

ACTA PARCIAL



I. DATOS GENERALES

ACTA PARCIAL No. 4 DE 2021-07-02

CONTRATO No. 0300 DE 2021-02-18

II. GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta parcial de ejecución, el contratista y supervisor y/o interventor del contrato asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.
- El supervisor y/o interventor del contrato revisará y verificará que toda la información incluida en esta acta sea correcta y como prueba de ello se firma la misma.

III. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO		CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
NÚMERO DE CONTRATO		0300	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 80%
OBJETO DEL CONTRATO		REALIZAR INSPECCIÓN, VIGILANCIA AL 100% DE LOS EVENTOS DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES NOTIFICADAS AL SIVIGILA Y ASISTENCIA A LAS EAPB E IPS PARA LA GESTION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES ENMARCADOS EN EL PROCESO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YOPAL.	
VALOR DEL CONTRATO \$17.000.000,00		Diecisiete Millones de Pesos	
EL CONTRATO TIENE ANTICIPOS SI: NO X		TIENE MÁS DE UN ANTICIPO SI: NO: X	PORCENTAJE 0%
VALOR DEL ANTICIPO 1 0		Cero Pesos	
EL CONTRATO TIENE ADICIONAL SI: NO X		TIENE MÁS DE UN ADICIONAL SI: NO: X	
VALOR ADICIONAL \$0,00		Cero Pesos	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO 17.000.000,00		Diecisiete Millones de Pesos	
PLAZO DEL CONTRATO:	Cinco (5) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2021-02-22
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2021-02-22	FECHA DE TERMINACIÓN:	2021-07-21
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE: 2021-05-22	HASTA:	2021-06-21
MODALIDAD DEL CONTRATO:		CONTRATACIÓN DIRECTA	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	FECHA	CÓDIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
1200.170.2021.0014	2021-02-17	2.3.2.02.02.009.01.14	SALUD PÚBLICA	\$16.500.000,00
1200.170.2021.0014	2021-02-17	2.3.2.02.02.009.01.06	I.C.L.D.	\$500.000,00

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR

No. CDP	FECHA	CÓDIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
-	-	-	-	-

REGISTRO PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
Numero RP	Fecha RP	Código Rubro	Fuente	Valor

ACTA PARCIAL



06-1200.170.2021.1001840300	2021-02-18	2.3.2.02.02.009.0 1.14	SALUD PÚBLICA	\$16.500.000,00
06-1200.170.2021.1001840300	2021-02-18	2.3.2.02.02.009.0 1.06	I.C.L.D.	\$500.000,00

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR

Numero RP	Fecha RP	Codigo Rubro	Fuente	Valor
-	-	-	-	-

En la ciudad de Yopal, a los Dos (02) días del mes de Julio de 2021 se reunieron ELIANA ANDREA MAYORGA DIAZ, PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A), quien actúa en su calidad de supervisor, y ANDREA DEL PILAR GOMEZ TRUJILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía 53071920 de BOGOTÁ, como CONTRATISTA, con el objeto con el fin de suscribir la presente acta parcial del contrato anteriormente citado; se tiene en cuenta que:

Como Supervisor y/o Interventor, certificó que: ANDREA DEL PILAR GOMEZ TRUJILLO, Identificado Con Nit No. 53071920-8 se encuentra afiliado a salud, pensión y riesgos laborales y que realizó el pago de los aportes de salud, pensión y riesgos del mes de JUNIO, los cuales están correctamente liquidados y pagados de acuerdo a la normatividad, vigente. Así mismo, en mi calidad de Supervisor y/o Interventor, certifico que el contratista ha cumplido con sus obligaciones contractuales durante el periodo relacionado en la presente acta.

IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

	SALUD	PENSION	ARL
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	COLFONDOS	POSITIVA
NUMERO PLANILLA	51147292	51147292	51147292
VALOR	\$237.500,00	\$304.000,00	\$46.300,00
VALOR INTERES	\$0,00	\$0,00	\$0,00
PERIODO INICIO	2021-06-01	PERIODO FIN	2021-06-30
VALOR TOTAL	\$587.800,00	Base Cotización o IBc	\$1.900.000,00
FECHA PAGO	2021-06-08		
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	COLFONDOS	POSITIVA
NUMERO PLANILLA	50507874	50507874	50507874
VALOR	\$237.500,00	\$304.000,00	\$46.300,00
VALOR INTERES	\$0,00	\$0,00	\$0,00
PERIODO INICIO	2021-05-01	PERIODO FIN	2021-05-31
VALOR TOTAL	\$587.800,00	Base Cotización o IBc	\$1.900.000,00
FECHA PAGO	2021-05-10		

V. CONTRATOS ADICIONALES, PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y/O REINICIO

PRORROGAS

Prórroga No.	Tiempo
-	-

SUSPENSIÓN Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN

Acta No.	Tiempo
-	-

VALOR ADICIONES

ACTA PARCIAL



Adicional No.	Valor (M.L.C.)
-	-

VI. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO			
	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$17.000.000,00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$17.000.000,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR ACTA No. 1	\$3.400.000,00	\$0,00	\$3.400.000,00
VALOR ACTA No. 2	\$3.400.000,00	\$0,00	\$3.400.000,00
VALOR ACTA No. 3	\$3.400.000,00	\$0,00	\$3.400.000,00
PRESENTE ACTA	\$3.400.000,00	\$0,00	\$3.400.000,00
TOTAL	\$13.600.000,00	\$0,00	\$13.600.000,00
SALDO POR EJECUTAR	\$3.400.000,00	\$0,00	

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA \$3.400.000,00	Tres Millones Cuatrocientos Mil Pesos
---	---------------------------------------

OBSERVACIONES:	
-----------------------	--

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Dos (02) días del mes de Julio de 2021.



ACTA PARCIAL



MUNICIPIO DE YOPAL

Andrea Gómez

ANDREA DEL PILAR GÓMEZ TRUJILLO
CONTRATISTA

Elia Andrea Mayorga Díaz

ELIANA ANDREA MAYORGA DIAZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A)
SUPERVISOR

[Signature]

TIPO		DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO			
CC	53071920	ANDREA DEL PILAR GOMEZ ITRUJILLO		CALLE 11 A 78 D 56 APTO 413 TORRE 4	4738940	adpgomez@gmail.com			
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO			
ÚNICA	1 – Independiente				CASANARE	YOPAL			NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO A SOCIEDAD (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO	PENSIÓNES			TOTAL A PAGAR
2021-05	2021-05	2021-05	1	50507874	\$587.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS005	Sanitas EPS	800261440-6
		237.500

UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Coalización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0		0		0	0	0	0	237.500	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN		
Código AFP	Nombre	NIT
231001	Colfondos	900227940-6
		304.000

Aporta Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Colación	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0	0	304,000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES		
Código ARL	Nombre	NIT Cotización Obligatoria
14-23	Positiva Seguros	800011153-6 46.300

Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Colización	Días Mora	Valor Mora Colización	Subtotal Colización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
No. Autorización	Valor										
			46.300	0	0	46.300			463	46.300	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALS

