

INFORME GESTIÓN – ASSBASALUD ESE

(Junio 30 de 2025)

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN

Somos una Empresa Social del Estado que presta servicios primarios de salud en forma integral, con calidad, seguridad y humanización, a todos los habitantes del área urbana y rural del municipio de Manizales, teniendo como eje central los territorios saludables, en pro del mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

VISIÓN

Assbasalud ESE se posicionará a nivel regional como una entidad auto sostenible y con vocación de servicio que brinda a sus usuarios atención integral con calidad y humanización en todos sus puntos de atención.

POLITICA DE CALIDAD

En ASSBASALUD E.S.E contamos con un talento humano competente con vocación de servicio y calidad técnica, preparados para la prestación segura de la atención integral en salud, orientados en la mejora continua y la satisfacción del usuario y sus familias.

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- Ejecutar estrategias institucionales efectivas, en forma periódica a corto, mediano y largo plazo, que permitan alcanzar el equilibrio financiero, la auto sostenibilidad económica y el desarrollo empresarial.
- Generar cultura institucional de calidad con énfasis en atención integral segura y humanizada en la prestación de los servicios de salud, con sinergia y coordinación de las diferentes sedes, que permita mejorar la percepción de satisfacción de los usuarios.
- Desarrollar progresivamente la implementación del modelo integrado de planeación y gestión institucional en cada uno de sus componentes, con base en el modelo de operación por procesos con énfasis en el fortalecimiento del liderazgo bajo principios de integridad y legalidad, la simplificación de operación, el mejoramiento continuo, la participación ciudadana, y la coordinación entre entidades públicas.
- Mejorar la eficiencia institucional por medio de la adecuación de las plataformas de tecnologías de información y comunicaciones, la automatización de procesos, y la seguridad de la información.
- Priorizar atención a grupos preferenciales según lo dispuesto en la normatividad vigente.
- Fortalecer el Sistema de Control Interno de la ESE de conformidad con la normatividad actual vigente, con el fin de asegurar razonablemente que las demás dimensiones del modelo integrado de planeación y gestión cumplan su propósito.

1. ASPECTOS FINANCIEROS

1.1. Presupuesto

ASSBASALUD ESE, inició la vigencia 2025 con un presupuesto de \$23.327 millones el cual al cierre del cuatrimestre termina con \$27.766 millones, habiendo sido adicionado durante la vigencia en \$4.438 millones discriminados en disponibilidad inicial \$24 millones, Cuentas por Cobrar \$663 millones, PIC y APS \$3.012 millones, CAMAD \$660 millones y JOVENES en PAZ \$79 millones.

A 30 de abril del total presupuestado Assbasalud ESE, facturo el 26% y recaudo el 26%, recursos que permitieron dar cumplimiento a los requerimientos necesarios para la prestación del servicio.

En cuanto al presupuesto de gastos este tuvo durante el periodo traslados presupuestales que ascendieron a \$2.601 millones permitiendo generar la disponibilidad requerida para las contrataciones y adquisiciones que se han hecho hasta la fecha.

Del total del presupuesto de gastos se comprometió el 45% y se pagó el 43%, es decir se utilizaron todos los recursos ingresados en pagos de obligaciones tenidas durante a vigencia.

Comparativo presupuestal

INGRESOS	2024	2025 (abril)
PRESUPUESTO INICIAL	20.420	23.328
ADICIONES	9.778	4.438
REDUCCIONES		
PRESUPUESTO DEFINITIVO	30.198	27.766
TOTAL RECONOCIDO (FACTURADO)	28.594	7.267
TOTAL RECAUDADO	26.490	7.311

GASTOS	2024	2025
PRESUPUESTO INICIAL	20.420	23.328
ADICIONES	9.778	4.438
REDUCCIONES		
PRESUPUESTO DEFINITIVO	30.198	27.766
TOTAL COMPROMETIDO	28.022	12.634
TOTAL PAGADO	26.218	5.106

1.2. Tesorería

- La tesorería cerró el cuatrimestre con un monto de \$2.831 millones tanto en las cuentas de ahorro como corrientes de los cuales \$2.411 millones son de programas de Minsalud y \$420 millones de recursos destinados a

funcionamiento.

- La entidad cancelo todas las obligaciones laborales de la vigencia a 30 de abril del 2025, se cancelaron los contratos de prestación de servicios, y proveedores.
- En forma mensual se recibió el giro de capitación cuyo promedio es de \$1.100 millones mensuales, ingresos que se vienen viendo afectados por el retiro de la EPS SALUD TOTAL.
- La entidad no posee deuda pública.

1.3. Contabilidad

En los Estados Financieros a 30 de abril del 2025, la entidad obtuvo ingresos operacionales por venta de servicios de salud \$5.767 millones, otros ingresos por \$75 millones provenientes de recuperación vigencia anterior, ingresos CODA Y reintegros seguros.

El costo de ventas y operación, fue de \$5.133 millones correspondientes a servicios personales, contratos de prestación de servicios, medicamentos, costo de ventas de servicios en el cual están comprendidos los servicios diagnósticos, laboratorio, imagenología, servicios de salud, y salud oral, además los insumos y servicios logísticos requeridos en la parte asistencial.

El área administrativa constituyó un gasto para la entidad de \$1.474 millones comprendidos en sueldos y prestaciones, contratos de prestación de servicios y afiliación sindical, contribuciones, gastos generales e impuestos, contribuciones y tasas, otros gastos por \$213 millones por depreciación, amortización y deterioro y gastos financieros \$288 millones.

El comportamiento de ingresos y gastos a abril 30 de 2025 arrojó una pérdida de \$1.266 millones.

De otra parte, el Balance General a 30 de abril de 2025, evidencia que la entidad contó con un total de activos por \$11.337 millones compuesto por efectivo \$2.831 millones el cual involucra los recursos de funcionamiento, cartera \$1.703 millones, inventarios \$456 millones, otros activos \$176 millones, propiedad planta y equipo \$6.171 millones.

Los pasivos ascienden a \$9.091 millones y corresponden a cuentas por pagar \$2.725 millones, beneficios a empleados por \$1.183 millones, pasivos estimados \$621 millones, otros pasivos \$2.422, pasivos no corrientes por \$93 millones y créditos judiciales por \$2.048

El patrimonio a 30 de abril de 2025 fue por valor de \$2.246 millones compuesto por capital social, resultados de ejercicios anteriores, resultado del ejercicio.

INGRESOS	2024	2025 abril 30
INGRESOS POR ACTIVIDADES ORDINARIAS	25.496	5.767
INGRESOS FINANCIEROS (CUENTAS DE AHORRO)	0	0
OTROS INGRESOS (Transferencias, cuotas partes, otros servicios de vigencias anteriores, incapacidades, otras recuperaciones, aprovechamiento, recuperación de aportes patronales, convenio CODS, recuperación de deterioro, donaciones).	4.138	74
TOTAL INGRESOS	29.634	5.841
COSTOS DE VENTAS Y PRESTACION DE SERVICIOS	20.648	5.133
GASTOS DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	5.443	1.474
OTROS GASTOS (DEPRECIACION, DETERIORO DE INVENTARIOS, DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR, AMORTIZACIONES, BAJAS, SENTENCIAS Y MERMAS)	3.560	502
TOTAL GASTOS	29.651	7.107
UTILIDAD O PERDIDA EN EL EJERCICIO	(17)	(1.266)

2. SERVICIOS DE SALUD

2.1. Red de Servicios

Assbasalud ESE presta los servicios en salud en 17 puntos de atención están localizadas en sitios estratégicos de las áreas urbana y rural del Municipio, siendo la única IPS con cobertura en el área rural con siete centros de salud; los otros 10 centros están constituidos por ocho centros ambulatorios, uno hospitalario y un laboratorio clínico. Somos la entrada al sistema de salud para más de 47,000 mil usuarios. Contamos con 3 Ambulancias (TAB) Transporte Asistencial Básico, dos de ellas modelo 2015 y una modelo 2019, y también contamos con una Unidad Móvil en comodato utilizada para prestación de servicios extramurales. Además se cuenta con 16 Camas Hospitalarias habilitadas; de estas camas, se ubican en la Clínica San Cayetano 16 camas distribuidas así: Pediátricas 3, Adultos 7, Obstetricia 6 que próximamente serán habilitadas para internación de adultos, el cual atiende a la baja demanda del servicio. La Clínica La Enea actualmente tiene registrado un cierre temporal de los servicios hospitalarios, allí se contaba con una capacidad instalada de 24 camas, de las cuales 4 son para hospitalización de Pediatría y 20 para hospitalización general de adultos.

Servicios Habilitados

GRUPO DE SERVICIOS	SERVICIO	URBANO										RURAL						
		Clínica La Enea	Clínica San Cayetano	Laboratorio Clínico	San José	Piloto	El Bosque	Fátima	El Prado	La Asunción	Cisco	Bajo Tablazo	Alto Bonito	La Linda	La Cabaña	La Garrucha	Kilómetro 41	San Peregrino
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706 -Laboratorio Clínico																	
	712 -Toma De Muestras De Laboratorio Clínico																	
	714 -Servicio Farmacéutico																	
	719 -Ultrasonido																	
	724 -Toma E Interpretación De Radiografías Odontológicas																	
	741 -Tamización De Cáncer De Cuello Uterino																	
Consulta Externa	312 -Enfermería																	
	328 -Medicina General																	
	334 -Odontología General																	
	359 -Consulta Prioritaria																	
Internación	101 -General Adultos																	
	102 -General Pediátrica																	
	112 -Obstetricia																	
Procesos	950 -Proceso Esterilización																	
Protección Específica y Detección Temprana	907 -Pe - Atención Del Parto																	
	908 -Pe - Atención Al Recién Nacido																	
	909 -Dt - Alteraciones Del <u>Cyd</u> (Menor A 10 Años)																	
	910 -Dt - Alteraciones Del Desarrollo Del Joven (De 10 A 29 Años)																	
	911 -Dt - Alteraciones Del Embarazo																	
	912 -Dt - Alteraciones En El Adulto (Mayor A 45 Años)																	
	913 -Dt - Cáncer De Cuello Uterino																	
	914 -Dt - Cáncer Seno																	
	915 -Dt - Alteraciones De La Agudeza Visual																	
	916 -Pe - Vacunación																	
	917 -Pe - Atención Preventiva En Salud Bucal																	
	918 -Pe - Atención En Planificación Familiar Hombres Y Mujeres																	
Transporte Asistencial	601 -Transporte Asistencial Básico																	
Urgencias	501 -Servicio De Urgencias																	

Actualmente, algunos de los servicios descritos en la tabla anterior poseen un cierre temporal por parte del Dirección Territorial de Salud de Caldas posterior a la visita de verificación de criterios de habilitación, los cuales serán habilitados nuevamente posterior a la ejecución del plan de mejoramiento.

