón, buscando masas, bultos extraños o zonas dolorosas.
    3. **Presión:** Presionar suavemente el pezón para identificar la presencia de secreciones anormales o sanguinolentas.
- **Tamizaje Institucional por Edad:** Se aclaró la obligatoriedad y el derecho a los exámenes clínicos:
    1. **Examen clínico de mama:** Por personal de salud calificado cada año a partir de los 40 años de edad.
    2. **Mamografía de tamizaje:** Cada dos años a todas las mujeres entre los 50 y 69 años de edad, siendo el único examen diagnóstico definitivo para identificar microcalcificaciones antes de que sean palpables.

Vigilado Supersalud

- **Definición y Etiología (VPH):** Se conceptualizó como la alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero. Se fundamentó con base en la evidencia médica que

más del 90% de los casos están directamente vinculados a la infección persistente por el Virus del Papiloma Humano (VPH), una infección común de transmisión sexual.

- **Factores de Riesgo Coadyuvantes:** Inicio temprano de relaciones sexuales, multiplicidad de parejas sexuales sin protección de barrera, tabaquismo y multiparidad sin controles de salud.

- **Esquemas de Tamizaje y Citología Vaginal:** Se instruyó detalladamente sobre la importancia de la citología cérvico-uterina como la herramienta principal para identificar cambios precancerosos (displasias) antes de que evolucionen a un cáncer invasor. Se socializó la norma técnica del esquema 1-3-3 (Una citología, si sale normal se repite a los 3 años y posteriormente cada 3 años si los resultados se mantienen negativos) orientada a mujeres entre los 25 y 64 años de edad.

- **Pautas de Preparación para la Toma de la Citología:** Para garantizar la calidad de la muestra en futuras citas del Hospital, se enseñó que las usuarias deben asistir:

    - Sin estar en el periodo menstrual (idealmente 3 a 5 días después de haber finalizado).
    - Sin haber tenido relaciones sexuales en las 48 horas previas.
    - Sin haberse aplicado óvulos, cremas vaginales o duchas en las últimas 48 horas.

- **Prevención Primaria (Vacunación VPH):** Se recordó la disponibilidad gratuita de la vacuna contra el VPH en el esquema nacional para niñas de 9 a 17 años y niños de 9 a 14 años, mitigando la carga de la enfermedad desde etapas tempranas.

Vigilado Supersalud

4.CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

La jornada comunitaria se evaluó satisfactoriamente mediante preguntas de retroalimentación directa a las 8 participantes, constatando la adecuada asimilación de los signos de alarma y la técnica del autoexamen. El equipo EBAS 09 del Hospital San José de Ortega asumió el compromiso de priorizar las citas de toma de citología para las mujeres de la vereda que manifestaron tener el esquema desactualizado. Las usuarias se comprometieron a actuar como multiplicadoras de la información con sus núcleos familiares y vecinales.

Habiéndose agotado el orden del día, se da por finalizada la sesión formativa en la Vereda Cucuana.

5.EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Img 1. Educación personalizada y preventiva: Desarrollo de la asesoría clínica grupal e individualizada en la Vereda Cucuana, donde la Enfermera Jefe Olga Lucía Gómez y el equipo EBAS 09 de APS capacitan a ocho mujeres de la comunidad en la técnica del autoexamen de mama y la importancia epidemiológica de la citología vaginal para la reducción de la morbimortalidad por cáncer.



Img 2. Talleres educativos masivos dictados a la comunidad sobre la prevención del cáncer de mama, citología para cuello uterino.

Vigilado Supersalud

Para constancia de lo actuado, se firma la presente acta:

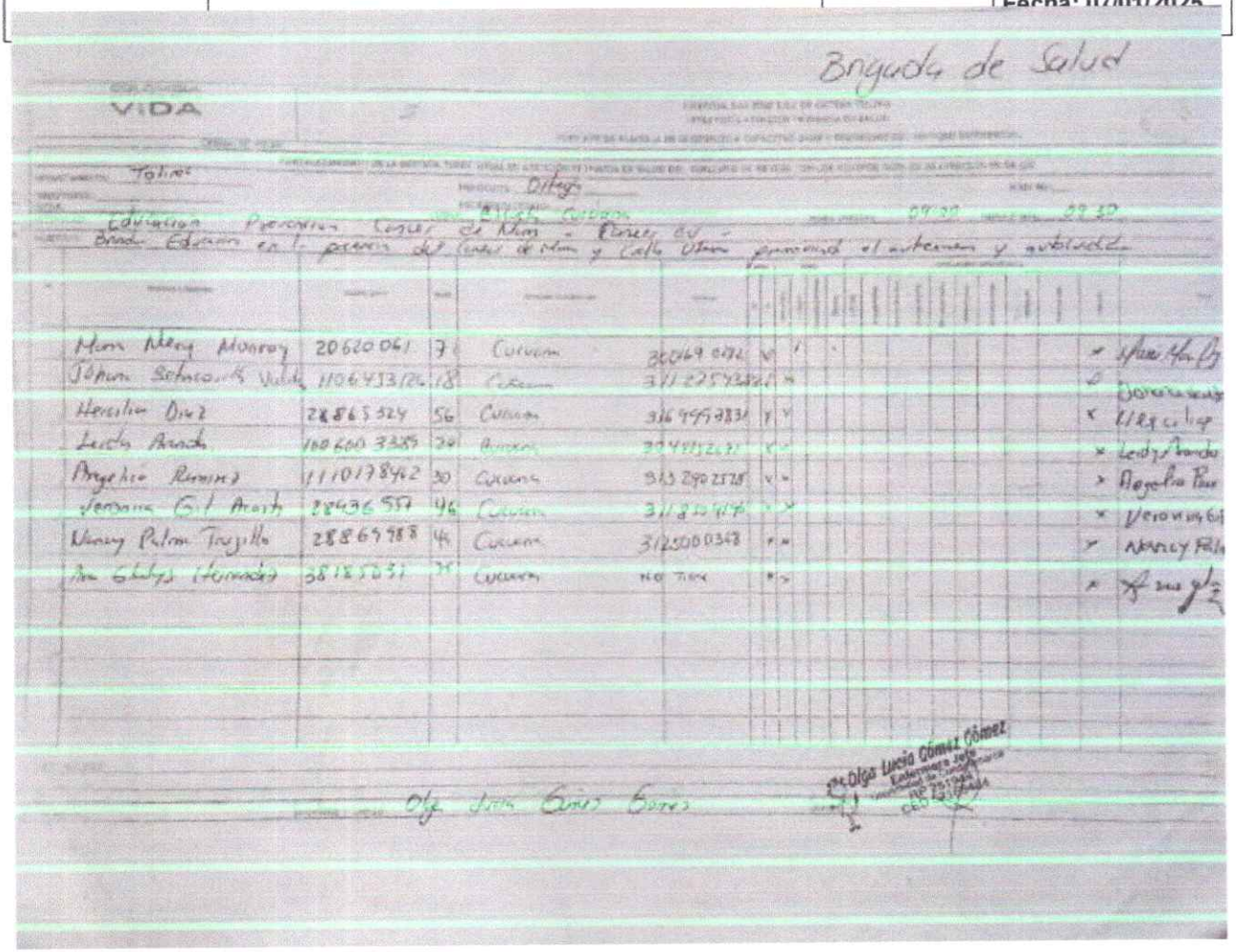
TEMA: Brigada de Salud Realizada en la Vereda Cuima, el 14-08-2025