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Díase Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	48.300	48.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	587.800	587.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	53071920	ANDREA DEL PILAR GOMEZ TRUJILLO		CALLE 11 A 74 D 66 APTO 413 TORRE 4	4738940	adpgomez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente				CASANARE	YOPAL	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	2021-05	2021-05	1	10/05/2021	50507874	TOTAL A PAGAR
						\$587 800

DETALLE POR COTIZANTE																																						
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RESGUOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES								
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Orientación	Estado	Categoría	Dominio especial	Sigla	MET	TCZ	TAC	TGP	VAP	VAT	SLA	SLB	SLC	SLD	SLT	Cód. AJP	IBC AJP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de sobrevivencia	Cót. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Código Cotización	IBS cotiz. parafiscales	Aporte CCF	Aporte ICBF	Aporte MEN	Aporte ESAP		
1	CC	5591/1920	GÓMEZ TRUJILLO ANDREA DEL PILAR	59	Q	NZ														2318001	1 900 0600	304 000	0	0	0	EP-5005	1 900 900	237 500	44-23	1 900 003	3	48 300	0	0	0	0	0	0

Vorbestudien 2

Julio 2 de 2021 / 10:42 AM

Inicio / **Consulta Pago por Aportes**

Esta consulta esta únicamente disponible para que pueda verificar una planilla que ha pagado un independiente en los últimos 12 meses, suministrando los datos a continuación que la persona le ha indicado.

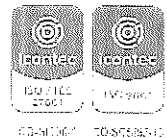
Tipo de Documento: Cédula Ciudadanía
Número de Documento: 53071920
Número de Planilla: 50507874
Fecha de pago de la planilla: Día 10 Mes Mayo Año 2021
Periodo de pago salud: Mes Mayo Año 2021
Ingrese el valor total pagado de la planilla: 587800

Digite el número que aparece en la imagen: 851813

POSITIVA COMPANHIA DE SENSORIOS
Colômbia
San José

Mayo - 2021
Mayo - 2021
Mayo - 2021

certificadora.

Acorda de los
certificados SSL

00441067 7056785710

compensar | miplanilla.com

 Comfenalco Valle
del agente

Credencial

Cenel

Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 190.69.27.34

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63071920	ANDREA DEL PILAR GOMEZ TRUJILLO	CALLE 11 A 78 D 56 APTO 413 TORRE 4	4738940	adgomez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			CASANARE	YOPAL	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS	UPC
2021-06	2021-06	1	09/06/2021	5141292	1	0
					TOTAL A PAGAR	\$587.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	237.500	0			0	0	0
								Total a Pagar	No. Afiliados
								237.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aportes Voluntario Afiliado	Aportes Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	304.000	0	0	0	0	0	0	0	304.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Colización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Colización	No. Reducido Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	80001153-6	46.300			46.300	0	0	46.300			463	46.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	237.500	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	46.300	46.300	46.300
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	587.800	587.800	587.800

Verbo gendreau

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	53071920	ANDREA DEL PILAR GOMEZ TRUJILLO	CALLE 11 A 78 D 46 APTO 413 TORRE 4	4738940	edpgomez@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente			CASANARE	YOPAL
EXONERADO PAGO PARAFISCIALES Y SALUD					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADADOR
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$587.800

DETALLE POR COTIZANTE			INFORMACIÓN MOVIEDADES										PENSIÓN		SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN MOVIEDADES										PENSIÓN		SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tip	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	CONTRIBUCIÓN	CCAF	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP	APP
1	CC	53071920	GOMEZ TRUJILLO ANDREA DEL PILAR																												

[Handwritten signature]

Julio 2 de 2021 10:38 AM

Inicio / Consulta Pago por Aportes

Esta consulta esta únicamente disponible para que pueda verificar una planilla que ha pagado un independiente en los ultimos 12 meses, suministrando los datos a continuación que la persona le ha indicado.

Tipo de Documento: Cédula Ciudadanía

Número de Documento: 53071920

Número de Planilla: 51147292

Fecha de pago de la planilla: Día 8 Mes Junio Año 2021

Periodo de pago salud: Mes Junio Año 2021

Ingrese el valor total pagado de la planilla: 587800

Digite el número que aparece en la imagen: 693136

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Colombia
Sanata F&S

Junio - 2021
Junio - 2021
Junio - 2021

osrucámara.



Acerca de los
certificados SSL

COMFENALCO COMFENALCO

compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle
delagente

Cenel Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 190.69.27.34

Verificación

INFORME DE ACTIVIDADES



FECHA:		2	07	2021
Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones en el momento de diligenciar este documento: <ul style="list-style-type: none"> • Recuerde que este informe debe ser detallado, siendo descriptivo en las actividades que se ejecutaron. • Este formato puede ser diligenciado a mano en letra imprenta. 				
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO				
No DEL CONTRATO Y FECHA	N° 1001.84.0300.2021 del 18/ 02/ 2021 ✓			
VALOR DEL CONTRATO	DIECISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$17.000.000) ✓			
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL CASANARE ✓			
CONTRATISTA	ANDREA DEL PILAR GOMEZ TRUJILLO ✓			
No. DE IDENTIFICACION	53.071.920 DE BOGOTÁ			
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (5) MESES			
SUPERVISOR	ELIANA ANDREA MAYORGA DIAZ- PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 2. CODIGO 243 ✓			
FECHA DE INICIO	2021/02/22 ✓			
PERIODO DEL INFORME	22 DE MAYO AL 21 DE JUNIO DEL 2021 ✓			
OBJETO DEL CONTRATO	REALIZAR INSPECCIÓN, VIGILANCIA AL 100% DE LOS EVENTOS DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES NOTIFICADAS AL SIVIGILA Y ASISTENCIA A LAS EAPB E IPS PARA LA GESTIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES ENMARCADOS EN EL PROCESO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YOPAL.			
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO				

ACTIVIDAD	No	EJECUCION	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD								
1.Realizar el 100% de las investigaciones de campo y acciones de vigilancia de los eventos de enfermedades Inmunoprevenibles notificados en el sistema de vigilancia (SIVIGILA), diligenciando el respectivo formato y lista de chequeo; y diligenciar la bitácora de cada paciente de		<p>Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año, seguimiento a eventos de interés en salud pública para eventos inmunoprevenibles como</p> <table><tr><th>Eventos Inmunoprevenibles</th><th>Cantidad</th></tr><tr><td>SINDROME RUBEOLA CONGENITA</td><td>1</td></tr><tr><td>VARICELA</td><td>1</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>2</td></tr></table> <p>Se realizó IEC de las investigaciones epidemiológicas reportadas por el aplicativo SIVIGILA, y realimentación de caso. Donde se realizó análisis epidemiológico del evento y fue entregado a la referente del programa ampliado de inmunizaciones.</p> <p>De igual manera se preparó una Unidad de análisis de EAPV presentado a la secretaria de Salud Departamental, en donde se realizó solicitud a la Sociedad Clínica Casanare para realizar ajuste al aplicativo SIVIGILA</p>	Eventos Inmunoprevenibles	Cantidad	SINDROME RUBEOLA CONGENITA	1	VARICELA	1	TOTAL	2	<p>La información se encuentra en físico en carpeta cuatro solapas, identificada según la TRD1110.108.4 serie Enfermedades Inmunoprevenibles sub serie vigilancia de eventos inmunoprevenibles. Dejando ficha de notificación- IEC y seguimientos realizados Y en equipo de cómputo de oficina centro de acopio Juan Luis Londoño. En CD en carpeta</p>
Eventos Inmunoprevenibles	Cantidad										
SINDROME RUBEOLA CONGENITA	1										
VARICELA	1										
TOTAL	2										