Programas de Salud Pública:

Para ASSBASALUD E.S.E. es muy importante fomentar y mejorar la salud de la población, tanto del área urbana como rural del municipio de Manizales. Realizamos un esfuerzo organizado para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de los manizaleños y la del medio ambiente, a través de acciones individuales y colectivas enmarcadas en las siguientes líneas:

- Atención primaria en salud (APS) Estrategia Universal para la ejecución de las actividades en salud pública y de promoción y prevención que se basa en educación para el autocuidado, la vigilancia de usuarios de riesgo y la intervención por equipos de salud.
- Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad: Los servicios de Promoción y Prevención tienen como finalidad estimular comportamientos saludables, detectar e intervenir a tiempo los factores de riesgo existentes para evitar o disminuir complicaciones y/o muerte.
- Protección específica: vacunación.
- Detección temprana por ciclos evolutivos.
- Inducción a la demanda en salud pública.
- Manejo de enfermedades de interés en salud pública.
- Vigilancia Epidemiológica: Vigilancia de casos en enfermedades de interés en salud pública.

Laboratorio Clínico

El laboratorio clínico ofrece un servicio oportuno, eficiente y de alta calidad, con los más modernos equipos y avanzada tecnología de punta en permanente actualización, que nos permite ubicarnos en el primer lugar de la región cafetera.

Para garantizar confiabilidad, exactitud y precisión en los resultados, se ha implementado un programa de control de calidad interno y externo en cada una de las secciones. Se cuenta con las siguientes secciones: Hematología, Química Sanguínea y Especial, Inmunología, Hormonas, Marcadores Tumores, Microbiología, Uroanálisis, Parasitología, Inmunofluorescencia, Biología Molecular, Citometría de Flujo, Electroforesis, Pruebas Especiales y Pruebas Infecciosas.

Para las Clínicas de la entidad y otras IPS, el laboratorio clínico garantiza el servicio de toma y recolección de muestras 24 horas del día, los 365 días del año, con servicio de mensajería motorizada coordinado por teléfono, celular o beeper para el cubrimiento oportuno en Manizales.

Se cuenta con Historia Clínica Sistematizada, reporte del laboratorio por el sistema de información, para las atenciones que se realizan en las Clínicas San Cayetano y Enea. Se realiza acompañamiento a las sedes que toman muestras de Laboratorio Clínico, por parte de las Bacteriólogas Líder de Laboratorio Clínico y/o Bacterióloga asignada a Calidad en Laboratorio Clínico.

Capacidad Instalada

CAPACIDAD INSTALADA DETALLADA	Alto Bonito	San Cayetano	Piloto	El Bosque	El Prado	Fátima	Bajo Tablazo	Kilómetro 41	La Garrucha	La Cabaña	La Linda	San Peregrino	CISCO	Lab Clínico	La Asunción	La Enea	San José	Total IPS
CONCEPTO	SEDES																	
1. Consulta externa:																		
Consultorios consulta externa	1	2	4	4	3	4	1	1	1	1	1	1	2		8	2	4	40
Consultorios procedimientos			1	1	1	1		1	1	1		1	1		1	2	1	13
Consultorios programas			1	1	1	1	1	1	1		1		1		3		2	14
Unidades odontológicas	1			2	2	2	1	1	1	1	1	1	1		3	2	2	21
2. Urgencias																		
Consultorios de urgencias		2																2
Salas procedimientos		1														1		2
3. Hospitalización																		
Camas hospitalización adultos		7																7
Camas hospitalización pediátricas		3																3
Camas de Atención del Parto		6																6
4. Quirúrgicos y atención partos																		
Mesas de parto		2																2
Salas procedimientos gineco-obstetricia																		0
Monitores fetales		1																1
Quirófanos																		0
Equipos para anestesia general																		0
5. Apoyo diagnóstico																		
Laboratorio clínico														1				1
Equipos para radiología																		0
Ecógrafos																		0
Electrocardiógrafos		1	1														1	3
Electromiógrafos																		0
Colposcopios															1			1
Mamógrafos																		0
Endoscopios digestivos																		0
6. Traslado pacientes																		
Ambulancias terrestres		3																

2.2. Caracterización Población

Las siguientes tablas muestran la distribución de la población por régimen en Manizales, así como su distribución por entidades administradoras de planes de beneficios:

RÉGIMEN O TIPO DE POBLACIÓN	MUNICIPIO DE MANIZALES		
	DIC 2023	DIC 2024	MAY 2025
Contributivo	330.149	326.083	324.379
Subsidiado	100.875	105.531	109.179
Excepción & Especiales	11.467	11.521	11.521
Afiliados	442.491	443.135	445.079
Población DANE	461.223	458.142	459.075
Cobertura	95,94%	96,72%	96,95%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	24.528	22.263	23.051
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	5.513	5.755	5.955
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	63	51	43
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	45	73	82

Fuente: Aseguramiento MSPS

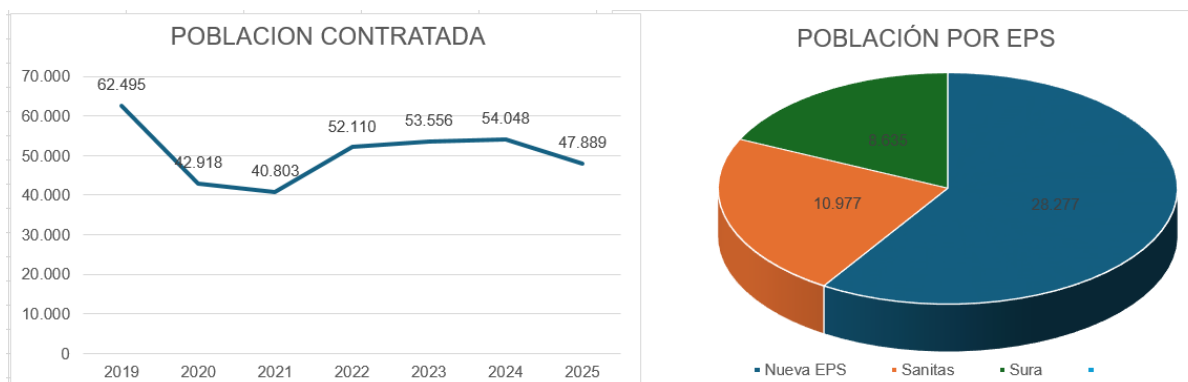
Con relación al quehacer de Assbasalud ESE que atiende especialmente régimen subsidiado, se puede observar que desde diciembre de 2023 se cuenta con un aumento importante de usuarios administrados por las EPS al pasar de 100.875 a 109.179 (8.23% adicional) a mayo de 2025

Departamento: Caldas, Municipio: Manizales

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
EPS Sura	117.493 (36,22%)	22.240 (20,37%)		139.733 (31,40%)
Salud Total EPS	86.620 (26,70%)	32.435 (29,71%)		119.055 (26,75%)
Nueva Eps	73.602 (22,69%)	39.097 (35,81%)		112.699 (25,32%)
EPS Sanitas	45.022 (13,88%)	11.419 (10,46%)		56.441 (12,68%)
Régimen de Excepción			11.521 (100,00%)	11.521 (2,59%)
Famisanar EPS	1.554 (0,48%)	3.988 (3,65%)		5.542 (1,25%)
Ferrocarriles Nales	79 (0,02%)			79 (0,02%)
S.O.S.	4 (0,00%)			4 (0,00%)
Epm	2 (0,00%)			2 (0,00%)
Mutual Ser Eps	2 (0,00%)			2 (0,00%)
Coosalud	1 (0,00%)			1 (0,00%)
Total Afiliados Régi..	324.379 (100,00%)	109.179 (100,00%)	11.521 (100,00%)	445.079 (100,00%)

Fuente: Aseguramiento MSPS

Al revisar la distribución de la población subsidiada, se observa que prácticamente el total de usuarios es administrado por las EAPB Nueva Eps, Salud Total EPS, EPS Sura, EPS Sanitas y Famisanar EPS.



A Assbasalud ESE, las EAPB que administran más de 109mil usuarios en Manizales, solo le tenían contratado al final del año una cifra de 47.889, es decir, tan solo un 41,11%; es importante resaltar que Salud Total decidió no contratar por cápita sino por evento y que Famisanar no tiene ninguna relación comercial con la empresa pero normativamente estaría obligado a contratar parte de las atenciones con la red pública.