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Lury Garcia Yate	Aux Enfermera	3006945849		
Gabriel Enrique Lozano	Aux Enfermeria	3228761510		
Zulma Fracida Tapia Leal	Aux Enfermeria	3134761977		
Alexandra Navarro	Medico	3007177674		
Luz Amira Bonilla	Psicologa	3116902550		
Laura Cristina Salamanca	Odontologa	3214589404		
Olga Lucia Gomez Gom	Enf Jefe	3042736111		

Vigilado Supersalud

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

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



Brigada de Salud

VIDA

Tolima

Ortega

Educación Prevención Cáncer de Mama - Cáncer de

Brinda Educación en la prevención del cáncer de mama y toma última prevención el autocuidado y autoestima

Mary Meny Monroy	20620041	76	Cultivos	3206940172	V		
Johan Sebastián Vélez	1106433126	18	Cultivos	3112254382	V		
Heraclio Díaz	28863524	56	Cultivos	3169979831	V	V	
Leidy Arcila	1006003389	24	Cultivos	3144913231	V		
Angelica Ramirez	1110178962	30	Cultivos	313 290 2538	V		
Yeimmy Gil Arcila	28496557	46	Cultivos	3118			
Nancy Palma Trujillo	28869788	44	Cultivos	3123000343	V		
Ana Gladys Hurtado	38182031	71	Cultivos	No Tiene	V		

Olga Lucía Gómez Gómez

Enfermera Jefe

Vigilado Supersalud

ACTA REUNION

ACTA DE ASISTENCIA	
ACTA No: 10	**ORTEGA - TOLIMA**
PROFESIONAL LIDER	OLGA LUCIA GOMEZ- ENFERMERA JEFE EBAS 09
FECHA DE LA REUNION	21/08/2026
HORA DE LA REUNION	08:00 AM
LUGAR DE LA REUNION	Instalaciones del Ancianato San Roque, Municipio de Ortega, Tolima.
ASUNTO DE LA REUNIÓN	Registro de actividades y soporte técnico de la jornada de salud integral en apoyo a la labor social de la Gestora Social del Municipio de Ortega.

ASISTENTES INTERNOS DE LA REUNIÓN

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
DANIELA DIAZ	MEDICO
OLGA LUCIA GOMEZ	JEFE ENFERMERIA
GABRIEL ENRIQUE LOZANO	AUX DE ENFERMERIA
ZULMA TOPA LEAL	AUX DE ENFERMERIA
NUMERO DE ASISTENTES INTERNOS	**4**

1. JUSTIFICACIÓN Y CONTEXTO INSTITUCIONAL

La presente jornada se enmarca dentro de las líneas de acción de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) liderada por el Hospital San José de Ortega, cuyo propósito fundamental es garantizar la equidad, el acceso y la universalidad de los servicios sanitarios en los entornos comunitarios más vulnerables.

Los Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS), específicamente el equipo EBAS 09, apoyan y articulan de manera permanente estas actividades con la administración municipal y el despacho de la Gestora Social. Esta unión de esfuerzos responde a la necesidad de intervenir directamente los determinantes sociales de la salud en la población de la tercera edad

Vigilado Supersalud

institucionalizada. Los adultos mayores del Ancianato San Roque representan un grupo de alta vulnerabilidad biológica, social y epidemiológica, expuestos a riesgos crónicos y estacionales que requieren una vigilancia activa y una respuesta institucional oportuna, integral y humanizada.

2. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

- **General:** Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (PyP) en el Ancianato San Roque, mitigando los factores de riesgo de la población adulta mayor mediante atención médica y protección inmunológica.

- **Específicos:**

    - Prevenir brotes de enfermedades respiratorias e infecciosas a través de la inmunización activa.
    - Brindar valoración médica general para el control y seguimiento de las condiciones de salud de los internos.
    - Fortalecer el tejido social y la articulación interinstitucional entre el Hospital de primer nivel y la gestión social del municipio.

3. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y RESULTADOS ASISTENCIALES

El equipo multidisciplinario EBAS 09 se desplazó al centro de atención geriátrica para ejecutar las actividades programadas, registrando los siguientes alcances:

- **Gestión de Consulta Médica General:** El equipo brindó soporte logístico, operativo y de triaje para garantizar el correcto flujo de las valoraciones. Se realizó el abordaje clínico correspondiente a la demanda del centro, consolidando la atención formal de un (1) paciente por medicina general, a quien se le realizó anamnesis completa, examen físico integral, revisión de tratamiento farmacológico y pautas de autocuidado.

