ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.096.728-2	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANCIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

FECHA: 24-04-24 LUGAR: Bolobrero

ÁREA: URBANA X RURAL ____

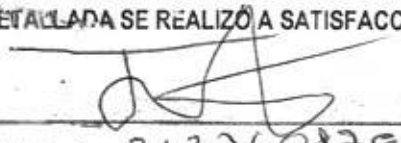
NOMBRE DEL PROYECTO:
Prevencion y promocion y control de las Enfermedades trasmitidas por Vectores en el municipio de Florencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
levantamiento de indice aedico

OBSERVACIONES:
Se realizo inspeccion a depositos de agua y aplicacion de larvicida segun situacion entomologica hallada en las viviendas intervenidas en el barrio obrero

No. DE BENEFICIARIOS: 173 DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 1 dia

EL SUSCRITO: Jaime Aldana Betancourt.
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 17658452 DE Florencia
CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD: 
CARGO: Vicepresidente JAC. ; Celular No. 3137608791

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Dorgdith Velasquez Rosas
CARGO: Tecnico en Entom

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.096.728-2	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANCIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

Fumigación

FECHA: 13-04-2024 **LUGAR:** B/. la primavera malvinas

ÁREA: URBANA X **RURAL** ____

NOMBRE DEL PROYECTO:
Prevención Promoción y control de las enfermedades trasmitidas por Vectores en el municipio de Florencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Intervención Química - Fumigación

OBSERVACIONES:
Se realizo fumigación con motomochila U.L.V. con insecticida malathión - intradomiciliario por caso dengue grave en el barrio la primavera - malvinas

No. DE BENEFICIARIOS: 56 **DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:** 4 Horas

EL SUSCRITO: María Pulido

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 26.620.160 **DE** montañita

CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD: María Pulido

C.C Presidenta JAC ; **Celular No.** 322-8431743

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Doredith Vasquez Rosas.

CARGO: Técnica de E.T.V

ALCADIA DE FLORENCIA NIT. 800.095.728-2	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	Código:M1 F06	
	CONTROL QUIMICO POR MEDIO DE FUMIGACIÓN	Versión: 001	Fecha: 18/05/2016
		Página: 1 de 1	

Comuna o Corregimiento: Oriental	Barrio o Vereda: Bllo Primavera - Malvinas	Fecha de intervención: 13-04-24
Último insecticida de Salud pública aplicado: Malathion	Actividad de Fumigación: Focalizada X Pre intervención (100%)____ Post intervención____	Equipo Utilizado: Motomochila ULV.

Ítem	NOMBRE Y APELLIDO	DIRECCIÓN	Casa Inter.	Casas Aus	Casa Renu	*Otros	Insecticida consumido cc		
							Aqua-Kothrine	Lizard	Otro:
1	Jose Tapiero	Cr. 7-3C-12	1						15cc
2	Yesika Hurtado	Cr. 7 #11-3C	1						15cc
3	Nta Nivia Ortiz	#11-3C-7A-51	1						15cc
4	Evangelina Rojas	#11-3C-7A-43	1						15cc
5	Juz E-Sanchez	#11-3C-Bis 7A-39	1						15cc
6	Ana ortega	#11-3D-7A-29	1						15cc
7	Olga Aragones	#11-3D-7A-21	1						15cc
8	Rosario Aragones	#11-3D-7A-21 Apto	1						15cc
9	Edgar Arquieno	#11-3E-7A-15	1						15cc
10	edgar Arquieno M.	#11-3C-7A-15	1						15cc
11	Angie Murcia	#11-3D-7A-20	1						15cc
12	yelsin Espinosa	Set 1 casa 14	1						15cc
13	Enelia Samboni	#11-3C-7A-38	1						15cc
14	Yesika Ortiz	#11-3C-7A-51	1						15cc
15									
16									
17									
18									
19									
20									
TOTAL			14						210 cc

Otros: Hace referencia a las viviendas o edificios como centros especiales (Ancianatos, cementerios, casetas comunales, iglesias, CDI, instituciones educativas, etc.; diferente a viviendas).

