

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: INS-PD-001
			VERSIÓN: 01
	PROCESO	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO	PÁG. 1 DE 2
	FORMATO ÚNICO DE CARGUE DE INFORMACIÓN-EJECUTOR TOLIMA.		VIGENTE DESDE: 28/06/2022

FORMATO ÚNICO DE CARGUE

CÓDIGO DE META	NOMBRE DE LA META	INDICADOR DE PRODUCTO	TIPO DE INDICADOR
EP1MP5	Realizar intervenciones de Promoción, Prevención y gestión integral de Leishmaniasis Cutánea en Municipios Priorizados	Municipios priorizados con acciones de promoción, prevención y Gestión Integral de Leishmania Cutánea	Mantenimiento-Incremento

META PROGRAMADA VIGENCIA	META CUATRIENIO	AVANCE A LA FECHA*
7	7	3

* De acuerdo a la unidad de medida del indicador de la meta.

Nota: En relación a lo establecido en el sistema de evaluación y seguimiento Ejecutor.

Dependencia responsable: SECRETARÍA DE SALUD

Fecha del reporte: 31/07/2023

Periodo de reporte: 1/01/2023 - 31/07/2023

Tipo de soporte: (marca con una X el tipo de evidencia)

TIPO DE SOPORTE	
FOTOGRAFICO	
VIDEO	
CONTRATO / CONVENIO	
ACTA	
OFICIO	
OTRO ¿CUAL? INFORME	x

Beneficiados: (marca con una X el tipo de beneficiados y especifique cuantos son / solo si aplica)

BENEFICIADOS	¿CUÁNTOS?
PERSONAS	
FAMILIAS	
MUNICIPIOS	3
INSTITUCIONES EDUCATIVAS	
HOSPITALES	
ASOCIACIONES	
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	
OTRO, CUAL?	

Enfoque territorial y diferencial: (marca con una X el tipo de beneficiados bajo el enfoque diferencial)

ENFOQUE DIFERENCIAL Y TERRITORIAL	CATEGORÍA	CUANTOS
TERRITORIAL	URBANO	
	RURAL	
ÉTNICO	ENFOQUE ÉTNICO - INDIGENAS	
	ENFOQUE ÉTNICO - AFRO	
	ENFOQUE ÉTNICO - ROM	
GÉNERO	MUJERES	
	HOMBRES	
DIVERSIDAD	LGTBIQ+	
CICLO VITAL	PRIMERA INFANCIA (0-5 AÑOS)	
	INFANCIA (6-11)	
	ADOLESCENCIA (12-17)	
	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	
	JÓVENES (14-28 AÑOS)	
	ADULTO (29 A 59 AÑOS)	
	ADULTO MAYOR (MAYOR DE 60 AÑOS)	
OTRAS SITUACIONES DIFERENCIALES	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
	VICTIMAS DEL CONFLICTO	
	JEFATURA DE HOGAR	
	EXTREMA POBREZA	
	POBLACION MIGRANTE	
	HABITANTE DE CALLE	
	POBLACION REINCORPORADA	

Nota: Se debe aclarar que la suma del total de beneficiaros no equivale al total de la población con enfoque diferencial, ya que un beneficiado puede pertenecer a más de un enfoque diferencial.

1. AVANCE FINANCIERO

• **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL DEPARTAMENTO** (de acuerdo a lo establecido en el plan de acción y proyectos de inversión, lo correspondiente al valor absoluto y acumulado; Si la meta comparte actividades con otra meta, es necesario agregar una nota que lo clarifique)

CÓDIGO DE META	PRESUPUESTO DE INVERSIÓN **	RECURSOS EJECUTADOS CON RP**	RECURSOS EJECUTADOS CON OP**
EP1MP5	\$ 100.000.000,00	\$ 100.000.000,00	\$ -

- ☐ **: solo si aplica.
- ☐ RP*: registro presupuestal.
- ☐ OP*: orden de pago.

• **RECURSOS DE GESTIÓN **:**

ENTIDAD COOPERANTE Y/O EJECUTORA	TIPO DE APOORTE	VALOR ESTIMADO

- ☐ **: solo si aplica.
- ☐ Tipo de Aporte*: determinar si son bienes o servicios en especie o/u aportes financieros.

2. REPORTE DE ACTIVIDADES:

Describa y desglose las actividades adelantadas, para el cumplimiento de los bienes y servicios establecidos en la meta, enumérelas y en dicha descripción deberá poder verificarse: las principales actividades realizadas, los bienes y servicios generados y que contribuyen al cumplimiento de la meta.