- **Acciones de Inmunización y Protección Específica:** Entendiendo que la vacunación es la estrategia más costo-efectiva para la prevención de la morbimortalidad en el adulto mayor, se procedió a la aplicación de biológicos con estrictos protocolos de cadena de frío y seguridad del paciente:

Vigilado Supersalud

- **Vacunación contra Influenza Adulto:** Se administraron quince (15) dosis. Esta intervención responde directamente a la vulnerabilidad de las vías respiratorias del adulto mayor frente a los cambios climáticos estacionales y la convivencia en comunidad, previniendo complicaciones graves como la neumonía.

- **Vacunación contra Fiebre Amarilla:** Se administraron cuatro (4) dosis, garantizando la cobertura y el escudo epidemiológico necesario para los residentes de esta zona de la región.

4. CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

La jornada concluyó con total normalidad, logrando un impacto positivo en la calidad de vida y la seguridad sanitaria de los abuelos del Ancianato San Roque. El equipo EBAS 09 del Hospital San José de Ortega reafirma su compromiso con el cumplimiento de las metas de salud pública municipal. Se acuerda mantener el seguimiento periódico a las coberturas de vacunación en el centro y coordinar nuevas visitas técnicas de APS según el cronograma de priorización de la población vulnerable.

5. EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Img. Medico, enfermera jefe y el equipo de auxiliares de enfermería del componente EBAS 09 (APS) del Hospital San José de Ortega, durante el despliegue técnico de vacunación y asistencia médica integral en el Ancianato San Roque.

Vigilado Supersalud





Img. El profesional en Medicina General junto a la Enfermera Jefe y el equipo de Auxiliares de Enfermería del componente EBAS 09 (APS) del Hospital San José de Ortega, durante la valoración médica y la administración de biológicos en el Ancianato San Roque.

Para constancia de lo actuado, se firma la presente acta por las partes intervinientes.

ASISTENTES

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
OLGA LUCIA GOMEZ	52166404	ENFERMERA	
LAURA DANIELA DIAZ	1000124743	MEDICO	
ZULMA TOPA LEAL	28870409	AUXILIAR ERIA	
GABRIEL LOZANO	1105689637	AUXILIAR ERIA	Gabriel E. Lozano

Vigilado Supersalud

ACTA REUNION

ACTA DE ASISTENCIA	
ACTA No: 13	**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
DANIELA DIAZ	MEDICO
LUZ AMIRA ARANDA	PSICOLOGA
GABRIEL ENRIQUE LOZANO	AUX DE ENFERMERIA
LUCY GIOMAR GARCIA YATE	AUX DE ENFERMERIA
ZULMA TOPA LEAL	AUX DE ENFERMERIA
NUMERO DE ASISTENTES INTERNOS	**6**

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

Laura Daniela Diaz
Medico EBAS 09
Hospital San José de Ortega

Vigilado Supersalud

Zulma Topa
Auxiliar de enfermería
Hospital San José de Ortega

Lucy García
Auxiliar de enfermería
Hospital San José de Ortega

Gabriel E. Lozano

Gabriel Lozano

Auxiliar de enfermería
Hospital San José de Ortega

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

VIGILADO Supersalud

1. Red Comunitaria de Prevención Infantil y Familiar (Foco EDA/IRA)

- **Objetivo:** Disminuir los riesgos de complicaciones por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en los hogares del barrio.
- **Función del Líder:** Aprender a identificar los signos de alarma físicos en niños y adultos, enseñar el manejo en casa (como la preparación de suero casero y medidas contra el humo de las quemas) y alertar al equipo de salud ante posibles brotes en el sector.

2. Red de Guardianes de la Salud Mental y Convivencia Comunitaria

- **Objetivo:** Promover el bienestar emocional, mitigar la violencia intrafamiliar y detectar de forma temprana situaciones de riesgo psicosocial en el sector.
- **Función del Líder:** Escuchar activamente a los vecinos, identificar señales de alerta en salud mental (depresión, ansiedad o consumo de sustancias) y orientar a las familias sobre la ruta de atención con el psicólogo del equipo EBS.

Perfil Requerido de los Líderes

Agradecemos que las personas propuestas cumplan con las siguientes características para garantizar el éxito del programa:

- Alto sentido de **pertenencia, empatía y vocación de servicio** por su comunidad.
- Buena capacidad de **comunicación y liderazgo** vecinal.
- Disponibilidad de tiempo para asistir a los talleres y replicar la información en sus micro territorios.

Cronograma de Capacitación

Las jornadas de formación teórica y práctica se llevarán a cabo de manera escalonada en las siguientes fechas:

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

Vigilado Supersalud

VIGILADO Supersalud

- **Septiembre:** Talleres de inducción y herramientas de comunicación comunitaria.
- **Octubre:** Capacitación técnica intensiva en prevención de EDA, IRA y manejo de emergencias ambientales.
- **Noviembre:** Capacitación técnica en primeros auxilios psicológicos, convivencia y rutas de salud mental.

Agradecemos de antemano su constante compromiso con la salud de sus habitantes. Quedamos atentos a su llamado para concertar la fecha de entrega de los nombres y datos de contacto de los líderes seleccionados.

Atentamente,

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

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: 16	**ORTEGA - TOLIMA**
PROFESIONAL LIDER	LUZ AMIRA ARANDA- 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.

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.

