| | |
|---|---|
| CONSECUTIVO DE INFORME | Informe de actividades N° 06 |
| NÚMERO DEL CONTRATO: | 152-2026 |
| TIPO DE CONTRATO: | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES |
| REGISTRO PRESUPUESTAL: | 200 DE 26 DE FEBRERO DE 2026 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR: | SARA VALENTINA MACIAS CORREA |
| CEDULA DE CIUDADANIA O NIT | 1.007.655.434 DE SOGAMOSO |
| OBJETO DEL CONTRATO | CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ENFERMERO(A) PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONTENIDAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N O COI-20260001 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE DUITAMA Y LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA. |
| FORMA DE PAGO | Un (I) primer pago por valor de cuatrocientos treinta y siete mil doscientos veinti seis pesos($ 437.226,00) M/CTE y siete (7) pagos cada uno por un valor de: cuatro millones trecientos setenta y dos mil doscientos ochenta y seis pesos moneda corriente ($ 4,372,286.00) |
| PERIODO A COBRAR | 01 JULIO AL 31 JULIO 2026 |

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES | CUMPLIO (SI/NO/PARCIAL) | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| 1) Liderar un equipo PIC, teniendo bajo su dirección 1 auxiliar de Enfermería. Entregando cronograma mensual de las actividades a ejecutar los primeros 3 días del mes al líder del PIC. | SI | Realicé cronograma para la programación de las actividades durante el mes de Julio, cargué al drive el 1 de Julio y se socializó a Auxiliar, se realicé reunión de concertación de actividades de la Dupla del 2 de Julio de 2026.<br><br>Se adjunta cronograma de actividades y su respectivo soporte de cargue del 1 de Julio, cronograma de consolidación y Acta de concertación de Actividades de la dupla.<br>Soportes Carpeta ACTIVIDAD 1. |
| 2) Realizar acercamiento con la comunidad para identificar las necesidades a intervenir, entender el contexto, identificar líderes locales y formas de organización social. Generando el respectivo informe del diagnóstico de territorio y concertación de compromisos. | SI | Durante el periodo del 1 al 31 de Julio no se realizaron acercamientos con la comunidad dado que fueron realizados en los meses anteriores y reportadas en las respectivas cuentas 1, 2 y 3 |
| 3) Participar activamente en las mesas de trabajo y/o unidades de análisis programadas, según cronograma establecido. | ok | Participé en las reuniones de avance de actividades y desarrollé, junto con el equipo, cinco (5) Unidades de Análisis, programadas y ejecutadas los días 2, 9, 16, 23 y 30 de julio de 2026, contribuyendo al análisis, seguimiento y evaluación de las situaciones abordadas, así como al fortalecimiento de los procesos de articulación y la toma de decisiones en el marco de las actividades programadas.<br><br>Con la realización de estas jornadas, el total acumulado de Unidades de Análisis desarrolladas durante la presente vigencia asciende a veinticuatro (24).<br><br>Participe en mesas de trabajo los dias:<br>-23 de julio de 2026: Informe de supervisión.<br>- 9 de julio de 2026: Reunión del Equipo Primario del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).<br><br>Soportes: Carpeta ACTIVIDAD 3. |
| 4) Priorizar según necesidad y realizar Plan de Cuidado Familiar Especial a las familias con riesgo de salud inherentes a los cursos de vida recién nacido, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adulto y adulto mayor a través de 4 visitas domiciliarias presenciales; las cuales incluyen: actividades de caracterización y/o | | Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, realicé la caracterización e intervención de ciento siete (107) familias de las áreas urbana, rural y rural dispersa, correspondientes a los sectores de Santa Ana y la vereda Higueras.<br><br>Durante las visitas domiciliarias se realizó la actualización de la información de las familias en la plataforma SIBACOM, la identificación de riesgos individuales, familiares y del entorno, la aplicación de los instrumentos establecidos para cada una de las jornadas (J1, J2, J3 y J4), el seguimiento a los compromisos adquiridos, la educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como la gestión de remisiones y demandas inducidas, de acuerdo con las necesidades identificadas en cada hogar.<br><br>Con corte al 31 de julio de 2026, el avance de la actividad se presenta de la siguiente manera:<br><br>Área urbana: 52 familias intervenidas, para un acumulado de 364 visitas domiciliarias, con un avance del |