Handwritten signature

INFORME DE ACTIVIDADES



ACTIVIDAD No Las actividades se describen en el formato que haya ejecutado en el periodo actual	EJECUCION Descripción de la actividad Cumplimiento de esta actividad	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
acuerdo a las novedades que se presenten. (llamadas telefónicas, no ubicación de paciente, cambio de residencia, remisiones, entre otras).	<p>La Unidad de Análisis realizada fue de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre: ESCL • Edad: 6 meses • Sexo: FEMENINO • Fecha de nacimiento: 27/10/2020 • Dirección: Llano lindo- Villa Flor • Celular: - 3222127642 • Documento: 1222138021 • Nacionalidad: Colombiana • Ciudad residencia: Yopal 	<p>demarcada Investigación Epidemiológica de campo Se evidencian 1 carpeta marcadas así: ESAVI en donde se encuentra La unidad de análisis del Evento y documentos anexos. Y Carpeta de Síndrome Rubeola Congenita con la IEC</p>
2. Realizar la asistencia técnica a las EAPB (Sanitas, Medimas, Medisalud, Coomeva, Nueva EPS, Capresoca, Brigada 16 Y Policía Nacional), donde se verifique las acciones establecidas por cada una de ellas en su Plan de Acción. Producto: Actas de Reunión, Modelo de Verificación del Ministerio de Salud	<p>Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año, seguimiento a las siguientes EAPB con relación al seguimiento de los lineamientos de vacunación de Sarampión y Rubeola, donde se dio a conocer el cumplimiento de la cobertura en los menores vacunados de 1 a 10 años para verificar el cumplimiento a la meta propuesta por cada EAPB.</p>	<p>La información se encuentra en físico en carpeta cuatro solapas, identificada según la TRD1110.108.4 serie Enfermedades Inmunoprevenibles sub serie Lineamientos Sarampión y Rubeola</p> <p>Y en equipo de cómputo de oficina centro de acopio Juan Luis Londoño.</p>
3. Realizar Asistencias Técnicas a las IPS que prestan servicios de Vacunación (Hospital de la Orinoquia, Famedic, Lacor, Nora Alvarez, Clínica Casanare, Juan Luis Londoño, Hospital de Yopal, Policía Nacional, Brigada 16, Cruz Roja, Creser Con Amor, Visionamos,	<p>Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año asistencia técnica a las IPS, donde se realizó seguimiento y verificación de calidad del dato en los registros diarios de vacunación de Sarampión y Rubeola, de los cuales se realizó las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolido información diaria enviada por cada IPS en formato Anexo 8 para ser reportado a la secretaria de Salud Departamental • Verificación de registro de vacunación de Sarampión y Rubeola en donde se evidencio diferentes hallazgos como (Tachones- borrones- Enmendaduras- no firma. No reporte de lote), los cuales fueron dados a conocer a la referente del programa ampliado de inmunización para realizar el respectivo seguimiento y llamado de atención. 	<p>La información se encuentra en físico en carpeta cuatro solapas, identificada según la TRD1110.108.4 serie Enfermedades Inmunoprevenibles sub serie Lineamientos Sarampión y Rubeola</p> <p>En CD se evidencia carpeta denominada Asistencia Técnica IPS en donde se evidencia el registro fotográfico de la Actividad realizada.</p>

INFORME DE ACTIVIDADES



MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDAD Indique las actividades realizadas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual	EJECUCION Indique los resultados obtenidos en la ejecución de esta actividad	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
Asistir, Trinisalud sobre los doce Componentes del programa Ampliado de Inmunizaciones Producto: Actas de Reunión, Modelo de Verificación del Ministerio de Salud,		
4. Realizar socialización de estrategias, Esquemas de Vacunación y Lineamientos de Jornadas de Vacunación 2021 a los actores Sociales del Municipio de Yopal (Prosperidad Social, Familias en Acción CDI e ICBF, Comisarias de Familia, Pastoral Social, Grupos Vulnerables Actas de Reunión, Listado de Asistencia	Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año socialización al CDI Los Esteritos sobre los lineamientos de Sarampión y Rubeola donde se dio a conocer: <ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la vacuna • Edades a vacunar • Esquema de vacunación 	La información se encuentra en físico en carpeta cuatro solapas, identificada según la TRD1110.108.4 serie Enfermedades Inmunoprevenibles sub serie Lineamientos Sarampión y Rubeola Y en equipo de cómputo de oficina centro de acopio Juan Luis Londoño. En el CD se encuentra acta en carpeta demarcada Capacitación. En la cual se encuentra el Acta y el registro fotográfico de la Actividad.
5. Realizar semanalmente los ajustes al SIVIGILA, ingresando información complementaria obtenida en la visita de campo con el técnico de apoyo de vigilancia y notificar a las UPGD para ajustes según corresponda. Producto: Matriz de Ajustes realizados	Realicé verificación a la base del SIVIGILA de manera semanal, donde se verifico eventos relacionados al programa ampliado de inmunizaciones. Para el periodo del 22 de mayo al 21 de junio se solicitó realizar ajuste en plataforma SIVIGILA. para los eventos posteriores a la vacunación. Solicitud directa realizada durante la Unidad de análisis al Sociedad Clínica Casanare.	Información en medio magnética ubicada oficina centro de acopio municipal, en el equipo de cómputo de la referente del programa de Inmunoprevenibles.
7. Realizar asistencia técnica a	Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año asistencia técnica a las EAPB realizando	La información se encuentra en físico en

[Handwritten signature]