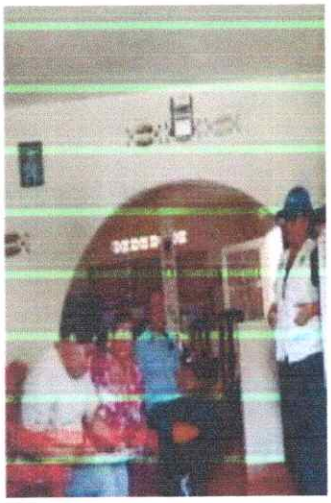
Cierre

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



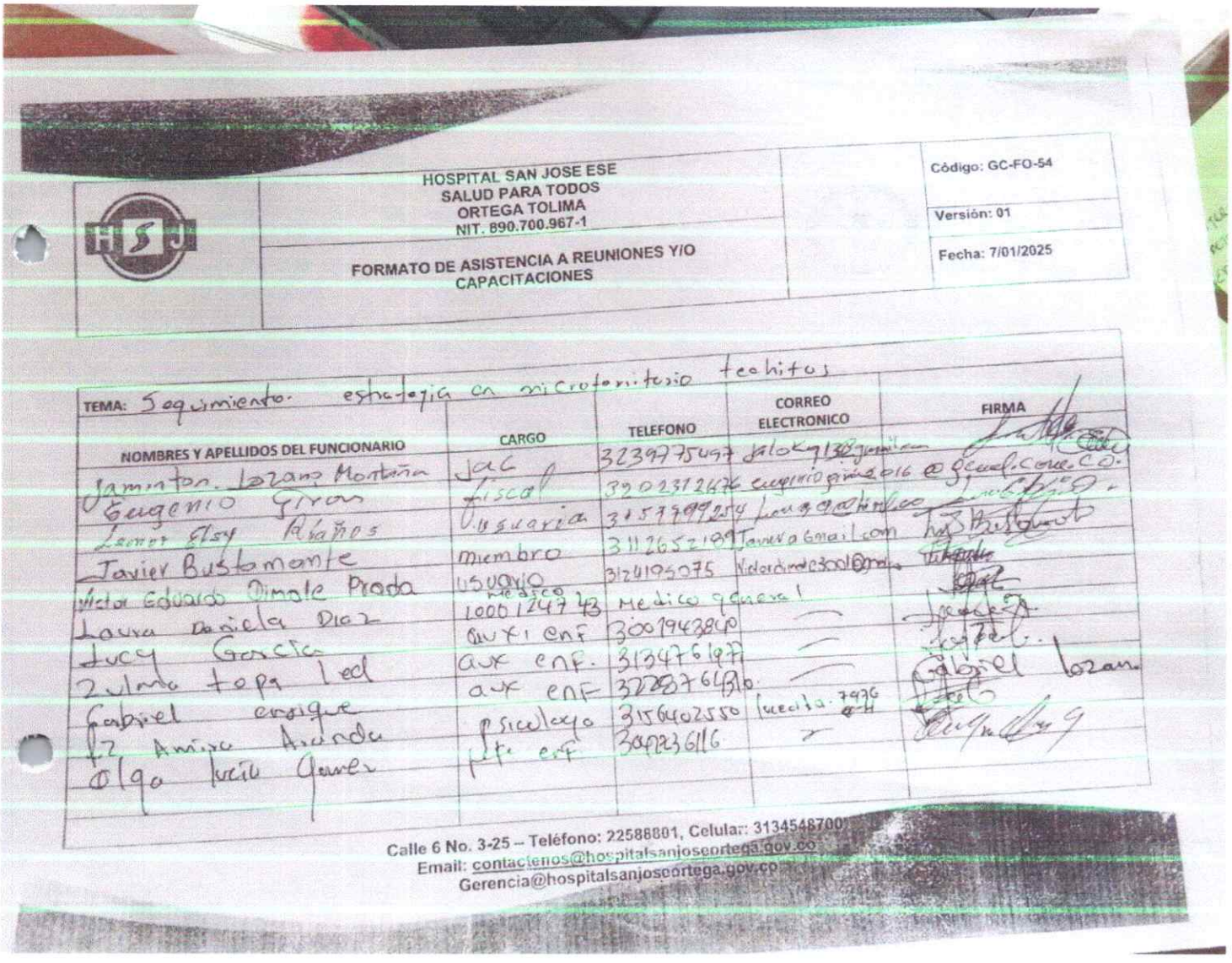
Vigilado Supersalud











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

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIONES

Código: GC-FO-54
Versión: 01
Fecha: 7/01/2025

TEMA: Seguimiento estrategia en microfarmacia tecnitos

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Jaminton Lozano Montaña	JAC	3239775497	jalok7130@gmail.com	
Eugenio Giron	fiscal	3202312476	eugenio.giron2016@gmail.com	
Leonor Elsy Riaños	Usuaria	3157899254		
Javier Bustamante	miembro	3112652189	Javier6@gmail.com	
Victor Eduardo Dimate Prada	USUARIO medico	3124195075	Victordimate3@gmail.com	
Laura Daniela Diaz	1000124743	Medico general		
Lucy Garcia	QUXI enf	3007943840		
Zulma tapia leal	aux enf.	3134761977		
Gabriel enrique	aux enf	3228764516		
fz Amira Aranda	psicologa	3156402550	Cuenta: 7976 BH	
Olga Lucia Gomez	Jefe enf	3042236116		

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

Ortega Tolima, 15 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, OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ, identificado con cédula de ciudadanía N 52.166.404 DE BOGOTA D.C vinculada 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, 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 X)** (NO) 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 15 días del mes de septiembre de 2026.

Cordialmente,

OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
C.C. N 52.166.404 DE BOGOTA D.C

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:			
SOCIAL:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52166404
			OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
	TRR 1 APTO 501 BOSQUE FONDERELA	TELÉFONO:	2641034
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
	ÚNICO		
TACIÓN:			NO
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6031666678**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			587387003

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001-COLFONDOS	1	$ 409.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 409.600	$ 0	$ 409.600
									$ 409.600	**$ 0**	**$ 409.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 320.000
												$ 320.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 62.400	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 62.400
								$ 62.400	**$ 0**	**$ 0**	**$ 62.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
UCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.200.000				NO								01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 2.560.000	$ 409.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 409.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.560.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.560.000	$ 52166404	$ 62.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 792.000

USUARIO: SOI CC52166404

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52166404
SOCIAL:			OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
	TRR 1 APTO 501 BOSQUE FONDERELA	TELÉFONO:	2641034
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
	ÚNICO		
ITACIÓN:			NO
ERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6031665612	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		557143849

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001-COLFONDOS	1	$ 409.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 409.600	$ 2.200	$ 411.800
									$ 409.600	**$ 2.200**	**$ 411.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 320.000	$ 1.700	$ 0	$ 321.700
												$ 320.000	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 321.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 62.400	$ 62.400	$ 400	$ 0	$ 62.800
								$ 62.400	**$ 400**	**$ 0**	**$ 62.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
IRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.200.000				NO							01-30											231001-COLFONDOS	30	$ 2.560.000	$ 409.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 409.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.560.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.560.000	$ 52166404	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 796.300