Observaciones: Anselmo Meneses Llanos – Willson Ruiz – Nelson Rivera. Doredith Velasquez Rosas

Funcionarios que realizaron la intervención:

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.065.270-1	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANCIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

Fumigación

FECHA: 12/04/24 LUGAR: Centro Penitenciario Helicornias

ÁREA: URBANA ____ RURAL X

NOMBRE DEL PROYECTO:

Fortalecimiento de las acciones de Inspeccion, Vigilancia y Control Sanitario de la Salud Ambiental en el municipio de Florencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Intervencion Fisica y Quimica de las instalaciones del Centro Penitenciario Helicornias

OBSERVACIONES:
Se realizó la intervencion Quimica de todos los Pabellones de Seguridad de los internos Aplicando el quimico MALATION y verificando la Presencia de depositos de agua. Encontrando Solo cuatro Corraderos Por fuera de los Pabellones De igual manera Se intervinieron las demas instalaciones (Dormitorios - Area Administ)

No. DE BENEFICIARIOS: 800 DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 8 HORAS

EL SUSCRITO: Ruber Roman Guevara

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 17.649.166 DE Florencia

CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD: _____

C.C 17.649.166 ; Celular No. 3175751875.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Equipo ETV

CARGO: ETV

ALCALDÍA DE FLORENCIA
NIT No. 800.096.728-2

ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ

CONTROL QUÍMICO POR MEDIO DE FUMIGACIÓN

Fecha 18/05/2016

PÁGINA: 1 de 2

Salud Alcaldía de Florencia

Comuna o Corregimiento:	Barrio o Vereda:	Fecha de intervención:
San Martin	Cárcel Heliconias colombia	12/04/24
Último insecticida de Salud pública aplicado: Malathion 96% ET	**Actividad de Fumigación:** Focalizada: x Pre Intervención: 100% Post intervención:	**Equipo utilizado:** Motomochila UBV

No	Dirección	Total Casas	Casa Interv.	Casa Ausente	Casa Renuente	*Otros	Insecticida Consumido		
	carcel las Heliconia						Aqua K-Othrine	K-Othrine	Otros Malathion cm
1	patio #1	1	1						1.400
2	patio #2	1	1						1.400
3	patio #3	1	1						1.400
4	patio #4	1	1						1.400
5	patio #5	1	1						1.400
6	patio #6	1	1						1.400
7	Alojamiento Guardias	1	1						1.400
8	Oficinas	1	1						1.400
9	Bodegas	1	1						1.400
10									
11									
12									
13									
14									
15									
	TOTAL	9	9						12.000cm

Otros: Hace referencia a las viviendas o edificios como centros especiales (Ancianatos, cementerios, casetas comunales, iglesias, CDI, instituciones educativas, etc, diferentes a viviendas.

Observaciones:

Funcionarios que realizaron la intervención:
Silvio Ruiz, Alcimo Meneses, Nelson Rivera - Doredith Velazquez Rojas Grupo ETV

V.B. JM

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.096.729-2	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANCIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

Dora Fumigación

48

FECHA: 20-04-24 LUGAR: Oficinas de Catastro Multipropósito - ~~en el Terminal de Transportes~~

ÁREA: URBANA X RURAL ___

NOMBRE DEL PROYECTO:
Prevención, Promoción y control de las enfermedades transmitidas por Vectores en el Municipio de Florencia.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Intervención Química - Fumigación.

OBSERVACIONES:
Se realizó intervención química por medio de la fumigación Intra con insecticida malathión utilizando equipo motomochila ULV - en Las oficinas de catastro Multipropósito ubicado en las instalaciones del Terminal de Transportes. en el marco de la Alerta Deptal por Fiebre Amarilla y brote de Dengue.

No. DE BENEFICIARIOS: 25. DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 1 Hora.

EL SUSCRITO: Edwar Rojas

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 9929329 DE Armenia.

CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD: [signature]

CARGO: Coordinador Conservación Celular No. 3103041294

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Nelson Rivera R. / Doredith Velásquez Rojas.

CARGO: Técnicos en ETV.

Dora

ALCADIA DE FLORENCIA NIT. 800.095.728	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	Código:	
	CONTROL QUIMICO POR MEDIO DE FUMIGACIÓN	Versión: 001	Fecha: 18/05/2016
		Página: 1 de 1	

Comuna o Corregimiento: Norte

Barrio o Vereda: Oficinas Catastro Multiproposito

Fecha de intervención: 20-04-24

Último insecticida de Salud pública aplicado: Malathión

Actividad de Fumigación: Focalizada X

Pre intervención (100%)____ Post intervención____

Equipo Utilizado: Motomochila ULV.