INFORME DE ACTIVIDADES



ACTIVIDAD No Descripción de la actividad en el formato que haya ejecutado en el periodo actual	EJECUCION Descripción de la actividad Cumplimiento de esta actividad	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
los prestadores de servicios de salud en la implementación de la vacunación contra COVID-19	seguimiento al plan nacional de Vacunación de COVID-19. Seguimientos realizados a 1. Capresoca 2. Medimas 3. Sanitas 4. Nueva EPS Se establecieron compromisos según los hallazgos revisados, los cuales fueron plasmados en tablero de control.	carpeta cuatro solapas, identificada según la TRD1110.108.4 serie Enfermedades Inmunoprevenibles sub serie Lineamientos Nacionales de COVID-19. Y en equipo de cómputo de oficina centro de acopio Juan Luis Londoño. En el CD carpeta demarcada ASISTENCIA TECNICA EAPB
10. Apoyar Comité de Vigilancia Epidemiológica de los eventos de Enfermedades Inmunoprevenibles y los Comités de Vigilancia Epidemiológica por Mortalidad infantil ocurridos en el municipio de Yopal. PRODUCTO Acta de Comités de Vigilancia.	Participé en el tercer comité de Sarampión y Rubeola, en donde se presentó los siguientes ítems: • Coberturas por EAPB • Cobertura por edad • Jornada de Vacunaton Participé en quinto Comité de Vigilancia Epidemiológica Municipal (COVE)	La información se encuentra en físico en carpeta cuatro solapas, identificada según la TRD1110.108.4 serie Enfermedades Inmunoprevenibles sub serie Lineamientos Sarampión y Rubeola Y en equipo de cómputo de oficina centro de acopio Juan Luis Londoño. En el CD se encuentra presentación del Comité en Carpeta denominada COMITÉ.
12. Participar en las jornadas nacionales de vacunación y en las Jornada Nacionales de Vacunación contra el COVID -19 y la Jornada de Sarampión/Rubeola programadas para el 2021. Producto reporte de la Jornada de Vacunación según lineamientos del	Participé en la organización de las diferentes jornadas de vacunación de Sarampión y Rubeola que se han realizado durante el periodo del 21 de mayo al 22 de Junio. Actividades desarrolladas casa a casa, conjuntos residenciales, por concentración en colegios. De igual manera se realizó apoyo en la programación de las diferentes actividades realizadas, con la elaboración de los poster comunicativos, consolidación de informes diarios, semanales y mensuales de Sarampión y Rubeola, reunión con el personal técnico en vacunación.	La información se encuentra en físico en carpeta cuatro solapas, identificada según la TRD1110.108.4 serie Enfermedades Inmunoprevenibles sub serie Lineamientos Sarampión y Rubeola Y en equipo de cómputo de oficina centro de acopio Juan Luis Londoño.

INFORME DE ACTIVIDADES



ACTIVIDAD	No	EJECUCION	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
Ministerio de salud a través del (Programa Ampliado de Inmunizaciones)			
15. Presentar informe mensual y final cualitativo y cuantitativo de los diferentes planes, programas y proyectos. Producto: Informe físico y magnético, especificando indicadores y metas de cumplimiento, que permitan mantener actualizadas las bases de datos de la Secretaría de Salud Municipal, anexando Documentos . soportes (actas, oficios, listados de asistencia, registros fotográficos).		Realicé informé consolidado de las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato en el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del 2021 y se entregó cada uno de los soportes que sustenta la ejecución de cada una de ellas a la referente del programa de eventos inmunoprevenibles. Se adjunta documento externo con la presentación de análisis cualitativo y cuantitativo.	El informe se radico en archivo en la oficina de la Secretaria de Salud y demás información se encuentra en físico en carpeta cuatro solapas amarilla identificada: Enfermedades inmunoprevenibles. CD Actividad N° 15 Informe Quali- cuantitativo

DECLARACIÓN : Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	ANEXO PLANILLA DE PAGO DE MES DE MAYO 50507874 DEL 10-05-2021 Y PLANILLA DE JUNIO CON N° 51147292 DEL 06-06-2021 PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PÉNSIÓN Y RIESGOS LABORALES).
FIRMA Nombre Identificación del Contratista	Andrea Gómez Trujillo Andrea Gómez Trujillo 53.091.920 Bfo
SUPERVISION POR EL MUNICIPIO	
VoBo REVISION TECNICA: (APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO No. Xxx/13) <small>Nota: Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar.</small>	FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Eliana Andrea Mayorga Díaz
NOMBRE:	NOMBRE: ELIANA ANDREA MAYORGA DIAZ
CARGO:	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 2. CODIGO 243

INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES CONTRATO 1001.84.0300.2021

Fecha de Informe del: 22 DE MAYO AL 21 DE JUNIO DEL 2021

Fecha Elaboración: 26/06/2021

Objeto Contrato: “Realizar inspección, vigilancia al 100% de los eventos de enfermedades inmunoprevenibles notificadas al SIVIGILA y asistencia a las EAPB e IPS para la gestión del programa ampliado de inmunizaciones enmarcados en el proceso de salud del municipio de Yopal.

ACTIVIDAD N°1:

Realizar el 100% de las investigaciones de campo y acciones de vigilancia de los eventos de enfermedades Inmunoprevenibles notificados en el sistema de vigilancia (SIVIGILA), diligenciando el respectivo formato y lista de chequeo; y diligenciar la bitácora de cada paciente de acuerdo a las novedades que se presenten. (Llamadas telefónicas, no ubicación de paciente, cambio de residencia, Remisiones, entre otras).

Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año, seguimiento a eventos de interés en salud pública para eventos inmunoprevenibles como

Eventos Inmunoprevenibles	Cantidad
SINDROME RUBEOLA CONGENITA	1
VARICELA	1
TOTAL	2

Se realiza IEC de las investigaciones epidemiológicas reportadas por el aplicativo SIVIGILA, y realimentación de caso.

Se realizó la verificación al 100% de la base de datos del SIVIGILA para el periodo reportado en donde se hizo seguimiento a cada caso y se informó a la referente del programa de inmunoprevenibles las recomendaciones realizadas a los casos notificados.

Se realizó organización para Unidad de Análisis de un Evento adversos posterior a la Vacunación

- **Nombre:** ESCL
- **Edad:** 6 meses
- **Sexo:** FEMENINO
- **Fecha de nacimiento:** 27/10/2020
- **Dirección:** Llano lindo- Villa Flor
- **Celular:** - 3222127642
- **Documento:** 1222138021



- **Nacionalidad:** Colombiana
- **Ciudad residencia:** Yopal

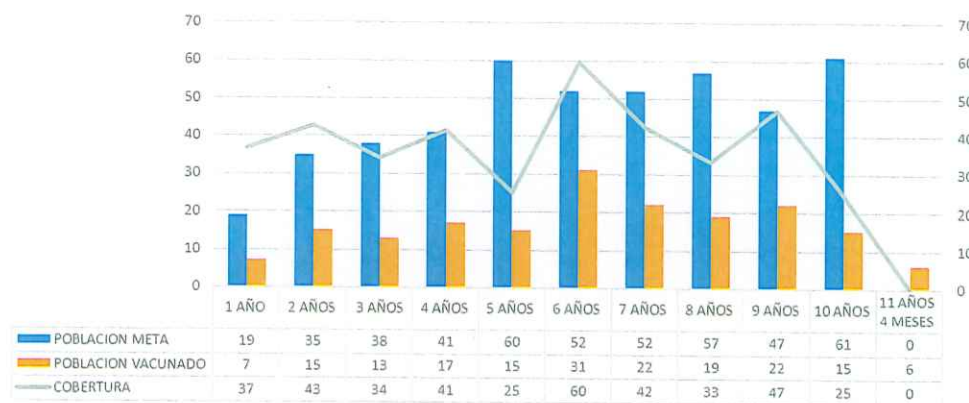
Posterior a la unidad de Análisis se realizó la clasificación del caso, y se solicitó realizar el ajuste en el aplicativo SIVIGILA.

ACTIVIDAD 2:

Realizar la asistencia técnica a las EAPB (Sanitas, Medimas, Medisalud, Coomeva, Nueva EPS, Capresoca, Brigada 16 Y Policía Nacional), donde se verifique las acciones establecidas por cada una de ellas en su Plan de Acción. Producto: Actas de Reunión, Modelo de Verificación del Ministerio de Salud.

Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año, seguimiento a las siguientes EAPB con relación al seguimiento de los lineamientos de vacunación de Sarampión y Rubéola, donde se dio a conocer el cumplimiento de la cobertura en los menores vacunados de 1 a 10 años para verificar el cumplimiento a la meta propuesta por cada EAPB, donde se socializó el análisis de las coberturas alcanzadas de Sarampión y Rubéola al 18 de junio del 2021 verificadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones de la secretaría de Salud Municipal; obteniéndose las siguientes coberturas, como se observa en la gráfica adjunta

GRAFICA 1. COBERTURA DE VACUNACIÓN DE SARAMPION Y RUBEOLA POR EDADES MEDISALUD AL 18 DE JUNIO 2021.



Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

Al analizar las coberturas de vacunación con SR para **MEDISALUD**, se evidencian coberturas **CRITICAS** con un 50 % es decir, que se encuentra por debajo de lo establecido por el nivel Nacional que a la fecha deberían ir con una cobertura del 95%, con 50 puntos por debajo de lo establecido según lineamientos del Ministerio de Salud y faltando por vacunar un total de 228 menores de 1 a 10 años de edad.

gf

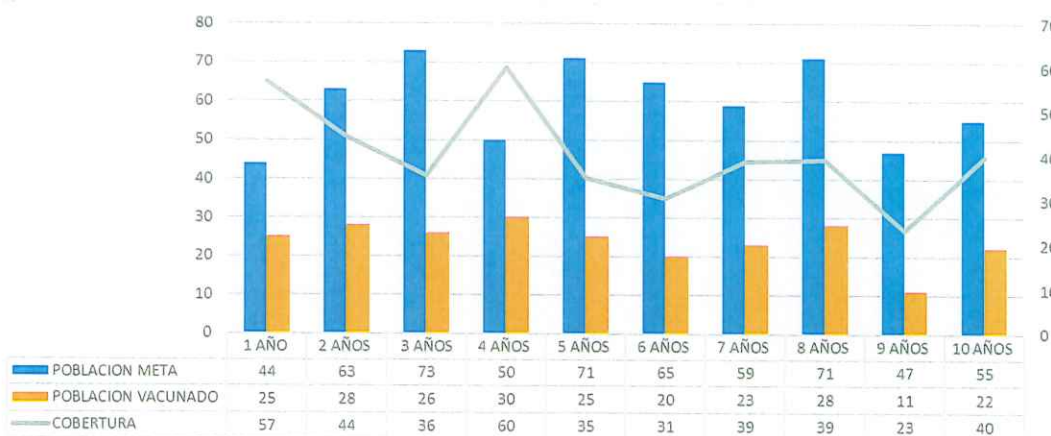
Por otro lado, al analizar el indicador de Triple Viral y vacunación SR en población de 1 y 5 años se puede evidenciar que las IPS vacunadoras no están realizando la demanda a la vacunación de SR al mes de haber recibido la aplicación del biológico contra TV, razón por lo cual les solicitamos buscar estos niños que hacen falta y garantizar la aplicación de este biológico, tal como se evidencia en la Tabla N°1.

TABLA 1. COMPARATIVO NIÑOS VACUNADOS CON TV VS SR.

EAPB/ GRUPO POBLACIONAL	TV	SR	DIFERENCIA
5 AÑOS	20	15	5

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

GRAFICA 2. COBERTURA DE VACUNACIÓN DE SARAMPION Y RUBEOLA POR EDADES POLICIA AL 18 DE JUNIO 2021.



Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

Al analizar las coberturas de vacunación con SR para **POLICIA**, se evidencian coberturas **CRITICAS** con un 71 % es decir, que se encuentra por debajo de lo establecido por el nivel Nacional que a la fecha deberían ir con una cobertura del 95%, es decir con 29 puntos por debajo de lo establecido según lineamientos del Ministerio de Salud y faltando por vacunar un total de 125 menores de 1 a 10 años de edad.

Por otro lado, al analizar el indicador de Triple Viral y vacunación SR en población de 1 y 5 años se puede evidenciar que las IPS vacunadoras no están realizando la demanda a la vacunación de SR al mes de haber recibido la aplicación del biológico contra TV, razón por lo cual les solicitamos buscar estos niños que hacen falta y garantizar la aplicación de este biológico, tal como se evidencia en la Tabla N°2.

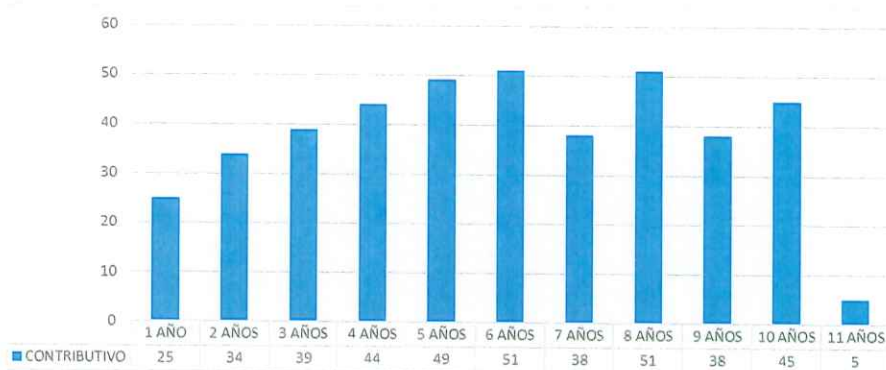
cf

TABLA 2. COMPARATIVO NIÑOS VACUNADOS CON TV VS SR.

EAPB/ GRUPO POBLACIONAL	TV	SR	DIFERENCIA
5 AÑOS	32	23	9

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

GRAFICA 3. POBLACION VACUNADA DE SARAMPION Y RUBEOLA POR EDADES BRIGADA XVI AL 18 DE JUNIO 2021.



Al analizar las coberturas de vacunación con SR para **BRIGADA**, se evidencian coberturas **CRITICAS** con un 50 % es decir, que se encuentra por debajo de lo establecido por el nivel Nacional que a la fecha deberían ir con una cobertura del 95%, con 50 puntos por debajo de lo establecido según lineamientos del Ministerio de Salud y faltando por vacunar un total de 594 menores de 1 a 10 años de edad.

Por otro lado, al analizar el indicador de Triple Viral y vacunación SR en población de 1 y 5 años se puede evidenciar que las IPS vacunadoras no están realizando la demanda a la vacunación de SR al mes de haber recibido la aplicación del biológico contra TV, razón por lo cual les solicitamos buscar estos niños que hacen falta y garantizar la aplicación de este biológico, tal como se evidencia en la Tabla N°3.

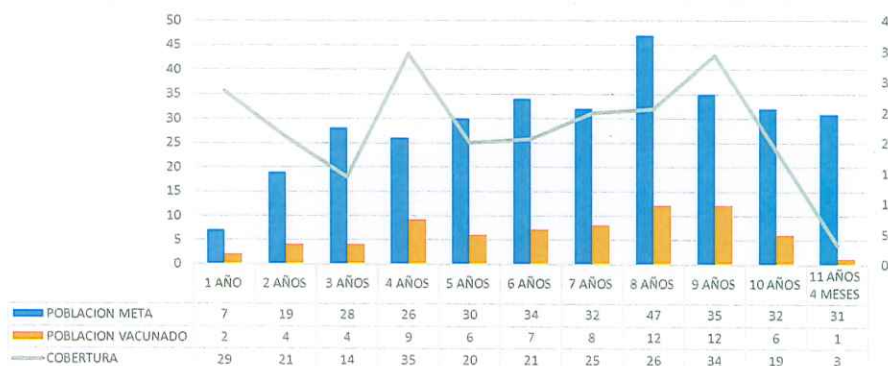
TABLA 3. COMPARATIVO NIÑOS VACUNADOS CON TV VS SR.