Planilla Pagada

EL SUSCRITO ENCARGADO DE SISTEMA EN EL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

CERTIFICA QUE:

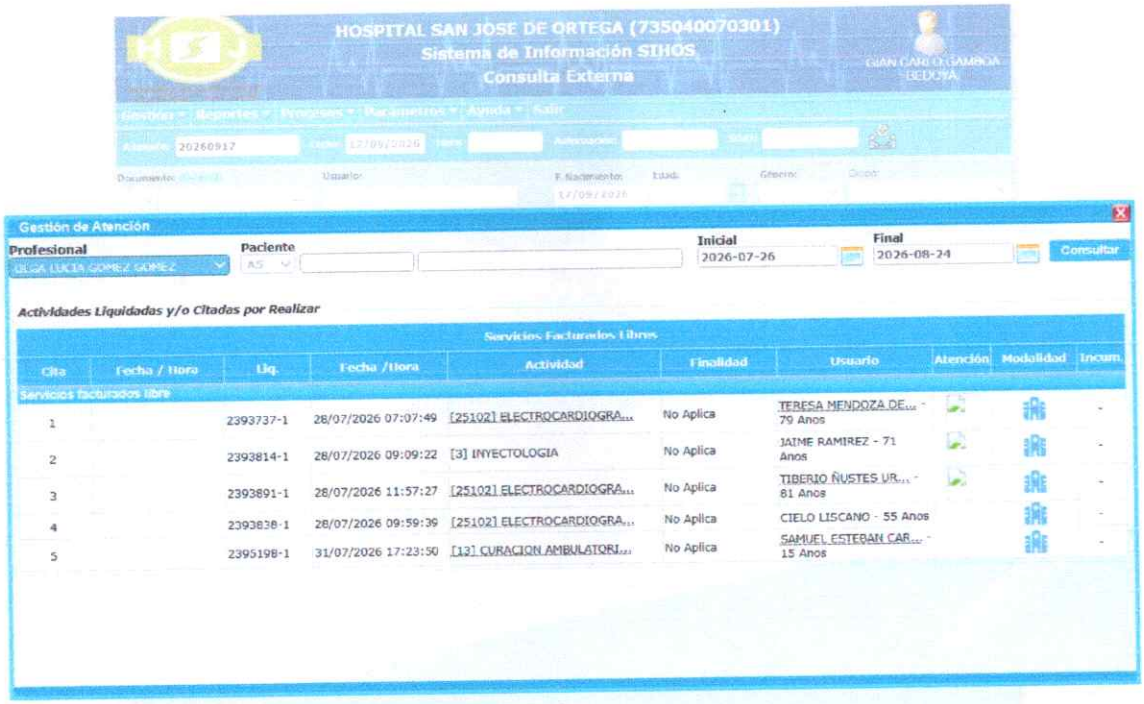
OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ, identificado con cedula de ciudadanía número 52.166.404, en revisión y búsqueda del sistema de información SIHOS del Hospital San José de Ortega Tolima E.S.E, no se evidencia pendientes por realizar historia clínica de ningún paciente, por lo tanto, se encuentra a paz y salvo con su productividad mensual en el sistema de información de la institución entre las fechas del 25 de julio al 23 de agosto.

La presente certificación se expide el 17 de septiembre del 2026.

Gian Carlo Gamboa

GIAN CARLO GAMBOA BEDOYA
C.C 1.006.149.422 DE ORTEGA TOLIMA

Vigilado Supersalud



Vigilado Supersalud

COMPROMISO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y REPORTE DE PRODUCTIVIDAD

Por medio del presente documento, me permito manifestar mi compromiso formal frente a las entregas de la información asistencial y administrativa pendiente, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

- **Historias Clínicas:** Me comprometo a registrar y poner al día la totalidad de las historias clínicas correspondientes a los pacientes atendidos en el sistema **SIHOS** durante el periodo comprendido del 25 de Julio al 23 de agosto del 2026. Esta regularización se completará a la mayor brevedad posible para garantizar la continuidad y el correcto registro de la atención médica.

- **Reporte de Productividad:** Debido a una **falla técnica actual en el módulo del sistema SIHOS** que impide la generación del reporte, asumo el compromiso de consolidar y entregar el informe de productividad tan pronto como la plataforma se encuentre completamente restablecida y operativa.

Firmo este compromiso con la plena disposición de subsanar los registros pendientes y asegurar el cumplimiento de las funciones asignadas.

Cordialmente,

OLGA LUCIA GOMEZ
ENFERMERA EBAS 09
CEDULA 52166404
CONTRATISTA

EL SUSCRITO COORDINADOR DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD APS

CERTIFICA QUE:

OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ con cédula de ciudadanía 52.166.404 DE BOGOTA D.C ha cumplido totalmente con todas las obligaciones y actividades específicas pactadas en el contrato No. 105 DE 25 DE JUNIO DE 2026 en el periodo comprendido entre el 25 de julio al 23 de agosto de 2026, cuyo objeto es:

"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E."

La presente certificación se expide el quince (15) de Septiembre del 2026 con destino al área financiera, para efectos de tramitar **el segundo pago**, por valor de: **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS** M/CTE ($6.400.000)

Coordinación APS
APROBADO

YEIMI PATRICIA FERNANDEZ BARRIOS
Coordinador APS

Vigilado Supersalud

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141255862156

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 52166404 — 6. DV: 4

12. Dirección seccional: 9

14. Razón electrónica:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 52166404

27. Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Bogotá D.C — 1 1

30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. — 0 0 1

31. Primer apellido: GOMEZ

32. Segundo apellido: GOMEZ

33. Primer nombre: OLGA

34. Otros nombres: LUCIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: SERVICIOS DE INTERVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

37. Sigla: SIESPES

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Tolima — 7 3

40. Ciudad/Municipio: Espinal — 2 6 8

41. Dirección principal: MZ K 2 ONCE

42. Correo electrónico: olgomez29@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 0 4 2 7 3 6 1 1 6

45. Teléfono 2: 3 1 5 8 2 1 9 8 8 3

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
8 6 9 9	2 0 0 2 1 0 2 7	8 5 4 1	2 0 2 1 0 6 0 1	8 5 3 0		2 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Semestral: 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: 2026-06-05 / 12:04:51PM

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 falsedad 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:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

664. Nombre: GOMEZ GOMEZ OLGA LUCIA

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-06-2026 12:05:41PM

Certificación DaviPlata

Por medio del presente documento, el Banco Davivienda S.A., identificado con el Nit. 860.034.313-7, certifica que **OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **52.166.404** , a la fecha de expedición de esta certificación, posee con nuestra entidad el siguiente producto financiero:

Producto	Número de Producto	Estado
DaviPlata	315 821 9883	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 16 del mes junio del año 2026.