DIRECCIÓN	Total Casas	Casa Inter.	Casas Ausente	Casa Renuente	*Otros	Insecticida consumido cc		
						Malathion	Lizard	Otro:
Terminal Transportes	1	1	—	—	—	150cc	—	—
TOTAL	1	1	—	—	—	150cc.		

Otros: Hace referencia a las viviendas o edificios como centros especiales (Ancianatos, cementerios, casetas comunales, iglesias, CDI, instituciones educativas, etc.; diferente a viviendas).

Observaciones: Se realizo fumigacion en el marco de La Alerta Deptal por fiebre Amarilla y brote de Dengue.

Funcionarios que realizaron la intervención:

Nelson Vivera R - / Doredith Velásquez Rosas - Técnicos ETV.

ACTIVIDAD No. 02
VISITA A ESTABLECIMIENTO

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 3

57

DOM

ACTA No 01

CIUDAD	FLORENCIA	FECHA	20-04-24	HORA	9:00 am.
Asunto:					

ASISTENTES

NOMBRE	CARGOS
Eduard Rojas Olaya.	Coordinador de Conservación
Doredith Velásquez Rosas	Técnico ETV.

AUSENTES

NOMBRE	CARGO

INVITADOS

NOMBRE	CARGO

ORDEN DEL DÍA

1	PRESENTACION DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
2	INSPECCION A DEPOSITOS DE AGUA
3	OSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

DESARROLLO

ESTABLECIMIENTO VISITADO: Catastro Multipropósito	
FECHA: 20.04.24	TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Información Predial.
NIT: 800095728-2	REPRESENTANTE LEGAL: Harlon Leonardo Alcaniz
TELEFONO: 3103041294	DIRECCION: Terminal de Transportes.

OBJETIVO DE LA VISITA: REALIZAR INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL A ESTABLECIMIENTOS CON FACTORES DE RIESGO, FRENTE A LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA.

1. Vigilancia entomológica de campo (Visita Establecimiento Factor de Riesgo)

1.1 Servicio de Agua:

No tiene: ( ) Diario (X) Semanal ( ) Quincenal ( ) Mensual ( ) Otro ( ) _____

1.2 Descripción de Depósitos de Agua:

Tanques Altos: Plastico con tapa.

Tanques Bajos: No tiene.

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 2 de 3

Almacenamiento Subterráneo: —

Otros Cual? —

1.3 Inspección de depósitos: (escribir cuantos)

Llantas ( ) Canecas ( ) Tarros ( ) Botellas ( ) Floreros ( ) Canales desagüe ( )
Sumideros/Alcantarillas ( ) Tanques Bajos ( ) Tanques Altos (1) Huecos ( )
Pozos sépticos ( ) Otros Cual? —
Tanques subterráneos: —
Canaletas: 1- Receptor de aguas lluvias - escorrentia.

Total Depósitos Positivos: — **Total Depósitos Negativos:** 2 **Total Depósitos:** 2.

1.4 Vector: ***(marcar con una x)*** N/O.

Larvas estadios: I+II ( ) III+ IV ( ) **Exuvias de larvas:** Si ( ) No ( ) **Pupas:** Si ( ) No ( )
Exuvias de Pupas: Si ( ) No ( ) **Adultos**

3. **Métodos de control del vector**:

Realiza algún tipo de control: Si ( ) No (X)

Fumigación ( ) Última fecha de fumigación que realizó: N/O.

Veneno utilizado: — Otro Cual: —

La secretaria de salud municipal o departamental ha realizado algún tipo de actividad de Prevención, Promoción y/o control: Si ( ) No (X)
Cual: —
Tiempo de la última intervención: —

Cuenta con protocolo de lavado de Tanques: Si ( ) No (X).
Cada cuanto se realiza el lavado a los depósitos de Agua: —

OBSERVACIONES:
NO se observó depósitos de agua expuestas a potenciales criaderos de vectores, al momento de la visita.

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 3 de 3

CONCLUSIONES

No se evidenció factores de riesgo en cuanto a depósitos de agua dentro del Establecimiento. frente a las enfermedades Transmitidas por vectores, al momento de realizar la inspección.

COMPROMISOS

DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Atender el mensaje de la SSM.. "Sin criaderos NO hay Mosquitos ni Dengue"	Coordinación del Establecimiento.	Permanente.

LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA

Se procede a la lectura del acta y ésta, es aprobada por unanimidad de los asistentes.