EAPB/ GRUPO POBLACIONAL	TV	SR	DIFERENCIA
1 AÑO	26	25	1

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

9/

GRAFICA 4. COBERTURA DE VACUNACIÓN DE SARAMPION Y RUBEOLA POR EDADES COOMEVA AL 18 DE JUNIO 2021.



Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

Al analizar las coberturas de vacunación con SR para **COOMEVA**, se evidencian coberturas **CRITICAS** con un 24 % es decir, que se encuentra por debajo de lo establecido por el nivel Nacional que a la fecha deberían ir con una cobertura del 95%, con 76 puntos por debajo de lo establecido según lineamientos del Ministerio de Salud y faltando por vacunar un total de 246 menores de 1 a 10 años de edad. Por otro lado, al analizar el indicador de Triple Viral y vacunación SR en población de 1 y 5 años se puede evidenciar que las IPS vacunadoras no están realizando la demanda a la vacunación de SR al mes de haber recibido la aplicación del biológico contra TV, razón por lo cual les solicitamos buscar estos niños que hacen falta y garantizar la aplicación de este biológico, tal como se evidencia en la Tabla N°4.

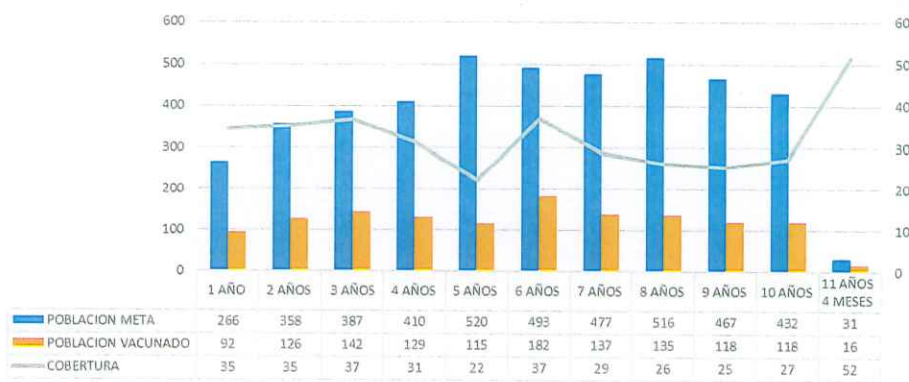
TABLA 4. COMPARATIVO NIÑOS VACUNADOS CON TV VS SR.

EAPB/ GRUPO POBLACIONAL	TV	SR	DIFERENCIA
5 AÑOS	10	6	4

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

GRAFICA 5. COBERTURA DE VACUNACIÓN DE SARAMPION Y RUBEOLA POR EDADES MEDIMAS AL 18 DE JUNIO 2021

[Firma manuscrita]



Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

Al analizar las coberturas de vacunación con SR para **MEDIMAS**, se evidencian coberturas **CRITICAS** con un 35 % es decir, que se encuentra por debajo de lo establecido por el nivel Nacional que a la fecha deberían ir con una cobertura del 95%, con 65 puntos por debajo de lo establecido según lineamientos del Ministerio de Salud y faltando por vacunar un total de 3016 menores de 1 a 10 años de edad.

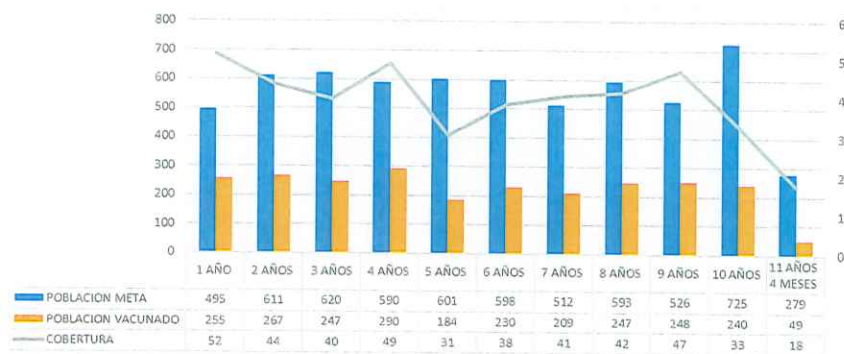
Por otro lado, al analizar el indicador de Triple Viral y vacunación SR en población de 1 y 5 años se puede evidenciar que las IPS vacunadoras no están realizando la demanda a la vacunación de SR al mes de haber recibido la aplicación del biológico contra TV, razón por lo cual les solicitamos buscar estos niños que hacen falta y garantizar la aplicación de este biológico, tal como se evidencia en la Tabla N°5.

TABLA 5. COMPARATIVO NIÑOS VACUNADOS CON TV VS SR.

EAPB/ GRUPO POBLACIONAL	TV	SR	DIFERENCIA
1 AÑO	132	92	40
5 AÑOS	175	115	59

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

GRAFICA 6. COBERTURA DE VACUNACIÓN DE SARAMPION Y RUBEOLA POR EDADES NUEVA EPS AL 18 DE JUNIO 2021.



98

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

Al analizar las coberturas de vacunación con SR para **NUEVA EPS**, se evidencian coberturas **CRITICAS** con un 47 % es decir, que se encuentra por debajo de lo establecido por el nivel Nacional que a la fecha deberían ir con una cobertura del 95%, con 53 puntos por debajo de lo establecido según lineamientos del Ministerio de Salud y faltando por vacunar un total de 3098 menores de 1 a 10 años de edad.

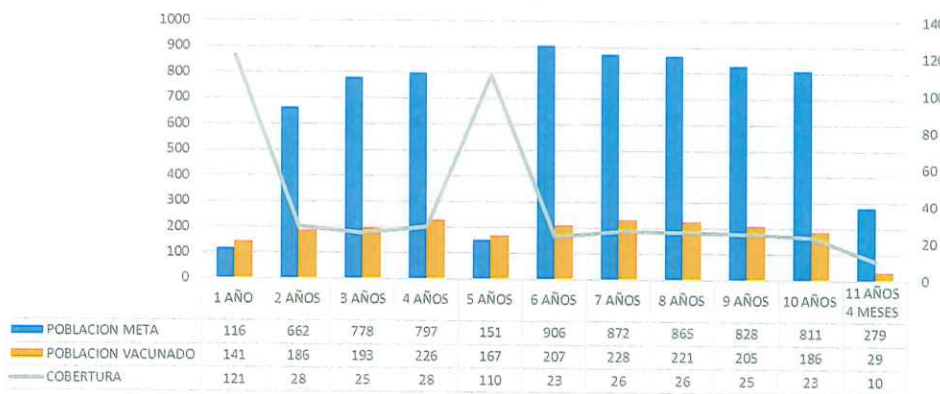
Por otro lado, al analizar el indicador de Triple Viral y vacunación SR en población de 1 y 5 años se puede evidenciar que las IPS vacunadoras no están realizando la demanda a la vacunación de SR al mes de haber recibido la aplicación del biológico contra TV, razón por lo cual les solicitamos buscar estos niños que hacen falta y garantizar la aplicación de este biológico, tal como se evidencia en la Tabla N°6.