No.	ACTIVIDAD
1	búsqueda activa de casos en viviendas rurales de veredas con mayor riesgo de transmisión desarrollando la estrategia de control social de leishmaniasis tegumentaria
2	Efectuar en viviendas de municipios a riesgo la aplicación domiciliar de adulticida químico
0 0	
0 0	

3. LOCALIZACIÓN (inversión focalizada)

MUNICIPIO	BIEN Y SERVICIO	VALOR* RP**
-----------	-----------------	-------------

- ☐ **: solo si aplica.
 ☐ RP*: registro presupuesta

4. Evidencias

Anexar los respectivos soportes que permiten verificar las acciones realizadas por lo tanto debe ser conducentes, pertinentes, claras y útiles como actas de entrega, fotos (formato JPG o PNG), actas parciales (formato PDF), certificaciones entre otros soportes a la gestión, que no superen las 10 páginas, incluyendo evidencias.

Nombre, cargo y firma del secretario o director de cada dependencia.



Agustín Núñez Rosales
 Nombre del Secretario o Director
 Cargo Secretrio o Director



EDUARDO LOZANO
 Nombre del Responsable de Meta
 Cargo del Responsable de Meta

[illegible]

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES			AVANCE FÍSICO DE META		<

No.		OBJETO	EN TERRITORIOS DE MUNICIPIOS A RIESGO PARA LEISHMANIASIS TEGUMENTARIA ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN PARA ESTA ETV, REALIZANDO BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS A TRAVÉS DE INSPECCIONES DOMICILIARIAS, APOYANDO LA INSTALACIÓN DE TOLDILLOS, MOTIVANDO Y DIFUNDIENDO LA PRÁCTICA COMUNITARIA DE HÁBITOS PROTECTORES Y DE MEDIDAS PARA EL CONTROL DE			
1390						
CONTRATISTA		HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA			VALOR	\$ 100.000.000,00
LINK DE ACCESO		https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.4343812&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true			AVANCE FÍSICO	10%
CD-2023-xx.xx						
CDP		RP		AVANCE FINANCIERO		
EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.		OBJETO				
CONTRATISTA					VALOR	
LINK DE ACCESO					AVANCE FÍSICO	%
CD-2023-xx.xx						
CDP		RP		AVANCE FINANCIERO	%	
EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.		OBJETO				
CONTRATISTA					VALOR	
LINK DE ACCESO					AVANCE FÍSICO	%
CD-2023-xx.xx						
CDP		RP		AVANCE FINANCIERO	%	
EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.		OBJETO				
CONTRATISTA					VALOR	
LINK DE ACCESO					AVANCE FÍSICO	%
CD-2023-xx.xx						
CDP		RP		AVANCE FINANCIERO	%	
EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.		OBJETO				
CONTRATISTA					VALOR	
LINK DE ACCESO					AVANCE FÍSICO	%
CD-2023-xx.xx						
CDP		RP		AVANCE FINANCIERO	%	
FOCALIZACIÓN REGIONAL						
MUNICIPIO		BIEN Y SERVICIO			VALOR	

EVIDENCIAS

Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		

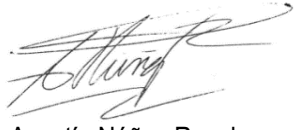
BENEFICIARIOS

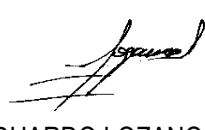
Tipo de Beneficiario	Cant
PERSONAS	
FAMILIAS	
MUNICIPIOS	
INSTITUCIONES EDUCAT	
ASOCIACIONES	
HOSPITALES	
PRESTADORES SALUD	

ENFOQUE TERRITORIAL Y DIFERENCIAL

MUJERES	JÓVENES	ENFOQUE ÉTNICO	VÍCTIMAS
0	0		
HOMBRES	DISCAPACIDAD	REINCORPORADOS	LGTBI
	0		
ADULTO MAYOR	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESC	HAB CALLE	POB MIGRANTE
	0		
URBANO	RURAL	ROM	NARP
PRIMERA INFANCIA (0 – 5 AÑOS)	INFANCIA (6 – 11 AÑOS)	ADOLESCENCIA (12 – 17 AÑOS)	ADULTOS (29 – 59 AÑOS)
JEFATURA DE HOGAR	EXTREMA POBREZA		

RESPONSABLES


Agustín Núñez Rosales
Nombre del Secretario o Director
Cargo Secretrio o Director


EDUARDO LOZANO
Nombre del Responsable de Meta
Cargo del Responsable de Meta