Cordialmente,

Banco Davivienda S.A,

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	SALUD PARA	CODIGO: GC-FO-59
			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	
15	9	2026	2

PERÍODO COBRADO						
	DD	MM		DD	MM	AAAA
DEL	25	7	AL	23	8	2026

INFORMACIÓN DEL VENDEDOR

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
	TIPO:	NÚMERO	DV
OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ	[X] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] OTRO	52166404	4

DIRECCIÓN	CIUDAD	NÚMERO TELÉFONO	CORREO
CARRERA 8 #6-88 ESPINAL	ESPINAL	3042736116	olgomez29@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
15/09/2026	1	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E	$ 6.400.000	$ 6.400.000

TOTAL	$ 6.400.000
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, manifiesto 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 **6031666678** 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	SALUDTOTAL	$ 2.560.000	$ 320.000,00	24	8	2026
Aportes Obligatorios a Pensión	COLFONDOS	$ 2.560.000	$ 409.600,00	24	8	2026
Aportes ARP	POSITIVA	$ 2.560.000	$ 62.400,00	24	8	2026
Aportes Voluntarios a Pensión						
Aportes Voluntarios AFC						

FIRMA DEL PROVEEDOR

52166404

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

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-175
	PROCESO: GESTION DE CALIDAD		VERSION 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. Realizar reuniones con líderes, presidentes de junta para dar apertura a los territorios, seguimiento y cierre de la estrategia en todos los territorios y Microterritorios asignados.	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. Desarrollo de capacidades al Talento Humano en Salud – THS mínimo 2 veces al mes, conforme a las necesidades evidenciadas.	Se evidencia cumplimiento de la obligación, toda vez que el contratista realizó las dos capacitaciones al talento Humnano de acuerdo a las actas aportadas	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
3.Coordinación y monitoreo del Equipo Básico en Salud asignado	de acuerdo al informe de actividades se puede verificar que el contratista realiza la respectiva coordinacion de las actividades a nivel de grupo urbano	informe de actividades	informe de actividades	N/A
4. Realizar el 100% de los Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP dirigido a la persona, familia y comunidad de los territorios asignados en lo concerniente a la profesión de enfermería, guardando relación con las metas concertadas con el coordinador del programa.	De acuerdo al informe de actividades el contratista manifiesta que lrealizo 54 planes de cuidado en el microterritorio Barrio Techitos	informe de actividades - planes de cuidado	one drive del programa	N/A
5. Coordinar con los integrantes de los EBS el diligenciamiento, evaluación y seguimiento de los PICP	De acuerdo al informe de actividades el contratista manifiesta que no sed realizo seguimientos ya que para este periodo se realizo el PICP en la comunidad	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
6. Realizar acciones domiciliarias casa a casa de valoración integral y seguimiento por curso de vida según la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal en el individuo, familia y comunidad en lo concerniente a la profesión de toda la población caractenizada en territorio y el PICP.	de acuerdo al informe de actividades el contratista acompaño el proceso de valoracion y atencion de la comunidad en el territorio asignado	informe de actividades - planes de cuidado - Historias clinicas	informe de actividades - planes de cuidado - Historias clinicas	N/A
7. Verificación y cruce de información con el sistema hospitalario de todos los pacientes para verificar el cumplimiento de las atenciones acorde a la norma vigente	De acuerdo con el informe de actividades la contratista manifiesta que para la realizacion de las actividades y atenciones debe hacer cruce de datos	informe de actividades - planes de cuidado - Historias clinicas	informe de actividades - planes de cuidado - Historias clinicas - SIHOS	N/A
8. Realizar seguimiento al 100% de los eventos de interés en salud publica en el territorio	De acuerdo al informe de actividades no se identificaron eventos de interés en salud pública que requirieran notificación, intervención o seguimiento especifico.	informe de actividades	informe de actividades	N/A
9. Diligenciamiento de todos los documentos necesarios establecidos para visibilizar el impacto de las atenciones en territorio realizados definidos por el coordinador del programa de APS	De acuerdo al informe de actvides el contratista verifica diligencia recopila todos los documentos necesarios para las atenciones del programa de APS	Ecomapas Historia Clinicas Familiofgramas caracterizaciones formatos de vacunacion	Ecomapas Historia Clinicas Familiofgramas caracterizaciones formatos de vacunacion	N/A
10. 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, guardando relación con las metas concertadas con el coordinador del programa.	de acuerdo al informa de actividades y actas entregadas por el contratist se evidencia el cumplimiento de la actividad	informe de actividades- actas	informe de actividades- actas	N/A
11. Coordinar la gestión con los servicios sociales ubicados en el territorio, la asistencia social de las personas, familias o comunidades que por su situación lo requieran según el perfil designado en el EBS	de acuerdo al informe de actividades se puede verificar que el contratista realiza la respectiva gestion de las actividades a nivel de grupo urbano	informe de actividades- actas	informe de actividades- actas	N/A
12. Conformación y fortalecimiento de mínimo dos redes comunitarias establecidas en los territorios asignados, según la meta establecida por el 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	informe de actividades- actas	informe de actividades- actas	N/A
13. Diligenciamiento de la cartografía social en salud, de acuerdo con su perfil profesional	Durante el periodo objeto de supervisión, se verificó que la profesional realizó y diligenció la cartografía social en salud del barrio Techitos, en articulación con los integrantes del Equipo Básico en Salud (EBS), atendiendo los lineamientos establecidos por el programa de Atención Primaria en Salud (APS	cartografia	cartografia	N/A
14. Garantiza el cumplimiento de las atenciones en salud a más del 80% de la población que demanda o requiere atención integral conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud	El contratista realizó acciones de orientación, canalización y atención de las necesidades identificadas en la población intervenida. Sin embargo, el porcentaje total de cobertura se encuentra condicionado al avance del proceso de caracterización y a la identificación progresiva de la población que demanda o requiere atención integra	informe de actividades- actas	informe de actividades- actas	N/A