TABLA 6. COMPARATIVO NIÑOS VACUNADOS CON TV VS SR.

EAPB/ GRUPO POBLACIONAL	TV	SR	DIFERENCIA
1 AÑO	313	255	58
5 AÑOS	233	184	49

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

GRAFICA 7. COBERTURA DE VACUNACIÓN DE SARAMPION Y RUBEOLA POR EDADES SANITAS AL 18 DE JUNIO 2021.



Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

Al analizar las coberturas de vacunación con SR para **SANITAS**, se evidencian coberturas **CRITICAS** con un 35 % es decir, que se encuentra por debajo de lo establecido por el nivel Nacional que a la fecha deberían ir con una cobertura del 95%, con 65 puntos por debajo de lo establecido según lineamientos del Ministerio de Salud y faltando por vacunar un total de 4440 menores de 1 a 10 años de edad. Por otro lado, al analizar el indicador de Triple Viral y vacunación SR en población de 1 y 5 años se puede evidenciar que las IPS vacunadoras no están realizando

9

la demanda a la vacunación de SR al mes de haber recibido la aplicación del biológico contra TV, razón por lo cual les solicitamos buscar estos niños que hacen falta y garantizar la aplicación de este biológico, tal como se evidencia en la Tabla N°1.

TABLA 7. COMPARATIVO NIÑOS VACUNADOS CON TV VS SR.

EAPB/ GRUPO POBLACIONAL	TV	SR	DIFERENCIA
1 AÑO	243	141	102
5 AÑOS	279	167	112

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones 2021

ACTIVIDAD 3

Realizar Asistencias Técnicas a las IPS que prestan servicios de Vacunación (Hospital de la Orinoquia, Famedic, Lacor, Nora Alvarez, Clínica Casanare, Juan Luis Londoño, Hospital de Yopal, Policía Nacional, Brigada 16, Cruz Roja, Creser Con Amor, Visionamos, Asistir, Trinisalud sobre los doce Componentes del programa Ampliado de Inmunizaciones Producto: Actas de Reunión, Modelo de Verificación del Ministerio de Salud.

Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año asistencia técnica a las IPS, donde se realizó seguimiento y verificación de calidad del dato en los registros diarios de vacunación de Sarampión y Rubeola, de los cuales se realizó las siguientes actividades:

- Consolidada información diaria enviada por cada IPS en formato Anexo 8 para ser reportado a la secretaria de Salud Departamental
- Verificación de registro de vacunación de Sarampión y Rubeola en donde se evidencio diferentes hallazgos como (Tachones- borrones- Enmendaduras- no firma. No reporte de lote), los cuales fueron dados a conocer a la referente del programa ampliado de inmunización para realizar el respectivo seguimiento y llamado de atención.
- Se realiza de manera diaria la supervisión y consolidado de la información de cada IPS vacunadora, para alimentar el reporte y registro diario y semanal a la secretaria Departamento a través del Vacuno metro. Al 18 de Junio de los 30.751 menores a vacunar, se cuenta con un total de 12.115 menores vacunados total con un cumplimiento al 39.4 %, representados así:

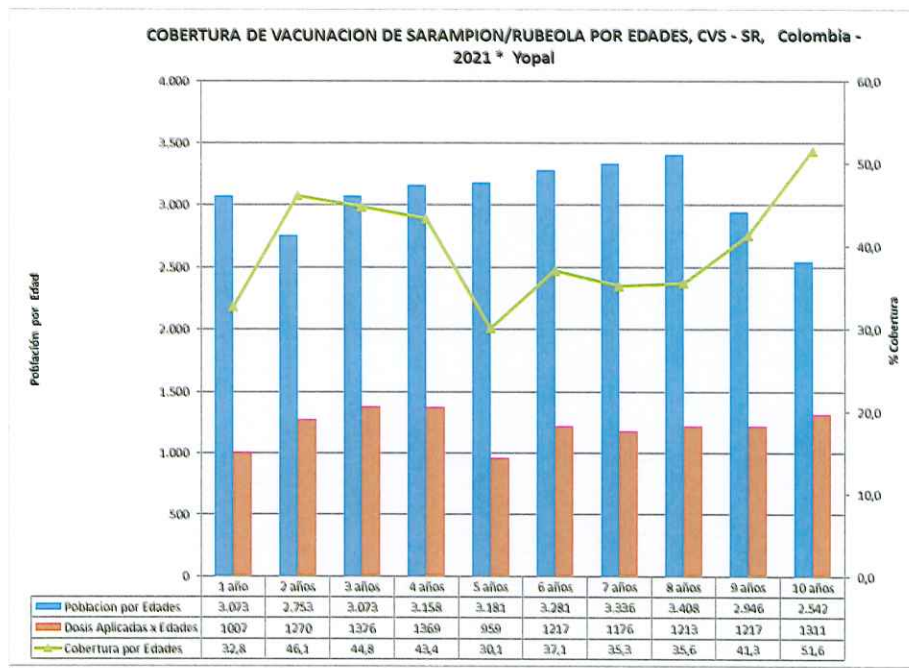
GRAFICA 8. POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE YOPAL CASANARE

**Campaña de Vacunación de Seguimiento contra Sarampión
y Rubeola (CVS-SR)
Poblacion por Grupos de Edad, Colombia - 2021 * Yopal**



Fuente: Población por reporte a vacunometro diario municipio de Yopal.

**GRAFICA 9. COBERTURA DE VACUNACIÓN POR GRUPO ETAREO EN EL MUNICIPIO DE YOPAL
CASANARE**



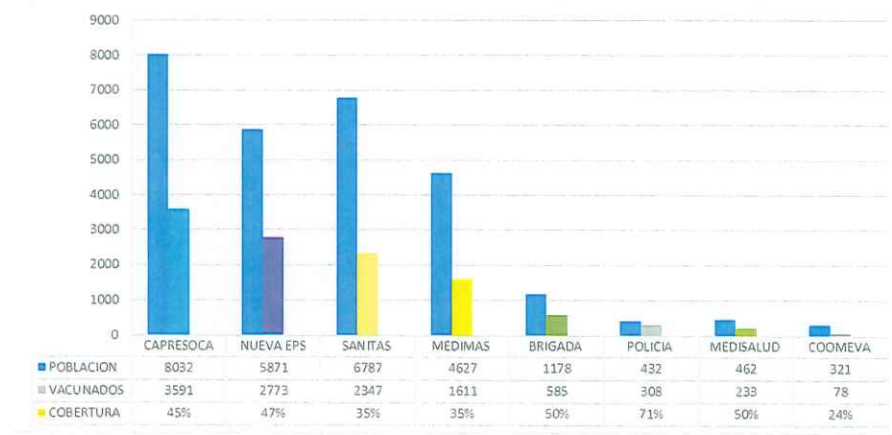
Fuente: Población por reporte a vacunometro diario municipio de Yopal.