Y no quedando más asuntos a tratar, se levanta la sesión siendo las 9:40 AM.

Para Constancia firman:

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA
Edward Narciso Rojas Olaya	
Doredith Velásquez Rosas.	

Anexos: _____
_____

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800 096 720-2	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANCIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

Dora 54 Establecimiento

FECHA: 20-04-24 LUGAR: Catastro Multipropósito

ÁREA: URBANA X RURAL ___

NOMBRE DEL PROYECTO:
Prevención y Promoción y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores en el Municipio de Florencia.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Visita de Inspección a Establecimiento Factor de Riesgo.

OBSERVACIONES:
Se realizó visita al establecimiento factor de riesgo Catastro Multipropósito ubicado en las instalaciones del Terminal de transportes. se Adjunta formato de acta de visita debidamente diligenciado.

No. DE BENEFICIARIOS: 25 DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 40'.

EL SUSCRITO: Edwar Rojas

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 9729329 DE Armenia,

CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD: [signature]

CARGO: Coordinador Conservación Celular No. 3103041294

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Doredith Velásquez Rosas.

CARGO: Técnica en ETV.

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.P01.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 2.0	ASISTENCIA DE POBLACIÓN ATENDIDA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 27/05/2022
			PÁGINA: 1 de 1

DEPENDENCIA: Programa E. tu RESPONSABLE: Doridth Urbano

ACTIVIDAD REALIZADA: caracterizacion a población atendida a visita establecimiento F.R.

FECHA: 20-04-2024 LUGAR: catastro multiproposito

ITEM	NOMBRES	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	POBLACIÓN						ZONA		DIRECCIÓN	CELULAR	FIRMA
					DISC.	VICT	REINS	AFRO	INDIG	LGBTI	RUR	URB			
1	Edvar Rojas oleya	9.729.329	49	M									catastro M.	3103042294.	

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 3

ACTA No. 02

CIUDAD	FLORENCIA	FECHA	22-04-24	HORA	10:00am

Asunto:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGOS
Daniel Serrano Salazar	Jefe Recurso Humano
Doredith Velásquez Rojas	Técnica en ETV.

AUSENTES

NOMBRE	CARGO

INVITADOS

NOMBRE	CARGO

ORDEN DEL DÍA

1	PRESENTACION DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
2	INSPECCION A DEPOSITOS DE AGUA
3	OSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

DESARROLLO

ESTABLECIMIENTO VISITADO: Arquediocesis de Florencia	
FECHA: 22-04-24	TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Religioso.
NIT: 800012645-4	REPRESENTANTE LEGAL: Regelio Rojas M.
TELEFONO: 3134318837	DIRECCION: Parque San Francisco

OBJETIVO DE LA VISITA: REALIZAR INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL A ESTABLECIMIENTOS CON FACTORES DE RIESGO, FRENTE A LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA.

1. Vigilancia entomológica de campo (Visita Establecimiento Factor de Riesgo)

1.1 Servicio de Agua:
No tiene: ( ) Diario (X) Semanal ( ) Quincenal ( ) Mensual ( ) Otro ( ) _____

1.2 Descripción de Depósitos de Agua:

Tanques Altos: 1 Tanque de almacenamiento para todo el establecimiento. Retirado de las instalaciones

Tanques Bajos: 2- Sin tapa. (Alberca y una Pila).

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 2 de 3

Almacenamiento Subterráneo: —

Otros Cual? —

1.3 Inspección de depósitos: (escribir cuantos)

Llantas ( ) Canecas ( ) Tarros ( ) Botellas ( ) Floreros ( ) Canales desagüe ( )
Sumideros/Alcantarillas ( ) Tanques Bajos (1) Tanques Altos (1) Huecos ( )
Pozos sépticos ( ) Otros Cual? 1 Pila.
Tanques subterráneos:
Canaletas:

Total Depósitos Positivos: 1 **Total Depósitos Negativos:** 2 **Total Depósitos:** 3

1.4 Vector: ***(marcar con una x)***

Larvas estadios: I+II ( ) III+ IV (X) **Exuvias de larvas:** Si ( ) No ( ) **Pupas:** Si ( ) No ( )
Exuvias de Pupas: Si ( ) No ( ) **Adultos**

3. **Métodos de control del vector**:

Realiza algún tipo de control: Si (X) No ( )

Fumigación ( ) Última fecha de fumigación que realizó: —

Veneno utilizado: — Otro Cual: — Lavado Albercas

La secretaria de salud municipal o departamental ha realizado algún tipo de actividad de Prevención, Promoción y/o control: Si ( ) No (X)
Cual: —
Tiempo de la última intervención: —

Cuenta con protocolo de lavado de Tanques: Si ( ) No (X).
Cada cuanto se realiza el lavado a los depósitos de Agua:

OBSERVACIONES: Se evidenció presencia del vector Aedes Aegypti en fase Larval en deposito de agua bajo.