15. Acompañamiento en territorio al 100% de los procesos caracterización y seguimiento realizados por los EBS y en el marco de la meta establecida con el coordinador del programa.	CUMPLIÓ. **El contratista realizó acompañamiento y seguimiento a las actividades de caracterización desarrolladas por el Equipo Básico en Salud dentro del territorio asignado, de acuerdo con la programación establecida.**	caracterización informe de actividades	caracterización informe de actividades	N/A
16. Activar los mecanismos de referencia y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad en la atención por micro territorio asignado.	El contratista realizó las acciones de orientación y canalización correspondientes cuando fueron identificadas necesidades que requerían acceso a otros servicios o niveles de atención, de acuerdo con las rutas establecidas.	canalizacion - inforem de actividades- historias clinicas	canalizacion - inforem de actividades- historias clinicas	N/A
17. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud por microterritorio asignado.	para este periodo el contratista manifiesta no haberse presentado acciones que requirieran de traslado	N/A	N/A	N/A
18. Realizar reuniones al interior del equipo para seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión al trabajo colaborativo, así como el análisis de casos y definición de la conducta de manejo, por microterritorio asignado.	El contratista participó en reuniones internas del Equipo Básico en Salud destinadas al seguimiento de actividades, orientación, capacitación, análisis de situaciones identificadas en territorio y fortalecimiento del trabajo colaborativ	informe de actividades- actas	informe de actividades- actas	N/A
19.Registrar las historias clínicas y planes de cuidados realizados a cada uno de los pacientes atendidos en el sistema SIHOS.	El contratista realizó el registro de los planes de cuidado correspondientes en el one drive, de acuerdo con las actividades desarrolladas y los usuarios atendidos durante el periodo.	PICP - ONE DRIVE	PICP - ONE DRIVE	N/A
20. 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.	El contratista realizó la entrega de los soportes correspondientes a las actividades ejecutadas, incluyendo los formatos de recolección de información y las evidencias requeridas, los cuales fueron organizados para su revisión y validación por parte de la supervisión.	expediente contractual	expediente contractual	N/A
21. 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 verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	informe de actividades- actas registro fotografico	informe de actividades- actas	N/A
22. Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos.	El contratista mantuvo bajo control y custodia los bienes, equipos y elementos asignados para el desarrollo de sus actividades, velando por su adecuado estado y funcionamiento.	N/A	N/A	N/A
23. Coordinar y hacer seguimiento integral a la gestión operativa, técnica y administrativa de los Equipos Básicos de Salud del Hospital San José de Ortega, garantizando la planificación, implementación, monitoreo y reporte de las actividades conforme a los lineamientos técnicos, normativos y resoluciones vigentes, asegurando el cumplimiento de los cronogramas de trabajo, la adecuada distribución territorial, el desarrollo de capacidades del talento humano en territorio, la canalización efectiva de intervenciones y el seguimiento continuo en el cumplimiento de las actividades por parte del personal de equipos básicos de salud.	El contratista desarrolló actividades de coordinación, seguimiento y monitoreo de los componentes operativo, técnico y administrativo relacionados con los Equipos Básicos en Salud, apoyando la planificación, distribución territorial, desarrollo de capacidades y seguimiento al cumplimiento de las actividades programadas.	informe de actividades- actas registro fotografico	informe de actividades- actas	N/A
24. 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.	El contratista realizó acciones de promoción, búsqueda activa, demanda inducida y educación comunitaria orientadas al fortalecimiento de las coberturas de vacunación. Durante el periodo se registraron actividades de vacunación en el microterritorio; sin embargo, no se alcanzó la totalidad de las metas mensuales establecidas de 20 usuarios para esquema regular, 20 para fiebre amarilla y 20 para VPH, por lo que el cumplimiento de la obligación se considera parcial.	informe de actividades- actas registro fotografico	informe de actividades- actas	N/A
25. 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	El contratista realizó actividades de promoción, orientación y educación en salud sexual y reproductiva. No obstante, no fue posible alcanzar la meta mensual establecida de 20 mujeres atendidas para citología cervicouterina, prueba de ADN-VPH y examen clínico de mama, debido a las condiciones de afiliación de parte de la población identificada en el microterritorio, situación que limitó la atención y facturación de dichos servicios por parte de la ESE.	informe de actividades- actas registro fotografico	informe de actividades- actas	
26. Realizar mensualmente el cargue y actualización de la información correspondiente al seguimiento posvacunal de fiebre amarilla, los registros de desistimiento y las contraindicaciones médicas para la vacunación, en los sistemas y plataformas establecidos para tal fin.	El contratista realizó la revisión, consolidación y actualización de la información relacionada con el seguimiento posvacunal de fiebre amarilla y efectuó los registros correspondientes en las plataformas establecidas, incluyendo desistimientos y contraindicaciones cuando se presentaron.	informe de actividades- actas registro fotografico seguimientos	informe de actividades- actas	
27. Ejecutar mínimo cuatro (4) acciones extramurales mensuales en los micro territorios 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.	El contratista participó en la ejecución de acciones extramurales programadas en el microterritorio, desarrollando actividades de promoción, prevención, educación, caracterización, demanda inducida y demás intervenciones propias de la estrategia APS, conforme al cronograma establecido.	informe de actividades- actas registro fotografico	informe de actividades- actas	