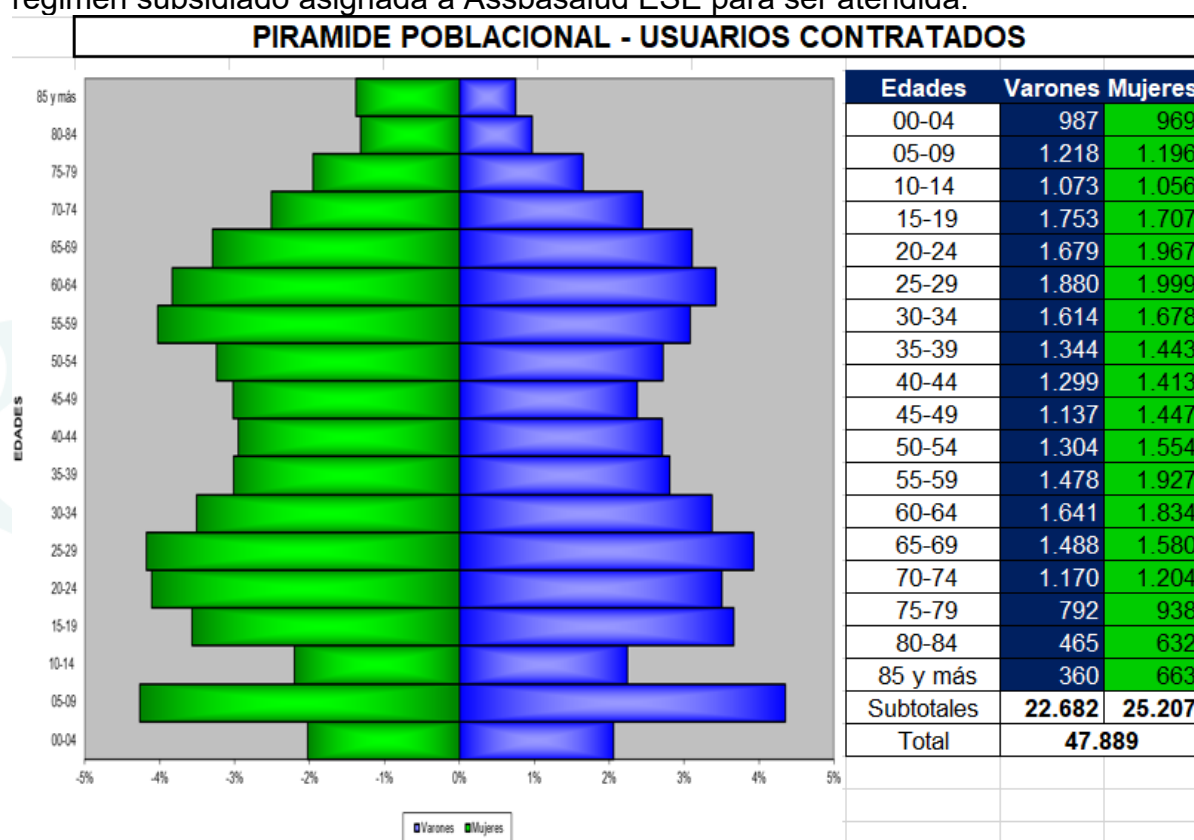
DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN POR CENTRO Y POR EPS						
A	Centro	%	# usuarios	DISTRIBUCIÓN POR EPS		
				Nueva EPS	Sanitas	SURA
				59,04%	22,92%	18,04%
Rural	Alto Bonito	0,00702567	337	199	77	61
	Bajo Tablazo	0,02104023	1.007	594	231	182
	Kilómetro 41	0,01765614	845	499	194	152
	La Cabaña	0,01160523	556	329	127	100
	La Garrucha	0,00733833	352	207	82	63
	La Linda	0,02701757	1.294	765	296	233
	San Peregrino	0,00974766	467	276	107	84
Urbano	Cisco	0,08489661	4.065	2.401	931	733
	El Bosque	0,22642160	10.843	6.403	2.485	1.955
	El Prado	0,12076064	5.784	3.415	1.326	1.043
	Fátima	0,08129181	3.894	2.298	893	703
	La Asunción	0,13874783	6.645	3.923	1.523	1.199
	Piloto	0,09839620	4.711	2.782	1.080	849
	San José	0,13304637	6.370	3.762	1.460	1.148
	La Enea	0,01500809	719	424	165	130
TOTALES		1	47.889	28.277	10.977	8.635

Fuente: Bases de datos de EPS

En la tabla anterior se muestra la distribución porporcional, por uso histórico de los servicios, de los usuarios por cada una de las sedes con que cuenta la empresa; para el área rural las EAPB le tienen contratado a la ESE un total de 4.858 usuarios de un total aproximado de 25.000 que habitan las diferentes veredas de la ciudad, es decir un 19,43%. Adicionalmente a los usuarios de las EPS, la entidad atiende cerca de 205 usuarios en promedio que hacen parte la población migrante no regularizado y otros que son responsabilidad de la Secretaría de Salud del Municipio que son compensados mediante parte del convenio de sostenibilidad, para un total de 48.094 con corte a junio 13 de 2025.

Pirámide poblacional

En la siguiente figura se muestra la distribución por edades de la población del régimen subsidiado asignada a Assbasalud ESE para ser atendida:



Del total de la población asignada, el 52.63% corresponde a mujeres y el restante 47.37% corresponde a varones. Es importante mencionar, que la población entregada a Assbasalud ESE en una proporción importante son mayores de 60 años y representan el 26.65%, y es la población más demandante de servicios al igual que la población crónica con patologías de hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), entre otros, cantidad de población que asciende a la suma de 7.652 usuarios y representan el 15.9% de la población usuaria de los servicios de salud de la empresa.

Primeras causas de morbilidad

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD - CONSULTA EXTERNA											
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	CASOS IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA			CASOS CONFIRMADOS NUEVOS			CASOS CONFIRMADOS REPETIDOS			TOTAL
		H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	
E039	Hipotiroidismo, no especificado	19	169	188	20	75	95	125	738	863	1146
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	19	40	59	102	239	341	219	398	617	1017
E785	Hiperlipidemia no especificada	45	100	145	30	56	86	118	315	433	664
N189	Enfermedad renal crónica, no especificada	5	8	13	135	298	433	79	138	217	663
M255	Dolor en articulación	83	173	256	79	136	215	53	131	184	655
M545	Lumbago no especificado	97	202	299	74	145	219	42	87	129	647
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	64	254	318	19	149	168	9	87	96	582
J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	101	184	285	32	62	94	6	16	22	401
E782	Hiperlipidemia mixta	10	30	40	23	54	77	88	169	257	374
K297	Gastritis, no especificada	60	118	178	22	52	74	33	89	122	374

Fuente: Sistema de Información Assbasalud ESE

La tabla anterior muestra las primeras 10 causas de morbilidad en los servicios ambulatorios de la empresa, dentro de las cuales las primeras cuatro obedecen a enfermedades crónicas consideradas de alto costo para el sistema de salud, lo que es congruente con la cantidad de consultas realizadas a usuarios con diagnósticos de HTA (Hipertensión Arterial), DM (Diabetes Mellitus) y ERC (Enfermedad Renal Crónica) y con las bases de datos entregadas por las EAPB para ser atendidos en la red de baja complejidad. Las demás causas de morbilidad obedecen a diagnósticos que son comunes a la baja complejidad.

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD - URGENCIAS											
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	CASOS IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA			CASOS CONFIRMADOS NUEVOS			CASOS CONFIRMADOS REPETIDOS			TOTAL
		H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	109	280	389	44	78	122	8	9	17	528
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	73	277	350	39	82	121	4	12	16	487
A090	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso	113	166	279	17	26	43	0	1	1	323
J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	93	125	218	39	52	91	3	0	3	312
A099	Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	73	116	189	41	40	81	0	1	1	271
R11X	Nausea y vomito	71	166	237	10	17	27	0	0	0	264
G439	Migraña, no especificada	27	159	186	2	27	29	0	5	5	220
M545	Lumbago no especificado	53	89	142	16	29	45	2	6	8	195
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	58	73	131	16	30	46	2	3	5	182
K297	Gastritis, no especificada	41	78	119	22	29	51	5	7	12	182

Fuente: Sistema de Información Assbasalud ESE

Dentro de las atenciones en urgencias, los diagnósticos con mayor incidencia están asociados con dolores abdominales e infección en las vías urinarias, estados de salud que pueden ser resueltos en la baja complejidad pero que dependiendo de su evolución pueden requerir traslado a niveles superiores y generar remisiones para dar continuidad a la atención en otras especialidades.

2.3. Producción de Servicios de salud

La siguiente tabla muestra la producción de los servicios de salud de la presente vigencia con corte a junio 30 de 2025:

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - ASSBASALUD ESE			
Enero 1 a Junio 30			
PROCEDIMIENTOS/ACTIVIDADES	RURAL	URBANO	TOTAL
Administración de Tratamientos	67	19.546	19.613
Afinamientos	10	2.322	2.332
Aplicación vitamina K		2	2
Asesoría pruebas de VIH	18	1.033	1.051
Asistencia Intra Hospitalaria por Enfermería		1.525	1.525
Atención de Parto		2	2
Citologías Vaginales Coloración básica	79	1.696	1.775
Citologías Vaginales Tomadas	80	1.749	1.829
Consejerías		42	42
Consulta de Enfermería Domiciliaria		1	1
Consulta de Enfermería Externa	300	4.063	4.363
Consulta Médica General Externa	1.383	37.170	38.553
Consulta Médica General Hospitalaria		1.529	1.529
Consulta Médica Urgencias con Observación		70	70
Consulta Médica Urgencias sin Observación		6.087	6.087
Consulta Odontológica Inmediata	2	692	694
Consulta Odontológica Programada	279	4.038	4.317
Consulta por Psicología		181	181
Consulta por Trabajo Social		9	9
Control de Placa	247	3.728	3.975
Curaciones	2	788	790
Detartraje Supragingival	158	2.418	2.576
Drenajes de piel		7	7
Ecografías Obstétricas		85	85
Educación Grupal (sesiones)		1	1
Educación Grupal (sesiones) por Enfermería	3	165	168
Educación Individual (sesiones) por Enfermería	133	894	1.027
Egresos Hospitalarios		1.331	1.331
Electrocardiogramas		4.016	4.016
Extracción Anticonceptivos dérmicos		167	167
Extracción de Cuerpo Extraño (nasal)		1	1
Inmovilización Articular		72	72
Inserción Anticonseptivo Subdérmico		152	152
Inserción y/o Retiro Dispositivo Intrauterino		29	29
Laboratorio clínico (Total exámenes)	2.538	121.402	123.940
Laboratorio clínico (Total ordenes - pacientes)	723	32.404	33.127
Lavado de oídos		134	134
Lavado Gástrico		2	2
Monitoria Fetal Anteparto		13	13
Nebulizaciones		29	29
Onicectomías		15	15
Operación Barrido		11	11
Paso de Sonda (Inserción de catéter)		9	9
Paso de Sonda (Reemplazo de catéter)		569	569
Paso de Sonda Uretral		1	1
Pasos de Sonda Nasogástrica		11	11
Procedimientos Odontológicos Terapéuticos	831	9.885	10.716
Radiografías Médicas	59	3.040	3.099
Radiografías Orales		38	38
Retiro de Puntos	3	140	143
Seguimiento a usuarios de programa	22	832	854
Sellantes Fotocurado	4	430	434
Suturas	1	474	475
Talleres		84	84
Toma Casual de Presión Arterial	1	26	27
Vacunación (Dosis aplicadas)	1.209	16.647	17.856
Visitas Domiciliarias		21	21
Visitas Institucionales		38	38
TOTALES	8.152	281.866	290.018

2.4. Convenio en ENTerritorio

ACTO JURÍDICO QUE VIABILIZA EL PROYECTO:

Resolución 1314 de 2020 Min salud

FECHA DE INGRESO DE RECURSOS:

16 de mayo de 2023

FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN

16 de mayo de 2023

TIEMPO DE EJECUCIÓN: Vigencia 2023-2025

OBJETIVO DEL CONVENIO:

Aunar esfuerzos técnicos, humanos, económicos y logísticos para implementar el modelo de prevención combinada del VIH con enfoque comunitario en población clave (HSH, TS Y MIGRANTES) en la ciudad de Manizales y su área conurbada, para el logro de los objetivos del proyecto “Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad”, en el marco del acuerdo de subvención no. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (convenio no. 2230096).

PERFILES CONTRATADOS:

Perfil Humano	Talento	Cantidad	Observaciones
Coordinador de Convenio		1	Con experiencia en trabajo comunitario en población vulnerable y en coordinación de equipos
Psicólogos		1	Con experiencia de dos años en trabajo en población vulnerable y población clave
Trabajador Social		1	
Auxiliar de Monitoreo		1	Con experiencia en rastreo
Auxiliar Administrativo		1	Con experiencia en manejo de archivo e informática
Auxiliar de enfermería		2	Certificados en toma de pruebas rápidas Res 1314 de 2020
Agente comunitario		2	Con experiencia de un año en trabajo con comunidad VIH

VALOR DEL CONVENIO:

El valor del convenio asciende a la suma de hasta mil trescientos cuarenta y cuatro millones novecientos cuarenta y ocho mil trescientos veintiún pesos moneda corriente (\$1.344.948.321)

ENTerritorio aportará la suma de hasta mil doscientos veintidós millones seiscientos ochenta mil doscientos noventa y dos pesos moneda corriente (\$1.222.680.292). EL ASOCIADO (ASSBASALUD ESE) realizará un aporte total en especie tasado en la suma de ciento veintidós millones doscientos sesenta y ocho mil veintinueve pesos

moneda corriente (\$122.268.029) representados en infraestructura, talento humano y recursos físicos.

METAS POR AÑO			
AÑO	POBLACION	PAQUETE DE SERVICIOS	PRUEBAS VIH
2023	HSH	3229	2816
	TS	1359	1094
	MIGRANTES	495	459
	TOTAL	5083	4369
AÑO	POBLACION	PAQUETE DE SERVICIOS	PRUEBAS VIH
2024	HSH	3447	3029
	TS	1503	1236
	MIGRANTES	650	603
	TOTAL	5600	4868
AÑO	POBLACION	PAQUETE DE SERVICIOS	PRUEBAS VIH
2025	HSH	3625	3232
	TS	1647	1377
	MIGRANTES	807	748
	TOTAL	6079	5357

AÑO	DESEMBOLSOS ENTERRITORIO
2023	\$ 362.981.170
2024	\$ 444.288.952
2025	\$ 415.410.170
TOTAL	\$ 1.222.680.292

AVANCES 2025

Entrega de paquetes de prevención:

MES	HSH (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres)	INM (población migrante venezolana)	TS (trabajadores y trabajadoras sexuales)	Total, general
Enero	370	100	177	647
Febrero	315	67	138	520
Marzo	316	68	141	525

Abril	314	69	143	526
Mayo	342	70	170	582
Junio	340	75	150	565
Total, general	1.997	449	919	3365

Realización de pruebas rápidas:

MES	HSH (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres)	INM (población migrante venezolana)	TS (trabajadores y trabajadoras sexuales)	Total, general
Enero	320	90	150	560
Febrero	278	63	118	459
Marzo	280	64	118	462
Abril	281	64	119	464
Mayo	311	66	149	526
Junio	297	70	123	490
Total, general	1767	417	777	2961

VALOR EJECUTADO A LA FECHA:

MES	Valor
Enero	\$41.820.081
Febrero	\$34.646.084
Marzo	\$34.992.300
Abril	\$34.964.759
Mayo	\$38.774.644
Junio	\$37.117.720
Total, general	\$222.315.588

2.5. CAMAD

Acto jurídico que viabiliza el proyecto:

Resolución 1986 de 2024 Min salud

Fecha de ingreso de recursos:

19 de febrero del 2025

Valor: \$660.464.084

Fecha de inicio de ejecución

02 de abril 2025

Objeto:**Proyecto frisco tipo II**

Proyecto territorial para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en altas prevalencias personas que consumen cocaínas fumables.

Territorio de ejecución:

Comuna Ciudadela del norte

Comuna La Macarena

Comuna La Fuente

Comuna San José

Proyecto frisco tipo IV

Proyecto territorial para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes

Territorio de ejecución:

Sistema de responsabilidad penal para adolescentes CAE ciudadela los Zagales.

Síntesis:

El énfasis de CAMAD se enfoca en la realización de intervenciones orientadas a la reducción de riesgos y daños en las personas que consumen sustancias psicoactivas en este caso consumidores de cocaínas fumables y SPA en el sistema de responsabilidad penal. Incluye el reconocimiento de esta población como sujetos de derecho elementos de prevención educación y atención de riesgos asociados como las enfermedades infectocontagiosas el abordaje integral e integrado en salud y el favorecimiento del bienestar individual y colectivo a nivel territorial a través de acciones y articulaciones concertadas con la comunidad y otras instituciones y estrategias, en respuesta a las necesidades identificadas.

Avances 2.025**Acá se relaciona una síntesis de las actividades realizadas en 2025****Proyecto tipo II:**

- Se realizó búsqueda y reconocimiento de los líderes sociales y comunitarios de las zonas de actuación con la intención de darles a conocer la propuesta y motivarlos a participar activamente y resaltando los procesos sociales que adelantan en conocimiento del contexto, la población y sus labores de aporte a la reconstrucción del tejido social.
- Se realizaron reuniones de concertación y cartografía social con los líderes sociales y comunitarios en cada una de las comunas donde se ejecuta el proyecto. Lo anterior, facilitó el reconocimiento del territorio desde la mirada y representación de sus actores.
- Asimismo, se logra el reconocimiento territorial de las comunas mediante la realización de recorridos e inmersión participativa. Se identifican las zonas de

mayor influencia de consumo de SPA para la implementación de los dispositivos comunitarios

- Se realizan diversas actividades lúdicas, participativas y de socialización, dando a conocer el proyecto a la población general en cada una de las comunas
- Se logra la captación, caracterización y respectivo tamizaje de 201 usuarios que se encuentran motivados para participar activamente del proceso psicopedagógico.

Proyecto tipo IV:

- Se logra apertura y aval para el inicio de actividades desde el Ministerio de Salud y Protección social tras la socialización de la propuesta operativa a ejecutar con la población del SRPA – CAE Ciudadela Zagales y la presentación del equipo interdisciplinario contratado para la implementación.
- Se realiza encuentro de concertación con las áreas de coordinación del CAE- Centro de atención especializada Ciudadela Zagales con la intención de conocer las condiciones propias del sistema y acordar cronograma de trabajo
- Asimismo, se realizan tamizajes en salud utilizando los instrumentos CRAFF y ASSIST a los 85 adolescentes y jóvenes a atender con la intención de conocer el panorama general de contacto y acceso a la práctica del consumo de SPA por parte de la población.
- Se da inicio al proceso de acompañamiento con la metodología talleres, intervenciones breves, grupo de apoyo vivencial tanto con el CAE mujeres como de hombres.

2.6. Jóvenes en Paz

Acto jurídico que viabiliza el proyecto:

Resolución 1498 de 2024 Min salud

Fecha de ingreso de recursos:

31 de octubre del 2024

Valor: \$78.500.000

Fecha de inicio de ejecución

02 de abril 2025

Objeto:

Orientar el fortalecimiento de la gestión territorial basada en la Atención Primaria en Salud (APS) y la operación de los **Equipos de Salud para Jóvenes (ESJ)**. Esta labor se enmarca en la implementación y seguimiento al componente de atención integral en salud, con especial énfasis en la salud mental, del Programa Nacional Jóvenes en Paz y otros contextos de alta vulnerabilidad.