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 3 de 3

CONCLUSIONES

El establecimiento no cuenta con depósitos de agua que pudieran generar criaderos potenciales de vectores. Procura mantener el área expuesta libre de contenedores potenciales criaderos.

COMPROMISOS

DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Mantener la practica de patio limpio en Establecimiento.	La Administración del Establecimiento.	Constantemente.

LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA

Se procede a la lectura del acta y ésta, es aprobada por unanimidad de los asistentes.

Y no quedando más asuntos a tratar, se levanta la sesión siendo las 11:00am.

Para Constancia firman:

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA
Daniel Serrano Salazar	C.C. 1117531206.
Doredith Velasquez Rodas.	Doredith Velasquez.

Anexos: _____

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANCIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

FECHA: 22-04-24 LUGAR: Arquediocesis de Florencia

ÁREA: URBANA X RURAL ____

NOMBRE DEL PROYECTO:
Prevención Promoción y control de las enfermedades Transmitidas por vectores en el Municipio de Florencia.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Visita a establecimiento factor de Riesgo.

OBSERVACIONES:
se realizó inspección a depósitos de agua y aplicación de larvicida según situación entomológica hallada en las instalaciones de la Arquediocesis de Florencia, en el marco de la Alerta por Fiebre Amarilla y brote de Dengue. se Adjunta Acta de visita.

No. DE BENEFICIARIOS: 35 DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 1 Hora.

EL SUSCRITO: Daniel Serrano Salazar
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1117531006 DE Neiva.
CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD: *
C.C 1117531006. ; Celular No. 3134318837.
Jefe Recursos Humanos.
RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Doredith Velásquez Rosas.
CARGO: Técnica en ETV.

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.P01.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 2.0	ASISTENCIA DE POBLACIÓN ATENDIDA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 27/05/2022
			PÁGINA: 1 de 1

DEPENDENCIA: Programa etc RESPONSABLE: Dorgitt Salazar

ACTIVIDAD REALIZADA: Caracterización a la población atendida en visita a establecimiento F. R.

FECHA: 22-04-2024 LUGAR: Arquidiosis de Florencia

ITEM	NOMBRES	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	POBLACIÓN						ZONA		DIRECCIÓN	CELULAR	FIRMA
					DISC.	VICT	REINS	AFRO	INDIG	LGBTI	RUR	URB			
	Arquidiosis de Florencia														
1	Daniel Serrano Salazar	1117.531006	M,	28								X	Arquidiocesis de Florencia	3134318837	

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 3

Dora 61

ACTA No. 03

CIUDAD	FLORENCIA	FECHA	22-04-24	HORA	11:00 am

Asunto:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGOS
Milena Escovar Artunduaga	Secretario Rectoria -
Doredith Velasquez Rosas	Técnica en ETV.

AUSENTES

NOMBRE	CARGO

INVITADOS

NOMBRE	CARGO

ORDEN DEL DÍA

1	PRESENTACION DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
2	INSPECCION A DEPOSITOS DE AGUA
3	OSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

DESARROLLO

ESTABLECIMIENTO VISITADO: Ie sabrados corazones	
FECHA: 22-04-24	TIPO DE ESTABLECIMIENTO:
NIT: 891190319-0	REPRESENTANTE LEGAL: Fabio Espinosa Cinton
TELEFONO: 3213287390	DIRECCION: cra 14-12-101-centro

OBJETIVO DE LA VISITA: REALIZAR INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL A ESTABLECIMIENTOS CON FACTORES DE RIESGO, FRENTE A LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA.

1. Vigilancia entomológica de campo (Visita Establecimiento Factor de Riesgo)

1.1 Servicio de Agua:
No tiene: ( ) Diario (X) Semanal ( ) Quincenal ( ) Mensual ( ) Otro ( ) _____

1.2 Descripción de Depósitos de Agua:

Tanques Altos: 1 Tangue en cemento - elevado tipo Acueducto distante de la Institución.