| | | |
|---|---|---|
| actualización de información y educación para la salud, tamizajes, rehabilitación basada en comunidad, seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software SIBACOM PLUS) semaforización y manejo de indicadores de plan integral de cuidado familiar, previa unidad de análisis; según el microterritorios asignado para intervención, garantizando la calidad del dato; y realizando las correcciones respectivas a los registros realizados en SIBACOM, según retroalimentación por parte de profesional administrador de base de datos SIBACOM y/o líder PIC.<br>- RURAL DISPERSO 18 FAMILIAS- VISITAS 72<br>- RURAL 39 FAMILIAS- VISITAS 156<br>-URBANO 102 FAMILIAS<br>CANTIDAD MINIMA MENSUAL 91 VISITAS | SI | 89,2%<br>Área rural dispersa: 19 familias intervenidas, para un acumulado de 68 visitas domiciliarias, con un avance del 94,44 %.<br>Área rural: 36 familias intervenidas, para un acumulado de 109 visitas domiciliarias, con un avance del 69,87 %.<br><br>En total, se registra un acumulado de 542 visitas domiciliarias, correspondientes a 365 en el área urbana, 68 en el área rural dispersa y 109 en el área rural, alcanzando un avance general del 85,22 % frente a la meta establecida para la presente vigencia.<br><br>Se adjuntan como soportes de la actividad el tablero de control, control de digitación, archivo de firmas de las visitas, evaluación de las visitas, formatos de evaluación y demás documentos que evidencian la ejecución, seguimiento y cumplimiento de la actividad.<br><br>Como soporte de la Actividad N.° 4, se deja evidencia en medio magnético (CD) de los siguientes documentos:<br><br>Control de digitación.<br>Registro de firmas de las visitas domiciliarias.<br>Evaluación de las visitas.<br>Tablero de control.<br>Formatos de evaluación.<br>Demás soportes relacionados con la ejecución de la actividad. 4 |
| 5). Realizar mapeo de las familias caracterizadas con el SIBACOM. | SI | Realicé la actividad de mapeo y georreferenciación de las familias correspondientes al mes de julio de 2026, alcanzando el 100 % de cumplimiento de la meta establecida, con un total de 167 familias georreferenciadas. Asimismo, se efectuó el cargue de la información correspondiente a las familias priorizadas de la cohorte J1.<br><br>Esta actividad permitió actualizar, organizar y consolidar la información requerida para el seguimiento, la caracterización y el monitoreo de las familias priorizadas dentro del territorio asignado, contribuyendo al fortalecimiento de las acciones de intervención, planificación y gestión en salud.<br><br>Como soporte de la Actividad N.° 5, se deja evidencia en medio magnético (CD) y en la carpeta correspondiente. |
| 6) Generar diariamente reporte de los casos de alto riesgo identificados en cada visita, en formato establecido, vía correo electrónico a líder PIC. | SI | Para el periodo comprendido entre el 1 al 31 de Julio no identificó casos de alto riesgo que haya requerido reporte. |
| 7) Enlazar las familias con las redes de apoya gubernamentales y no gubernamentales para gestionar el riesgo en Salud encontrado durante las visitas de atención. | SI | Realicé enlace de las familias con las redes de apoyo gubernamentales y no gubernamentales para gestionar el riesgo en Salud encontrado durante las visitas de atención. Para el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de Julio de 2026, se presentaron 3 familias para enlazar con entidades gubernamentales y No Gubernamentales en las visitas realizadas<br><br>Se adjunta Informe de enlace Entes gubernamentales, Matriz de oferta institucional e información de cursos con la ESE entregada<br>Soportes Carpeta ACTIVIDAD 7 |
| 8) Realizar entrega semanal de la base de datos SIBACOM por familia en la visita domiciliaria; al coordinador del PIC y al Administrador del Software SIBACOM. | SI | Realicé envío de base semanal consolidada de fechas 9, 16 y 31 de Julio.<br><br>Se adjuntan 3 archivos comprimidos de visitas enviadas y excel de control de digitación del 1 al 31 de Julio - Carpeta ACTIVIDAD 8 |
| 9) Realizar celebración de la semana mundial de la lactancia materna, acorde a lo establecido en contrato interadministrativo COI-20260001 , lineamientos departamentales y en articulación con secretaria de salud municipal. | SI | Actividad programada por el líder del equipo PIC en la semana del mes de Agosto |