Se realiza verificación de cumplimiento de cobertura por EAPB en cuanto a la meta establecida por cada EAPB según la población adscrita o afiliada a la misma, de igual

g

manera seguimiento a la población vacunada y así se establece la cobertura de cada entidad. A la fecha se cuenta con un total de 45 % con un total de 3541 vacunados para población de Capresoca; para Nueva Eps se cuenta con un cumplimiento del 47 % para un total de población vacunada del 2773, seguido de sanitas con un cumplimiento del 35% al igual que Medimas.

GRAFICA 10. COBERTURA DE VACUNACIÓN POR EAPB EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.



Fuente: Seguimiento a reporte población vacunada por EAPB.

ACTIVIDAD 4

Realizar socialización de estrategias, Esquemas de Vacunación y Lineamientos de Jornadas de Vacunación 2021 a los actores Sociales del Municipio de Yopal (Prosperidad Social, Familias en Acción CDI e ICBF, Comisarias de Familia, Pastoral Social, Grupos Vulnerables Actas de Reunión, Listado de Asistencia.

Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año socialización al CDI Los Esteritos sobre los lineamientos de Sarampión y Rubeola donde se dio a conocer:

- Importancia de la vacuna
- Edades a vacunar
- Esquema de vacunación

ACTIVIDAD 5.

Realizar semanalmente los ajustes al SIVIGILA, ingresando información complementaria obtenida en la visita de campo con el técnico de apoyo de vigilancia y notificar a las UPGD para ajustes según corresponda. Producto: Matriz de Ajustes realizados

Realicé verificación a la base del SIVIGILA de manera semanal, para identificar y realizar ajustes relacionados al programa ampliado de inmunizaciones. En donde para el periodo del 22 de mayo al 21 de junio se solicitó realizar ajuste en plataforma SIVIGILA. para los eventos posteriores a la vacunación.

[Handwritten signature]

Solicitud directa realizada durante la Unidad de análisis al Sociedad Clínica Casanare

ACTIVIDAD 7

Realizar asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud en la implementación de la vacunación contra COVID-19.

Realicé durante el periodo del 22 de mayo al 21 de junio del presente año asistencia técnica a las EAPB para realizar seguimiento al plan nacional de Vacunación de COVID-19.

Seguimientos realizados a

1. Capresoca
2. Medimas
3. Sanitas
4. Nueva EPS

TABLA DE VERIFICACIÓN A LAS EAPB- PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN COVID-19.

SEGUIMIENTO	META	SANITAS	NUEVA EPS	MEDISALUD	COOMEVA	MEDIMAS	CAPRESOCA
NORMATIVIDAD	10	10	10	10	10	10	10
PROGRAMACIÓN Y PLANIFICACIÓN	10	10	10	10	10	10	10
COORDINACIÓN	10	8,3	10	10	10	10	10
ASISTENCIA TÉCNICA	10	10	10	5	10	10	10
RED DE FRIO	10	10	10	5	10	10	10
SISTEMA DE INFORMACIÓN	10	10	10	10	10	10	10
COBERTURA	10	4,9	5,6	0	4,9	5,6	4,9
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	10	10	10	10	10	10	10
COMUNICACIÓN	10	10	10	10	10	10	10
EVALUACIÓN SEGUIMIENTO VACUNA	10	7,93	7,93	7,93	7,93	7,93	7,93
TOTAL	100	91,13	93,53	77,93	92,83	93,53	92,83

ACTIVIDAD N° 10.

Apoyar Comité de Vigilancia Epidemiológica de los eventos de Enfermedades Inmunoprevenibles y los Comités de Vigilancia Epidemiológica por Mortalidad infantil ocurridos en el municipio de Yopal. PRODUCTO Acta de Comités de Vigilancia.

Participé en el segundo comité de Sarampión y Rubeola, en donde se presentó las siguientes ítems:

- Coberturas por EAPB
- Cobertura por edad
- Vacunaton





Actividad N° 15

Presentar informe mensual y final cualitativo y cuantitativo de los diferentes planes, programas y proyectos. Producto: Informe físico y magnético, especificando indicadores y metas de cumplimiento, que permitan mantener actualizadas las bases de datos de la Secretaría de Salud Municipal, anexando. Documentos soportes (actas, oficios, listados de asistencia, registros fotográficos).

Se realiza informe cualitativo y cuantitativo de periodo comprendido del 22 de mayo al 21 de junio del 2021.


Elaboró: **ANDREA DEL PILAR GOMEZ TRUJILLO**
Profesional de apoyo - Contratista


Revisó: **ELIANA ANDREA MAYORGA DIAZ**
Profesional Universitario G2
Referente de Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos

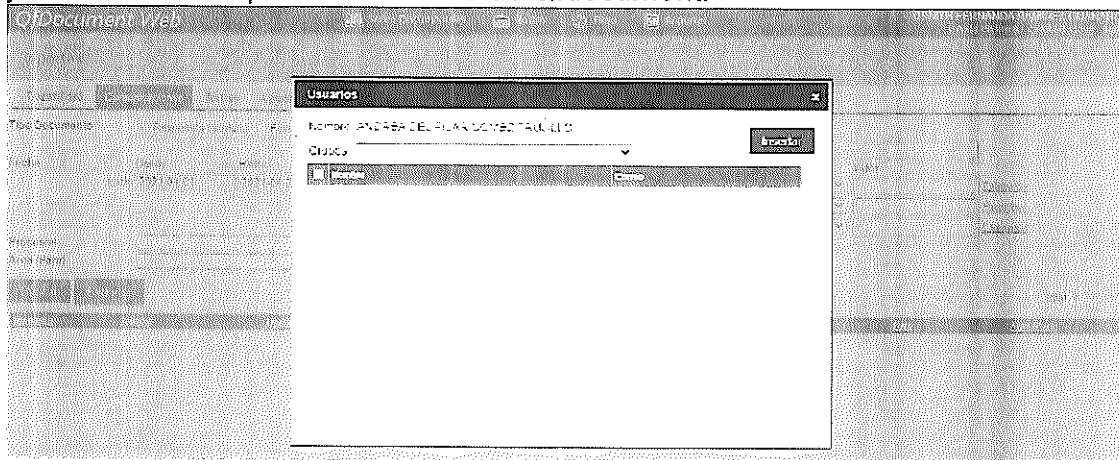
CERTIFICACIÓN



1190.219

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que la señora **ANDREA DEL PILAR COMEZ TRUJILLO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.071.920 para la vigencia del 01 de enero hasta el 22 de junio de 2021 no presenta usuario de Qfdocument.



Fuente. Herramienta QFDocument

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de junio de 2021.

OSNITH FERNANDA ROLDÁN
GUANARO

**LÍDER DE PROCESO
ATENCION AL CIUDADANO**

ELABORO:

YOPAL
CIUDAD SEGURA

AP4-F13 P
Fecha 10/02/2020
Versión: 5

TELÉFONOS CELULAR: 322 726 1115 - 322 723 5881
DIAGONAL 15 N° 15-21 YOPAL –CASANARE Código Postal 850001
www.yopal-casanare.gov.co Email: contactenos@yopal-casanare.gov.co
Página 1 de 1