Síntesis:

Avances 2.025

404 Jóvenes caracterizados

3 Casos positivos de sífilis

4 Remisión a Psicología primer nivel

8 Jóvenes en proceso de vinculación al SGSS

35 Pruebas Rápidas Duales VIH/Sífilis

8 copas menstruales distribuidas

270 preservativos entregados

19 paquetes de toallas higiénicas entregadas

10 tampones entregados

1 tamizaje de salud mental (SRQ)

Articulación inicial con el equipo territorial

Desde el mes de abril, cuando se dio inicio al programa, se estableció una articulación con el equipo territorial, quienes compartieron información clave sobre el proceso adelantado con las y los jóvenes, así como sus expectativas frente al acompañamiento por parte del Equipo de Soporte Juvenil (ESJ).

Este intercambio permitió identificar rutas de articulación y establecer lineamientos para una intervención conjunta, orientada al fortalecimiento del proceso con los jóvenes desde un enfoque integral, sensible a sus contextos y necesidades.

Contingencia territorial y gestión de espacios alternativos

Debido a una contingencia presentada con el equipo territorial y con el fin de garantizar la continuidad del proceso con las y los jóvenes, el ESJ ha gestionado espacios alternativos para el desarrollo de las actividades.

Gracias a estas gestiones, se logró disponer de espacios en la Casa de la Cultura, la Junta de Acción Comunal (JAC) de Comuneros y Las Américas, así como en el

Colegio La Asunción. Estos espacios han permitido mantener la programación establecida, asegurando la participación activa de los y las jóvenes.

Para el mes de julio, se mantiene la misma dinámica de búsqueda y adecuación de espacios que permitan dar continuidad a las acciones planificadas, garantizando así la permanencia y el compromiso de los y las participantes.

Articulación con el programa de Responsabilidad Penal Adolescente

Durante el mes de junio, el ESJ realizó gestiones para articularse con el Programa de Responsabilidad Penal Adolescente en su modalidad extramural, con el objetivo de responder a los nuevos contextos de vulnerabilidad identificados.

Como resultado de esta articulación, se tiene previsto el inicio de talleres y actividades conjuntas a partir del 14 de julio, lo que contribuirá al fortalecimiento del acompañamiento integral a las y los jóvenes vinculados a dicho programa.

Próximos pasos y proyecciones

Se está a la espera de retomar el proceso con un nuevo equipo territorial, lo cual permitirá continuar el acompañamiento a las y los jóvenes desde una perspectiva articulada e intersectorial.

Con la llegada de este nuevo equipo, se espera fortalecer las acciones previamente iniciadas, mantener la continuidad del trabajo conjunto y afianzar los lazos entre los distintos actores involucrados en el proceso de acompañamiento.

2.7. PIC Municipio de Manizales

Objeto:

Desarrollar acciones de gestión de la salud pública y del plan de intervenciones colectivas en el municipio de Manizales

CONTRATO No: 2503130536

VIGENCIA: ENTRE EL 13 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025.

VALOR: (\$ 3.012.011.199)

Para el contrato actual desde secretaria de Salud con el equipo de profesionales de la unidad de Salud pública y Assbasalud ESE, se realizaron los ajustes correspondientes en los lineamientos para la intervención de los territorios con los equipos y así mismo fortalecer el proceso de intervención en las diferentes comunidades y registro en el sistema el cual está orientado en un modelo de verificación y monitoreo constante en pro de fortalecer la calidad del programa y el cumplimiento de las metas establecidas por profesionales y los diferentes equipos.

Inicio de ejecución: 25 de marzo de 2025 (Inducción equipo de administrativo-apertura de 6 centros escucha:

No.	CENTROS ESCUCHA
1	CISCO SAN JOSE
2	CASA PARA LA DIGNIDAD DE LAS MUJERES
3	LA PALMA
4	CASA JOVEN CERVANTES
5	CASA DE LA JUSTITICA BOSQUES DEL NORTE
6	JUNTA DE ACCION COMUNAL LA SULTANA

Tabla 1: Relación Centros escucha

PERFIL	CANTIDAD
ENFERMERAS ADMINISTRATIVAS	5
ENFERMERAS COORDINADORAS	6
PISICOLOGAS	6
AUXILIARES DE ENFERMERIA	6
PSICOLOGA ADMINISTRATIVA	1
FISIOTERAPEUTA ADMINISTRATIVA	1
ENFERMERA VIH	1
TOTAL	26

Tabla 2: Relación perfiles mes marzo 2025 PIC

Inicio ejecución con equipos: 1 de abril de 2025.

Se da inicio con los equipos básicos y complementarios en 6 comunas (Ciudadela del norte, la Fuente, Macarena, Palo grande, San José y Nuevo Horizonte y área rural 3 corregimientos (Remanso, Manantial y Kilometro 41)

CONTRATACIONES MES DE ABRIL	
MEDICOS	4
ODONTOLOGOS	3
PSICOLOGAS LÍNEA 123	4
PSICOLOGAS	16
AUXILIAR DE EMFERMERIA	31
ENFERMERAS	9
NUTRICIONISTA	3
FISIOTERAPEUTA	4
TRABAJADORA SOCIAL	3
EDUCADOR FISICO	1
TECNICA AMBIENTAL	2
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1
INGENIERA AGRONOMA	1
ENFERMERAS COORDINADORAS	7
ENFERMERA VIH	1
TOTAL	90

RENUNCIAS MES DE ABRIL	
MEDICO	3
PSICOLOGA	2
ENFERMERAS	1
NUTRICIONISTAS	1
TOTAL	7

RENUNCIAS MES DE MAYO	
PSICOLOGAS	2
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	4
ENFERMERA	2
NUTRICIONISTA	1
TRABAJADORA SOCIAL	1
TOTAL	10
CONTRATACIONES MES DE MAYO	
MÉDICOS	2
ENFERMERA	1
PSICOLOGA	4
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	2
ENFERMERA COORDINADORA	1
TOTAL	10

RENUNCIAS MES DE JUNIO	
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	3
FISIOTERAPEUTA	1
TOTAL	4
CONTRATACIONES MES DE JUNIO	
TRABAJADORA SOCIAL	1
ENFERMERA	1
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1
TOTAL	3

A corte del 31 de mayo de 2025 se han realizado las siguientes acciones:

ACCIONES EJECUTADAS	ABRIL-MAYO	JUNIO
FICHA FAMILIAR	3511	2066
INTERVECIONES POR PROFESIONALES	2908	2021
ACTIVIDADES (Grupales-educativas-tomas comunitarias-consejerías)	1347	1159

Fuente Sicaps

LINEA 123 EXT 3 SALUD MENTAL Y MUJER EQUITAD DE GÉNERO:

La línea actualmente opera las 24 horas los 7 días de la semana, como se detalla en la tabla se encuentran descritos durante los meses de abril y mayo de 2025 cada uno de los eventos atendidos donde se resalta que para el mes de mayo el mayor evento atendido fue la exacerbación de trastorno mental preexistente con 24 casos y durante el mes de mayo problemas mentales con 36 casos; es importante aclarar que en la variable de remisiones un caso atendido puede ser remitido a varias instituciones que pueden ser EAPB, centros escucha entre otros por lo que dato, así dichos casos atendidos posteriormente son controlados por seguimientos para validar la efectividad de las remisiones y el estado actual del usuario que realizó la llamada. Así mismo en el caso de llamadas en espera que surjan dado que las profesionales se encuentren en una atención, es importante resaltar que el sistema registra las que quedan esperar para posteriormente ser devueltas por las profesionales y realizar la intervención.

REPORTES TOTAL LÍNEA 123 - 3 SALUD MENTAL - MUJER Y EQUITAD DE GÉNERO	ABRIL	MAYO	JUNIO
EVENTO	Nº DE CASOS ATENDIDOS	Nº DE CASOS ATENDIDOS	
BULLYNG/CYBERBULLYNG	1	1	0
CONDUCTA SUICIDA	18	30	24
DUELO	4	5	9
EXACERBACIÓN DE TRASTORNO MENTAL PREEXISTENTE	24	18	16
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	9	4	4
TRASTORNOS MENTALES	7	8	17
PROBLEMAS MENTALES	21	36	27
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	17	13	21
VIOLENCIA VBG	5	12	8
ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS	0	0	0
NO MANIFIESTA	0	0	0
TOTAL LLAMADAS	106	127	126
REMISIONES POR IDEACIÓN SUICIDA	18	36	16
REMISIONES POR OTROS EVENTOS	89	84	80
TOTAL REMISIONES	107	120	96
SEGUIMIENTOS CASOS QUE INGRESAN A LA LÍNEA			
SEGUIMIENTOS A IDEACIÓN SUICIDA E INTENTO DE SUICIDIO	47	92	73
SEGUIMIENTO OTROS EVENTOS	194	234	239
TOTAL SEGUIMIENTOS	241	326	312
OTRAS LLAMADAS QUE INGRESAN			
LLAMADAS QUE CUELGAN Y NO HABLAN	278	312	209
LLAMADAS QUE NO CORRESPONDEN A SALUD MENTAL	232	246	160
TOTAL OTRAS LLAMADAS	510	558	369
TOTAL LLAMADAS	964	1131	534

Fuente Survey

PAGO CONTRATISTAS: Los pagos se encuentran al día de los meses de marzo y abril y mayo; a la fecha se encuentran en proceso de legalización de cuentas que incluye la entrega de las planillas de seguridad social y demás soportes requeridos para realizar el pago del mes de junio a cada uno de los contratistas que cumplan con los requisitos.

!!!!NOTA IMPORTANTE!!!!

Es importante resaltar que para el año 2024 el inicio de ejecución del contrato interadministrativo PIC se dio a partir del 1 de mayo de 2024.