| | | |
|---|---|---|
| 10) Realizar conmemoración de la Semana Andina en prevención del embarazo en la adolescencia, acorde a lo establecido en contrato interadministrativo COI-20260001, lineamientos departamentales y en articulación con secretaria de salud municipal | SI | Actividad corresponde a desarrollar en el mes de Septiembre |
| 11) Realizar celebración de la semana mundial de estilos de vida saludable, acorde a lo establecido en contrato interadministrativo COI-20260001, lineamientos departamentales y en articulación con secretaria de salud municipal. | SI | Actividad corresponde a desarrollar en el mes de Septiembre |
| 12) Realizar canalización y demanda inducida a los servicios de vacunación del municipio de Duitama, entregando base de datos semanal a líder de PIC. Mínimo 30 canalizaciones por mes. | SI | Durante el período comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, se realizó demanda inducida para vacunación, identificando y remitiendo a la población susceptible para el acceso oportuno al servicio. Asimismo, durante las visitas domiciliarias de cierre (J4) se verificó la efectividad de las remisiones efectuadas en los meses anteriores, con el fin de confirmar la asistencia de los usuarios y fortalecer el seguimiento de las canalizaciones realizadas.<br><br>En los períodos anteriores se obtuvieron los siguientes resultados:<br><br>Del 17 al 28 de febrero de 2026: no se identificó población susceptible para demanda inducida de vacunación.<br>Del 1 al 31 de marzo de 2026: se canalizó una (1) persona para demanda inducida de vacunación.<br>Del 1 al 30 de abril de 2026: se realizaron catorce (14) remisiones a vacunación.<br>Del 1 al 31 de mayo de 2026: se identificaron cuarenta y seis (46) personas para el diligenciamiento del formato de remisión a vacunación.<br>Del 1 al 30 de junio de 2026: se identificaron once (11) personas para el diligenciamiento del formato de remisión a vacunación, las cuales fueron remitidas y posteriormente verificadas durante las visitas de seguimiento (J4).<br>Del 1 al 31 de julio de 2026: se identificaron y remitieron veinte (20) personas para el acceso al servicio de vacunación.<br><br>A la fecha, se registra un total acumulado de noventa y dos (92) remisiones a vacunación.<br><br>Como soporte de la Actividad N.° 7, se cuenta con evidencia en medio magnético (CD) y en la carpeta correspondiente. |
| 13) Realizar canalización y demanda inducida de las acciones de protección especifica y detección temprana según la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y la ruta materno perinatal; entregando base de datos semanal a líder de PIC. Mínimo 30 canalizaciones por mes. | SI | Realicé demanda inducida a las acciones de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT), de conformidad con los lineamientos establecidos y mediante el diligenciamiento del formato correspondiente.<br><br>Durante el período comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, se realizaron treinta y tres (33) remisiones, orientadas a facilitar el acceso oportuno de la población a los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud. Estas remisiones fueron registradas en el formato institucional y verificadas durante las visitas domiciliarias de seguimiento (J4), con el fin de confirmar la asistencia de los usuarios a los servicios de salud y evaluar la efectividad de las canalizaciones realizadas.<br><br>En los períodos anteriores se obtuvieron los siguientes resultados:<br><br>Del 17 al 28 de febrero de 2026: cuatro (4) remisiones.<br>Del 1 al 31 de marzo de 2026: veinticinco (25) remisiones.<br>Del 1 al 30 de abril de 2026: veintiuna (21) remisiones.<br>Del 1 al 31 de mayo de 2026: ochenta (80) remisiones.<br>Del 1 al 30 de junio de 2026: veinticinco (25) remisiones.<br>Del 1 al 31 de julio de 2026: treinta y tres (33) remisiones.<br><br>A la fecha, se registra un total acumulado de ciento ochenta y ocho (188) remisiones realizadas a las acciones de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT).<br><br>Se cuenta con soporte en medio magnético (CD), correspondiente a la Actividad N.° 8. |

| | | |
|---|---|---|
| 14) Presentar consolidado mensual de la demanda inducida efectiva según formato de seguimiento a la demanda inducida a servicios de salud. | SI | realice validación de efectividad de demanda inducida encontrando que de los 198 casos remitidos durante la vigencia 74 ya fueron atendidos, para un porcentaje de efectividad del 37,37% lo cual se debe principalmente a la no asignación de citas en las diferentes IPS , se incluye estado en la última columna del archivo excel de Seguimiento de efectividad<br><br>Se adjunta Excel de Seguimiento a efectividad<br>Soporte Carpeta ACTIVIDAD 14" |
| 15) Participar de las diferentes jornadas de salud y/o vacunación, según sea requerido por la ESE SALUD DEL TUNDAMA, o el municipio. | SI | Realicé el día 25 de julio de 2026, la Jornada de Vacunación, desarrollando actividades de educación en hábitos de vida saludables y demanda inducida para promover el acceso oportuno a los servicios de vacunación en los barrios El Cerro, Pino, Delicias y Cargua.<br><br>Durante la jornada se brindó educación a la comunidad sobre la importancia de mantener actualizado el esquema de vacunación en los diferentes grupos poblacionales, promoviendo la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y el acceso oportuno a los servicios de salud. Asimismo, se realizó la identificación y captación de la población susceptible, orientando a los usuarios hacia los puntos de vacunación establecidos.<br><br>De igual manera, se llevó a cabo una evaluación de impacto en la Plaza de Los Libertadores, con el propósito de medir el alcance de las acciones implementadas, identificar el nivel de participación de la comunidad y fortalecer las estrategias de captación de la población objeto.<br><br>Como soporte de la actividad, se adjuntan el cronograma de la Jornada de Vacunación, los informes de demanda inducida, la evaluación de impacto y el informe correspondiente a la jornada. Asimismo<br>Soporte Carpeta 15 |
| 16) Ejecutar las demás actividades inmersas en el convenio del Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2026, según sean asignadas por líder PIC y/o supervisión; cumpliendo con la calidad del dato y la evidencia exigida para el cumplimiento del convenio. | SI | Realicé y presenté evaluación con aprobación del Curso Ambiéntese y Módulo de julio definido por la ESE Salud Del Tundama.<br>Se adjunta soporte de evaluaciones de aprobación curso Ambientese y Capacitación Modulo Julio<br>Soporte Carpeta 16 |

**SARA VALENTINA MACIAS CORREA**
CONTRATISTA

**CHARLENE RIVAS CUERVO**
SUPERVISOR

**JONATHAN ANDRES MOLANO BOLIVAR**
**APOYO SUPERVISOR**