Tanques Bajos: 2 Albercas pequeñas sin tapa.

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 2 de 3

Almacenamiento Subterráneo: A. 3'

Otros Cual? —

1.3 Inspección de depósitos: (escribir cuantos)

Llantas ( ) Canecas ( ) Tarros ( ) Botellas ( ) Floreros ( ) Canales desagüe ( )
Sumideros/Alcantarillas ( ) Tanques Bajos (3) Tanques Altos (1) Huecos ( )
Pozos sépticos ( ) Otros Cual?
Tanques subterráneos: A
Canaletas:

Total Depósitos Positivos: — **Total Depósitos Negativos:** 5 **Total Depósitos:** 5

1.4 Vector: *(marcar con una x)*

NO

Larvas estadios: I+II ( ) III+ IV ( ) **Exuvias de larvas:** Si ( ) No ( ) **Pupas:** Si ( ) No ( )
Exuvias de Pupas: Si ( ) No ( ) **Adultos**

3. **Métodos de control del vector**:

Realiza algún tipo de control: Si (X) No (Lavado de Albercas.

Fumigación ( ) Última fecha de fumigación que realizó: —

Veneno utilizado: — Otro Cual: —

La secretaria de salud municipal o departamental ha realizado algún tipo de actividad de Prevención, Promoción y/o control: Si ( ) No (X)
Cual: —
Tiempo de la última intervención:

Cuenta con protocolo de lavado de Tanques: Si ( ) No (X)
Cada cuanto se realiza el lavado a los depósitos de Agua: Semanal

OBSERVACIONES:

No se evidenció presencia del vector Aedes Aegypti en fase Larval al momento de la visita.

ALCALDÍA DE FLORENCIA SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO E1.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO ACTA VISITA ESTABLECIMIENTO CON FACTORES DE RIESGO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 3 de 3

CONCLUSIONES

Se pudo observar limpieza permanente en los depósitos de agua al momento de la inspección.

COMPROMISOS

DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Mantener los depósitos de agua libres de Proliferación de vectores.	Rectoria de la Institución.	Permanente.

LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA

Se procede a la lectura del acta y ésta, es aprobada por unanimidad de los asistentes.

Y no quedando más asuntos a tratar, se levanta la sesión siendo las 11:40 am.

Para Constancia firman:

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA
Milena Suarez	
Doredith Velásquez Rosas.	Doredith Velasquez

Anexos: _____

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANCIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

FECHA: 22-04-24 LUGAR: IE Sagrados Corazones

ÁREA: URBANA X RURAL ____

NOMBRE DEL PROYECTO:
Prevención Promoción y control de las enfermedades Transmitidas por vectores en el municipio de Florencia.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Visita a establecimiento factor de Riesgo.

OBSERVACIONES:
Se realizó inspección a depósitos de agua del Establecimiento en el marco de la Alerta por Fiebre Amarilla y brote de Dengue. se adjunta Acta de visita diligenciada.

No. DE BENEFICIARIOS: 55 aprox. DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 40'.

EL SUSCRITO: Milena Escobar Artunduaga
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 40012986 DE Flor
CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD: Milena Escobar
C.C Secretaría Rectoría ; Celular No. 3213287390

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Doredith Velásquez Rosas
CARGO: Técnica en ETV.

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.P01.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 2.0	ASISTENCIA DE POBLACIÓN ATENDIDA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 27/05/2022
			PÁGINA: 1 de 1

DEPENDENCIA: Programa etc. RESPONSABLE: Dorcdith Velasquez Lasso

ACTIVIDAD REALIZADA: Caracterización a la población atendida visita establecimiento factor de riesgo

FECHA: 22.04-2024. LUGAR: I.E. Sagrados Corazones

ITEM	NOMBRES	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	POBLACIÓN						ZONA		DIRECCIÓN	CELULAR	FIRMA
					DISC.	VICT	REINS	AFRO	INDIG	LGBTI	RUR	URB			
1	Milena escobar Artunduaga	40612.986	52	F.								X	I. E. Sagrados Corazones.	3213287390	