2.8. Equipos Básicos – Ministerio de Salud

Acto jurídico que viabiliza el proyecto:

Resolución 2225 del 18 de noviembre de 2024 Min salud

Valor de Recurso: \$ 1.229.922.150

Fecha de ingreso de recursos:

28 de abril de 2025

Fecha de inicio de ejecución

15 de mayo de 2025

Plazo de ejecución: 2 meses

Objeto:

Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo que garantice el derecho fundamental a la salud mediante la concentración de esfuerzos, recursos humanos y financieros que permitan centrar la atención en las personas, familias y comunidades, tiene como propósito facilitar y contribuir a la garantía de las atenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud en todos los entornos de manera que incidan positivamente en la salud en las familias y comunidades del territorio.

Síntesis:

La Atención Primaria en Salud (APS) opera con los EBS en modalidad extramural y tiene asignados territorios y microterritorios conformados por un número de hogares y familias que se ajustan de acuerdo a la concentración o dispersión poblacional, variando de 60 familias o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias u hogares familiares en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados. Para la resolución 2225 se tienen asignados 17 territorios de los cuáles 5 son en área rural y 12 en área urbana, con un total de 55 microterritorios.

Los EBS están conformados por auxiliares de enfermería, enfermera, médico psicólogo, se cuenta con equipo de apoyo con perfiles en fisioterapia, saneamiento ambiental y trabajo social.

Total de personal que conforman los equipos básicos: 103

Total de personal coordinador y administrativo: 6

En junio de 2025

Con corte al mes de **junio** se tienen conformados 12 EBS de los 17 que se deben conformar, a continuación, se presentan los territorios con los EBS y el personal faltante

TERRITORIO	EBS
CORREGIMIENTO CRISTALINA EBS 001	FALTA PSICOLOGA
CORREGIMIENTO PANORAMA EBS 002	COMPLETO
CORREGIMIENTO AGROTURISTICO EBS003	COMPLETO
CORREGIMIENTO RIO BLANCO EBS004	COMPLETO
CORREGIMIENTO AGROTURÍSTICO EBS 010	FALTA MEDICO Y ENFERMERA
ATARDECERES EBS005	COMPLETO
CUMANDAY EBS 006	COMPLETO
CIUDADELA DEL NORTE EBS007	COMPLETO
CIUDADELA DEL NORTE N°2 EBS008	COMPLETO
CUMANDAY EBS 011	FALTA MEDICO
CUMANDAY EBS 012	FALTA MEDICO
LA FUENTE EBS 013	SOLO TIENE PSICOLOGA
UNIVERSITARIA EBS 014	SOLO TIENE PSICOLOGA
UNIVERSITARIA EBS 015	SOLO TIENE PSICOLOGA
UNIVERSITARIA EBS 016	SOLO TIENE PSICOLOGA
UNIVERSITARIA EBS 017	SOLO TIENE PSICOLOGA
TESORITO EBS 018	FALTA MEDICO

De la totalidad del personal convocado 26 personas no aceptaron por diferentes motivos. Se presentó una terminación anticipada de contrato por mutuo acuerdo.

Avances 2.025

En el mes de junio el personal participo en capacitación e inducción con DTSC , Ministerio de Salud, y ARL positiva sobre primeros auxilios como requisito de misión médica.

El trabajo de campo se inició a partir del 16 de junio, con reconocimiento de territorio, mapeo y cartografía en los territorios nuevos, los territorios de continuidad iniciaron con caracterización de familias nuevas, el seguimiento de los planes de cuidado que se habían instaurado en las familias, los médicos iniciaron la atención de RIAS a usuarios atendidos en ASSBASALUD ESE de acuerdo a las remisiones iniciales, esto en concertación con Jefe de Servicios en salud y acorde al modelo de atención de la ESE.

La contratación del personal para los EBS hasta el mes de junio fue la siguiente:

PERFIL	CANTIDAD	VAN	FALTA
AUXILIAR DE ENFERMERIA URBANA	36	25	11
AUXILIAR DE ENFERMERIA RURAL	20	20	0
ENFERMERA DE EQUIPO BASICO URBANO	12	7	5
ENFERMERA DE EQUIPO BASICO RURAL	5	4	1
MEDICO URBANO	6	3	3
MEDICO RURAL	2.5	2	0.5
PSICOLOGO URBANO	12	12	0
PSICOLOGO RURAL	5	4	1
FISIOTERAPEUTA RURAL	1	1	0

TRABAJADORA SOCIAL RURAL	1	1	0
TRABAJADORA SOCIAL RURAL	0.5	0.5	0
TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL RURAL	2	2	0
TECNICO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL RURAL	0.5	0	0.5
COORDINADORA GENERAL EQUIPOS BASICOS APS MINISTERIO DE SALUD	1	1	0
COORDINADOR DE APOYO A LOS EBS EN LOS TERRITORIOS	2	2	0
INGENIERO DE SISTEMAS	1	1	0
AUX ADMINISTRATIVO	1	1	0
APOYO ADMINISTRATIVO	1	1	0

En el mes de junio el personal participo en capacitación e inducción con DTSC, Ministerio de Salud, y ARL positiva sobre primeros auxilios como requisito de misión médica.

El trabajo de campo se inició a partir del 16 de junio, con reconocimiento de territorio, mapeo y cartografía en los territorios nuevos, los territorios de continuidad iniciaron con caracterización de familias nuevas, el seguimiento de los planes de cuidado que se habían instaurado en las familias, los médicos iniciaron la atención de RIAS a usuarios atendidos en ASSBASALUD ESE de acuerdo a las remisiones iniciales, esto en concertación con Jefe de Servicios en salud y acorde al modelo de atención de la ESE.

Actividades realizadas en Junio 2025

Caracterizaciones: 207

Intervenciones: 530

Seguimientos: 1.109

Tomas Comunitarias: 6 de las cuales fueron propias de los Territorios: 5 (EBS 002 : Aurora - día del campesino, EBS 4 : Apoyo Vacaciones recreativas Desquite, EBS 006 Cumanday - Apoyo Banco de Sangre Plaza Bolívar, EBS 007 Ciudadela del Norte apoyo al Edil Juan Gabriel, EBS 012 UPPL) Apoyo Vacaciones recreativas, fuera de nuestros territorios: 1 Ciudadela del Norte.

Atención de médicos en RIAS:

Jornada Móvil: 15 usuarios

Jornada Uppl: 5 Pacientes

Otras Atenciones: 12.

- Total: 32

2.9. Vigilancia Epidemiológica – Municipio de Manizales

ACTO JURÍDICO QUE VIABILIZA EL PROYECTO:

Contrato numero 2505050634

FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN

09 de mayo de 2025

FECHA DE TERMINACIÓN DE EJECUCIÓN

31/12/2025

OBJETO DEL CONVENIO: contrato interadministrativo para la ejecución de actividades operativas requeridas para el desarrollo efectivo en vigilancia epidemiológica en el Municipio de Manizales, en el marco del sistema de vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y conforme a los lineamientos del Ministerio de salud y protección social

PERFILES CONTRATADOS:

Perfil Talento Humano	Cantidad	Observaciones
Coordinador de Vigilancia epidemiológica	1	Con experiencia en el campo de 10 años
Enfermera de campo	1	Con experiencia de 10 meses en el campo
Auxiliar de enfermería	3	Con experiencia que oscila entre 3 a 20 años

VALOR DEL CONVENIO:

160.000.000

MES	Seguimiento telefónico por auxiliar de enfermería y / o promotora de salud	Operación Barrido y búsqueda de casos	Visita Institucional y/o Búsquedas activas	Visita domiciliaria Efectiva por Enfermera	TOTAL
MAYO	45	11	38	21	115
JUNIO	0	7	42	28	77

SÍNTESIS: RESUMEN OBLIGACIONES

- a) Entre los objetivos están realización de visitas domiciliarias para verificar sus condiciones de salud, evaluación de convivientes y contactos, vacunación, entrevistas y exámenes físicos a pacientes y/o convivientes, medidas diagnósticas prioritarias, la toma de muestras y los test de laboratorio, cuando corresponda; seguimientos de personas o poblaciones en riesgo; actividades informativas y/o educativas con individuos o familias; incluye visitas de reconocimiento para determinar y gestionar el riesgo para la salud en individuos y familias.
- b) Visitas institucionales, para evaluación de personas expuestas y contactos, vacunación, toma de información colectiva, anamnesis y valoraciones físicas a pacientes y/o contactos en colectivos; orientación para el diagnóstico, la toma de muestras y los test de laboratorio, cuando corresponda; seguimientos de colectivos expuestos y poblaciones en riesgo o grupos vulnerables; actividades informativas y/o educativas
- c) Operaciones barrido para la identificación y pesquisa en el entorno comunitario, desarrollada sobre un territorio abierto, con mayor o menor densidad poblacional, para el cotejo de sus condiciones, de salud, identificación y gestión del riesgo correspondiente.
- d) Recolección de muestras biológicas en procesos de vigilancia para el sistema de vigilancia centinela de los virus respiratorios
- e) Búsqueda Activa de Sintomáticos Respiratorios, Sintomáticos Dérmicos y de otros eventos de interés en salud pública conforme a las necesidades determinadas por la Secretaria de Salud Pública o los requerimientos del orden departamental o nacional.
- f) Entregar y administrar los tratamientos de quimioprofilaxis requeridos para el control oportuno y eficiente de patologías con potencial epidémico de contagio en personas que en la valoración previa resultan con grados significativos de exposición, susceptibles y personas en riesgo.
- g) Realizar un programa de “información en salud” y/o “educación y comunicación para la salud”, a grupos de interés y a la comunidad en eventos de interés en salud pública, de común acuerdo con la Secretaria de Salud Pública.
- h) Designar un coordinador de las acciones Vigilancia Epidemiológica definidas en el objeto y obligaciones del presente contrato bajo la coordinación del jefe de servicios en salud y el apoyo de profesionales con experiencia en vigilancia Epidemiológica administrativa y de campo mínima de dos años para la correcta ejecución.