28.Realizar mensualmente la consolidación de los informes de actividades y verificar el cargue oportuno y completo de la información en el SIAPS, incluyendo caracterizaciones, planes de cuidado y seguimientos continuos al plan de cuidado.	El contratista realizó la consolidación de la información generada durante el periodo y apoyó la verificación de los registros correspondientes al SIAPS. El cargue y actualización de algunos componentes permanece sujeto a la consolidación de la información derivada del proceso de caracterización y seguimiento del microterritorio.	informe de actividades- actas - registro fotografico	informe de actividades- actas	
29. Informar oportunamente al área responsable el despliegue operativo y el uso seguro del emblema de misión médica ante el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del Tolima (CRUET).	Para este periodo el contratistaatendió las orientaciones relacionadas con el uso adecuado y seguro del emblema de misión médica durante las acciones desarrolladas en territorio.	informe de actividades- actas - registro fotografico seguimientos	informe de actividades- actas	
30. Apoyar a la coordinación en la recopilación de datos, consolidación y verificación de la información derivada de las visitas e intervenciones en salud, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	El contratista apoyó la recopilación, organización, consolidación y verificación de la información obtenida durante las visitas e intervenciones realizadas por los Equipos Básicos en Salud.	Ecomapas Historia Clinicas Familiofgramas caracterizaciones formatos de vacunacion	Ecomapas Historia Clinicas Familiofgramas caracterizaciones formatos de vacunacion	
31. Presentar mensualmente, junto con el informe de actividades, los soportes del cargue de la información del componente técnico, incluyendo caracterizaciones, visitas domiciliarias, planes de cuidado, seguimientos y demás registros derivados de las actividades asignadas en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).	El contratista presentó los soportes disponibles correspondientes al componente técnico, incluyendo registros de caracterización, visitas domiciliarias, planes de cuidado, seguimientos y demás documentos derivados de las actividades realizadas durante el periodo	Ecomapas Historia Clinicas Familiofgramas caracterizaciones formatos de vacunacion	Ecomapas Historia Clinicas Familiofgramas caracterizaciones formatos de vacunacion	
32. Presentar el informe de cierre del microterritorio con sus respectivos soportes y anexos, incluyendo actas de apertura, actas de cierre, actas de redes y gestión social, planes de cuidado, actas de capacitación, base poblacional, demanda inducida, seguimiento a planes de cuidado y demás documentos requeridos para la validación de las actividades ejecutadas.	N/A	N/A	N/A	
33. 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.	El contratista realizó la organización, digitalización y cargue de la documentación generada durante el periodo en el OneDrive o medio dispuesto por la ESE, conforme a los lineamientos establecidos.	ONE DRIVE	ONE DRIVE	
34. 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.	El contratista realizó la entrega de la documentación generada durante el periodo, organizada y debidamente foliada, de acuerdo con los requerimientos establecidos para la gestión documental y supervisión contractual	expediente contractual	expediente contractual	
35. 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.	N/A	N/A	N/A	
36.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.	N/A	N/A	N/A	
37. 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	El contratista presento el pantallazo de registro el cual se encuentra en el expediente contractual	Pantallazo de registro Miseguridad social	
38. 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 20231510000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud.	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 periodo, 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:

CERTIFICADO DE EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO NRO. 105 DE 2026

CERTIFICA

En mi calidad de supervisor designado para ejercer la coordinación, control y vigilancia del contrato Nro. 105 - 2026 el 25 de junio de 2026 se suscribió contrato de Prestación de servicios cuyo objeto es "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.." y OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ con C.C N 52166404 DE BOGOTA D.C, 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 SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS Mcte ($6.400.000). Por desarrollo de actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el día 25 de julio al 23 de agosto de 2026 del contrato de prestación Servicios 105.

Vigilado Supersalud

BALANCE DEL CONTRATO				
DETALLE	**CONTRATADO**	**VALOR EJECUTADO**	**% EJECUTADO**	**SALDO POR EJECUTAR**
VALOR INICIAL	$38.400.000			$38.400.000
PRIMER PAGO		$6.400.000	16.66%	$32.000.000
SEGUNDO PAGO		$6.400.000	16.66%	$25.600.000
TOTALES	$38.400.000	$12.800.000	33.32%	$25.600.000

La presente certificación se expide en Ortega Tolima, el día 15 de septiembre de 2026.

JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Vigilado Supersalud

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

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

CUENTA POR PAGAR
No.12814
Fecha: 30/09/2026

Tercero

CC 52166404 OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
Dirección: MZ C CASA 12 **Teléfono:** 3105853510
Documento Presupuestal: COM - 307 **Documento Externo:** 10502 **Fecha Doc Externo:** 30/09/2026 **Fecha De Venc:** 30/10/2026

Descripción

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) 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	$6.400.000.00

Subtotal:	**$6.400.000.00**
I.V.A:	**$0.00**
Total:	**$6.400.000.00**

Son

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS 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.19382
Fecha: 30/09/2026

Tercero

CC 52166404 **OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ**
Dirección: MZ C CASA 12 Teléfono: 3105853510

Datos del Pago

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

Concepto

SE CANCELA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. SEGUNDO PAGO DEL CONTRATO NRO. 105 DEL 2026. PERIODO DEL 25 DE JULIO AL 23 DE AGOSTO DEL 2026.

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	12814	FCP	10502	30/09/2026	$6.400.000.00

Total : $6.400.000.00

Edición Contable

Codigo	Cuenta	Deber	Haber
249055	Servicios	$6.400.000.00	
24402401	SOBRETASA BOMBERIL		$2.240.00
[illegible]4004	RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO		$44.800.00
11100652	Davivienda 166900091736 APS Resolucion 449 de 2026		$6.352.960.00
	Total	**$6.400.000.00**	**$6.400.000.00**

SON

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ORDEDNO

BENEFICIARIO

DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS
GERENTE
53122713

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

02/10/2026 - 16:45

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA EMPRESA SOCIAL DEL EST
Nombre Proceso	MACRO APS APROBADOS 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 05501669****1736
Fecha del Pago	30/09/2026
Hora del Pago	18:21

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	52166404	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	3158219883	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 6.352.960,00	**Estado**	Pago Exitoso