3. PROYECTOS ESPECIALES

- Gestión de recursos para mejoramiento de la infraestructura física de los diferentes centros de atención de Assbasalud ESE, el cual dio como resultado la viabilización de los siguientes recursos por medio de la Resolución 0209 (10 de febrero de 2025) del Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales ingresaron a caja (últimos días del mes de junio) para su correspondiente ejecución.

CENTRO DE ATENCIÓN	VALOR
Clínica San Cayetano	405.374.812
El Bosque	455.240.663
Fátima	443.026.427
Centro Piloto	491.881.961
Asunción	554.935.750
Bajo Tablazo	435.701.459
Alto Bonito	261.251.173
San Peregrino	340.927.683
Prado	439.600.838
La Garrucha	324.749.493
La Linda	214.326.048
TOTAL	4.367.016.307

- En mes de agosto de 2024, se presentó el proyecto denominado: “Fortalecimiento de los servicios ambulatorios de Assbasalud ESE” del cual a finales de la vigencia 2024 se emitió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social la Resolución de asignación, el cual fue incorporado al presupuesto de ingresos y gasto de la vigencia 2025 por un valor de 1.500 millones de pesos. Atendiendo a las múltiples gestiones para que se hiciera el giro de los recursos para pago de proveedores, estos recursos ingresaron a caja a finales del mes de junio.
- Se elaboró proyecto para la reposición de equipos biomédicos por un valor de 3.000 millones aproximadamente.
- Se encuentra en ejecución los proyectos CAMAD y Jóvenes en Paz, que fueron viabilizados en 2024; los recursos llegaron para ejecución en la presente vigencia.
- Se está articulando un proyecto para ser presentado ante el Ministerio de las TIC que busca gestionar recursos para la actualización la infraestructura de TI a nivel institucional.

4. PLANEACIÓN

4.1. Cumplimiento plan de acción

PROYECTO		GESTIONES REALIZADAS	
Reorganización Institucional		Se realizó un análisis integral que incluye factores del entorno, se plantearon acciones para la elaboración de un futuro plan de desarrollo institucional, el cual fue entregado a Gerencia.	
Mejoramiento de las rentas		Se inició la recolección de la información del primer cuatrimestre para realizar el análisis correspondiente.	
Mejoramiento de las rentas		Se han realizado varias reuniones para concretar la contratación con las EAPB. A la fecha de la evaluación ya se había definido el incremento con Nueva EPS y con SURA. Sanitas aún está pendiente.	
		Dentro del primer cuatrimestre se inició la ejecución de los convenios con el Ministerio de Salud: CAMAD, Jóvenes en Paz, APS Ministerio.	
		Se empezaron a gestionar desde el mes de marzo, se tiene conocimiento que para el mes de mayo se tendrá firmado el primer convenio por una cifra cercana a los 1500 millones.	
Nuevo modelo de Prestación de Servicios de Salud		Se realizó una evaluación a la parametrización de los programas y esta bien, falta parametrizar el talento humano que se contrate	
Plan Anual de Vacantes		A la fecha de evaluación, se cuenta con cinco vacantes las cuales según orden de la Junta Directiva se deben suprimir.	
		No se identifican variaciones en el número de vacantes	
		Se cuenta con una matriz de cargos requeridos dentro de la empresa para la ejecución de la totalidad de procesos. Se está realizando discusión técnica con la gerencia sobre las necesidades de talento humano.	
		Se encuentra actualizado el aplicativo de la Comisión Nacional del Servicio Civil.	
		Luego de definidos los cambios, se procederá a realizar los ajustes a los documentos maestros.	
Gestión Estratégica de Talento Humano		Se elaboraron los actos administrativos del PIC, Plan de Bienestar y/o incentivos, Evaluación de desempeño, entre otros	
		Se realizaron las evaluaciones de desempeño del segundo semestre de la vigencia 2024 y hasta el 31 de enero de 2025. Todos los empleados de planta fueron evaluados.	
		Se ha realizado seguimiento a la ejecución del plan de bienestar	
		Se ha realizado seguimiento a la ejecución de PIC	
		Se han realizado las actividades planeadas relacionadas con el SST	
		Vinculaciones no se han realizado, se han realizado actividades al personal de planta como preparación del retiro laboral.	
		Se han liquidado las nóminas conforme a las directrices de Junta Directiva y a los procesos institucionales.	
		Se tiene el control del personal con situaciones administrativas y se ha gestionado el disfrute de períodos de vacaciones acumulados de algunos funcionarios.	
		No se ha presentado retiros laborales de funcionarios en el período	
		Se han realizado todas las certificaciones labores a quienes han solicitado	
		Se han realizado la gestión de la totalidad de incapacidades por parte del área de Talento Humano	
		Se ha realizado solicitud de piezas gráficas al profesional especializado de comunicaciones, se han empleado diferentes medios de difusión.	
Plan Institucional de Capacitación		Se solicitó a los líderes de proceso las necesidades de capacitación de los colaboradores a su cargo	
		Se consolidó la información de las necesidades de capacitación	
		Se elaboró acto administrativo y se aprobó por parte de la Gerencia de la empresa	

	Se cuenta con un cronograma que permite hacer la ejecución el último miércoles de cada mes. El cronograma se articula mensualmente y se ejecuta Durante el primer cuatrimestre se desarrollaron tres sesiones de capacitación tanto para funcionarios como para personal vinculado por prestación de servicios.
Plan de Bienestar e Incentivos	Se realizó la encuesta con la intencionalidad que el plan fuera construido participativamente. Se propusieron un conjunto de actividades lúdicas, educativas, entre otras. Se priorizaron los ejes: calidad de vida laboral, atendiendo la salud física y mental de los colaboradores, entre ellas se encuentran actividades de PyP, Actividades físicas y deportivas. Se cuenta con el componente de incentivos laborales. Otro eje lo constituyen actividades para mejorar la cultura institucional sobre clima organizacional, socializaciones sobre acoso laboral, abuso de poder, desconexión laboral. Se elaboró el acto administrativo correspondiente el cual fue firmado por Gerencia: Resolución 0048 de 2025 Se elaboró una hoja electrónica con el plan de ejecución mes a mes Se socializó a través de diferentes medios de difusión: Correo, WhatsApp Se hace monitoreo dentro de la hoja electrónica que se encuentra el plan, se hace mes a mes
Plan de trabajo anual en SST	Nuestra entidad le corresponde desarrollar 21 pasos de la norma, los cuales se ven reflejados en la gestión de todo el año. Se ha realizado inducción a los colaboradores que han ingresado para el desarrollo de los programas especiales en salud que ejecuta la empresa. Se realizó el diagnóstico inicial del PESV Se elaboró plan del PESV y se integro con el plan de trabajo del SST Se recolecta la información luego de cada inducción, se integra la base de datos y se mantiene actualizada la caracterización y la matriz de riesgos vitales. Se actualizó el plan institucional de atención a todas las emergencias y por centro de atención Acorde con la información recolectada, se mantiene actualizadas las vías seguras (rutas internas) Se planifican conforme al diagnóstico, se cuenta con un consolidado de los desplazamientos laborales más actualizados. Se realizó una reunión con los conductores de la empresa y el supervisor de los contratos para explicarles la forma en que desarrolla el pre operacional (lista de chequeo en donde se evalúan todas las condiciones mecánicas, administrativas, y mecanismos de seguridad) Haciendo la revisión del marco legal, se determinó que la empresa no es una entidad vigilada por la Superintendencia de Transporte. Se cuenta con respuesta por parte del Ministerio del Trabajo donde indican que se debe tener el plan a disposición de las autoridades competentes. Todos los informes de los asesores especializados de la ARL, realizados el presente año, se han ingresado las acciones en la matriz correspondiente.
Entrega Oportuna de Medicamentos	Se hace periódicamente a través del módulo SIACOS Se definió una partida presupuestal de 480 millones para la adquisición de medicamentos, dichos recursos fueron incorporados atendiendo al proyecto de fortalecimiento de los servicios ambulatorios aprobado por el Ministerio de Salud, recursos que a la fecha de la evaluación aún no han sido girados. Se inició trámite para la adquisición de los medicamentos Se adjudicó el proceso de contratación y se inició su ejecución dentro del primer cuatrimestre evaluado.
Mejoramiento del acceso a los servicios de salud	Se revisa diariamente el reporte que genera la línea 125
Indicadores de calidad cada vez mejor evaluados	Cada trimestre se presenta ante la Dirección Territorial de Salud de Caldas, los indicadores de calidad. El resultado de Enero a Marzo de 2025 fue bueno; se articularon los planes de mejoramiento de los indicadores que estaban por fuera del estándar. Las acciones de mejoramiento fueron entregadas y evaluadas por el comité de calidad de la empresa. Actualmente están en ejecución.
Ejecución de Atención Primaria en Salud	Luego de la firma del convenio de APS-PIC Salud mental el 13 de marzo, se dio inicio a la selección del talento humano, para el 25 de marzo inició el equipo administrativo del programa.

	Para el primero de abril se inició la ejecución del programa APS-PIC-Salud mental del convenio firmado con el Municipio de Manizales. Al momento de firmar el convenio con Alcaldía de Manizales, ya se contaba con los anexos técnicos para la planeación y ejecución con los diferentes equipos básicos de APS y otras actividades. En el mes de abril se realizó la inducción, capacitaciones necesarias e inició la ejecución. Desde la firma del contrato se inició la adquisición de los elementos adicionales requeridos Los elementos requeridos han llegado en su mayoría para la ejecución del convenio de APS-PIC-Salud Mental A mediados del mes de abril se dio inicio a la ejecución del convenio. Desde el mes de enero de 2025, se venían ejecutando contratos para programa de salud mental. A la fecha de evaluación, ya se había entregado informe del mes de abril a los supervisores del contrato en la Secretaría de Salud.
Atención al ciudadano	Los documentos nuevos se generan teniendo en cuenta las recomendaciones de lenguaje claro. La temática de humanización se incorporó dentro del Plan Institucional de Capacitación. Se revisó el documento de preguntas frecuentes. A la fecha no se han incorporado preguntas y respuestas nuevas o actualizadas. Se ha mejorado la interacción con la comunidad y se tiene actualizada la página web y redes sociales con un promedio de cuatro publicaciones diarias. Se cuenta con plan de comunicaciones
Ejecución del PETI	Se ha gestionado en reiteradas ocasiones, tanto por escrito como en forma verbal la necesidad de talento humano para el área de tecnología de información y comunicaciones. La respuesta no ha sido efectiva a la fecha de la evaluación del plan, se espera personal procedente de universidades. Se ha mantenido en funcionamiento los diferentes módulos del sistema de información.
Mejoramiento de la seguridad de la información	La gerencia de la empresa tomó la decisión de contar con una empresa que administrara la infraestructura de servidores y las herramientas de ciberseguridad para disminuir parte de la vulnerabilidad existente. Se realizó un proceso contractual y se adjudicó a la empresa Rubik Group Hace parte de las obligaciones contractuales contratadas con la empresa que administra la infraestructura de servidores. Actualmente se actualizó lo existente a una versión más reciente. Se configuró un servidor de prueba en el cual se hacen restauraciones de la base de datos de producción tanto para validar la efectividad de las copias como para contar con herramientas para generación de informes o pruebas sin afectar la operación de la empresa. Se cuenta con un software que permite hacer las copias de seguridad de la empresa en la nube, dicho software permite realizar la trazabilidad de los backups realizados. Aunque se cuenta con copias de seguridad en nube, periódicamente se actualiza el servidor de prueba con las bases de datos de producción. Se realizó la actualización ante el Ministerio de Comercio Como valor agregado, la empresa que actualmente administra la infraestructura de servidores realiza las copias de seguridad de las bases de datos del sistema de información de la empresa a través de la nube. Hasta la fecha de la evaluación, la conectividad del área rural es estable; cuando suceden situaciones que la afectan se hace el llamado correspondiente al proveedor de servicios.

El cumplimiento promedio aproximado de la ejecución del plan de acción institucional es del 40%.

4.2. Índice de desempeño institucional (Vigencia 2024)

MiPG

Resultados Desempeño Institucional Territorio, vigencia 2024

Señor usuario, tenga en cuenta que podrá interactuar con los resultados de las entidades a través de los siguientes filtros: 1) **Entidad**, 2) **Municipio**, 3) **Departamento**, 4) **PDET**, 5) **Naturaleza Jurídica**.

De esta manera podrá consultar los resultados de:

- Los resultados generales del desempeño institucional.
- Los resultados de las 7 dimensiones de MiPG.
- Los resultados de las 19 políticas de gestión y desempeño.
- Los resultados de los índices detallados de cada política.

Si desea consultar una nueva entidad asegúrese de borrar el filtro previamente seleccionado.

ENTIDAD
ASOCIACION DE SERVICIOS BASICOS EN SALUD

MUNICIPIO
MANIZALES

DEPARTAMENTO
Todas

PDET
Todas

NATURALEZA JURÍDICA
Todas

Borrar todos los filtros

58,4

Índice de Desempeño
Institucional Entidades
Territoriales

3371

Universo Aplicación
MiPG Entidades
Territoriales

Lista de
entidades que
no diligenciaron

1 de 3371

Número de entidades según filtro

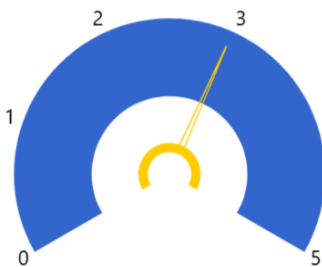
I. Resultados Generales

Índice de Desempeño Institucional



Nota 1: El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

Quintil



Nota 1: La información de este gráfico solo es válida cuando se filtra o consulta una sola entidad. No aplica para otros filtros.

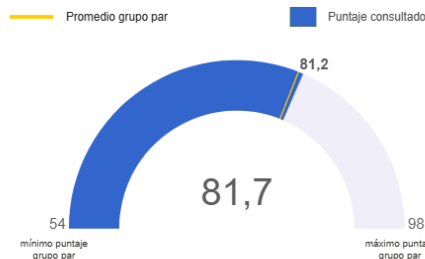
Nota 2: Las entidades con puntajes más altos están ubicadas en el quintil 5; las entidades con menores puntajes están ubicadas en el quintil 1.

Nota 3: Los quintiles son los cuatro valores (cuantiles 0.2, 0.4, 0.6 y 0.8) que permiten dividir una distribución en cinco partes del mismo (o aproximadamente el mismo) tamaño. Así, cada quintil representa el 20% del total de individuos de una población.

MECI

I. Resultados Generales

Índice de Control Interno



Nota: El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

Quintil



Nota 1: La información de este gráfico solo es válida cuando se filtra o consulta una sola entidad. No aplica para otros filtros.

Nota 2: Las entidades con puntajes más altos están ubicadas en el quintil 5; las entidades con menores puntajes están ubicadas en el quintil 1.

Nota 3: Los quintiles son los cuatro valores (cuantiles 0.2, 0.4, 0.6 y 0.8) que permiten dividir una distribución en cinco partes del mismo (o aproximadamente el mismo) tamaño. Así, cada quintil representa el 20% del total de individuos de una población.

4.3. Indicadores de Calidad

Información para Indicadores de Seguridad		
VARIABLES	Trim 1	Aceptable
Pacientes Hospitalizados que sufren caídas	1	1,06 x mil
Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	645	
Pacientes de Consulta Externa que sufren caídas	0	
Sumatoria de pacientes atendidos por el servicio de Consulta Externa	26,035	0,99 x mil
Pacientes de Urgencias que sufren caídas	0	
Sumatoria de pacientes atendidos por el servicio de Urgencias	2,912	
Pacientes de Apoyo Diagnóstico que sufren caídas	0	< = 3%
Sumatoria de pacientes atendidos por el servicio de Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica	9,442	
Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	8	
Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	2,911	< = 2%
Número de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	0	
Número total de egresos vivos en el periodo.	140	
Eventos Adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	0	> = 95%
Número total de egresos vivos en el periodo.	140	
Eventos Adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	0	
Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	2,911	> = 95%
Úlceras por presión	0	
Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	645	
Información para Indicadores de Experiencia de la Atención		
VARIABLES	Trim 1	Aceptable
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual se solicitó.	22,974	< = 3
Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	9,616	
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual se solicitó.	9,794	
Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	2,505	< = 3
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se solicitó la ecografía y la fecha en la cual se realizó.	67	
Número de ecografías realizadas	37	
Sumatoria de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido por médico	750	< = 30
Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	41	
Número de usuarios que calificaron como muy buena y/o buena a la pregunta respecto a los servicios de salud que ha recibido.	498	
Número de usuarios que respondieron la pregunta.	536	> = 95%
Número de usuarios que recomendarían su IPS a familiares y amigos	517	
Número de usuarios que respondieron la pregunta.	536	
Información para Otros Indicadores		
VARIABLES	Trim 1	Aceptable
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario	11,032	< = 25%
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	811	< = 15%
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	0	< = 20%

VARIABLES	Trim 1	Aceptable
Dominio de efectividad		
Número de gestantes inscritas antes de la semana 10 de gestación	72	85%
Número de gestantes a inscribir	83	
Número de Gestantes con Valoración por Odontología	103	
Número de Gestantes atendidas (Incluidas las capatazas antes y después de la semana 10 de gestación)	113	85%
Número de Gestantes con asesoría pre test para prueba VIH	117	
Número de Gestantes atendidas (Incluidas las capatazas antes y después de la semana 10 de gestación)	123	
Número de Mujeres con serología en el parto o aborto	2	100%
Total partos y abortos atendidos	2	
Tasa de mortalidad perinatal	0	
Número de casos de morbilidad materna extrema	11	0.0
Número de muertes maternas	0	
Número de Recién nacidos con tamizaje de hipotiroidismo	2	
Total recién nacidos	2	100%
Número de Reingresos hospitalarios por IRA en menores de 5 años	0	
Total menores de 5 años internados por IRA	0	
Número de Reingresos hospitalarios por EDA en menores de 5 años	0	5%
Total menores de 5 años internados por EDA	0	
Letalidad en menores de 5 años por EDA	0	
Número de usuarios con HTA exclusiva a quienes se le realiza LDL (Año)	1,505	80%
Número de usuarios con HTA inscritos	7,322	
Número de usuarios con DM exclusiva a quienes se le realiza Hemoglobina Glicosilada (NUEVA EPS a partir del 26 de abril se hizo convenio)	316	
Número de usuarios con DM inscritos	1,018	70%
Número de usuarios con DM exclusiva a quienes se le realiza LDL (Año)	212	
Número de usuarios con DM inscritos	1,018	
Número de usuarios con HTA más DM a quienes se le realiza LDL (Año)	85	60%
Número de usuarios con HTA más DM inscritos	504	
Número de usuarios con HTA más DM a quienes se le realiza Hemoglobina Glicosilada (Año) (NUEVA EPS a partir del 26 de abril se hizo convenio)	110	
Número de usuarios con HTA más DM inscritos	504	70%
Número de usuarios con ECNT estudiadas para ERC (Año)	2,210	
Número de usuarios con ECNT	3,447	
Número de mujeres entre 25 y 65 años, con toma de citología en el último año (Esquema 1- 3)	887	80%
Número de mujeres entre 25 y 65 años susceptibles de toma de citología vaginal	14,083	
Fuente: Reportes respectivos - Fichas Técnicas - RIPS - Software SICS Módulo de Indicadores - Prepara: Oficina de Planeación y Sistemas		

Preparó y Compiló: Oficina Asesora de Planeación y Sistemas (Julio de 2025)