ACTIVIDAD No. 03
CASOS SIVIGILA

Alcaldía de Florencia
Nit. 800.095.728-2
Secretaria de Salud Municipal

FORMATO DE ENCUESTA DOMICILIARIA DE FACTORES DE RIESGO PARA DENGUE, DENGUE GRAVE, CHIKUNGUNYA, ZIKA Y FIEBRE AMARILLA
Modificado a partir de formato Secretaria de Salud Departamental

Encuesta N.: 01 **Fecha de visita :** 13-04-2024

1. Identificación del paciente

Nombre completo: Laura Camila Gasca Chica Id: TI 1117937057

Mcpio procedencia: _____ Mcpio residencia: Florencia

Vereda: _____ Barrio: la primavera

Dirección residencia: calle 3 C Bis # 4 30 Edad: 11 Sexo: M ( ) F (x)

Pertenencia Étnica: Indígena ( ) Rom, Gitano ( ), Raizal ( ), Palenquero ( ), Negro, Mulato, Afrocolombiano ( ), Otro ( ).

Grupo Poblacional: Discapacitados ( ), Migrantes ( ), Desplazados ( ), Gestantes ( ), Víctimas de violencia armada ( ), Indigentes ( ), Carcelarios ( ), Madres Comunitarias ( ), Población Infantil a cargo del ICBF ( ), Desmovilizados ( ) Centros psiquiátricos ( ), Otros grupos poblacionales( ).

EPS: Nueva eps Embarazada: Si ( ) No ( ) N° teléfono contacto: 3133886636

Vacuna Fiebre Amarilla: Si ( ) No ( )

Recibido por: Luz Esneda Sanchez Chica

Dirección del Trabajo/escuela/jardín donde permaneció el paciente los últimos 15 días durante el día:
Permanecia en la vivienda y solo sale al colegio Barrios Unidos del sur

2. Indagación del Caso.

Fecha de inicio de los síntomas 2/04/24 Fecha de Consulta 8/04/24

En los dos meses cual ha sido el sitio de residencia habitual del paciente: calle 3 Bis # 4 30

En los últimos 15 días hubo desplazamiento por parte del paciente: Si ( ), No ( ), Nombre del lugar de desplazamiento:

El paciente estuvo en contacto con personas que tuvieran diagnóstico de Dengue ( ), Chik ( ) Fiebre Amarilla ( ).

Que síntomas presento el paciente:

Fiebre:	x	Dolor de cabeza	x
Dolor en los ojos		Dolor en los músculos	
Sangrado por la encía		Vómito	
Color amarillo en ojos o en la piel		Esputo con sangre	
Dolor en las articulaciones		Erupción/rash	
Vómito con sangre		Puntos rojos en la piel	
Menstruación prolongada		Diarrea	
Morados en la piel		Deposición con sangre	x
Sangrado por la nariz		Dolor abdominal	
Convulsiones		Alteración de la consciencia	
Otro:		Cual?	

Antes de asistir al centro de salud tomo algún medicamento Si ( ) No (x) Cual _____

En qué centro de salud recibió atención médica inicial: Clinica Medilaser

3. **Vigilancia entomológica de campo (Visita domiciliaria)**

3.1 Servicio de Agua:
No tiene: ( ) Diario (✓) Semanal ( ) Quincenal ( ) Mensual ( ) Otro ( ) _____

3.2 Inspección de depósitos en la vivienda: (escribir cuantos)
Llantas (-) Canecas (-) Tarros ( ) Botellas ( ) Floreros ( ) Canales desagüe ( )
Sumideros/Alcantarillas ( ) Tanques Bajos (2) Tanques Altos ( ) Huecos ( )
Pozos sépticos ( ) Otros Cual? _____

Total Depósitos Positivos: ____ **Total Depósitos Negativos:** ____ **Total Depósitos:** ____

3.3 Inspección de depósitos en los lugares donde permaneció la semana anterior en el día:
Llantas (-) Canecas (-) Tarros (-) Botellas (-) Floreros (-) Canales ( )
Sumideros/Alcantarillas (-) Tanques Bajos (2) Tanques Altos (-) Huecos (-)
Pozos sépticos (-) Otros Cual? -

Total, Depósitos Positivos: 0 **Total Depósitos Negativos:** 2 **Total de Depósitos:** 2

3.4 Vector: *(marcar con una x)*

Larvas estadios: I+II (-) III+ IV (-) **Exuvias de larvas**: Si (-) No (-) **Pupas:** Si (-) No (-)
Exuvias de Pupas: Si (-) No (-) **Adultos:** (-) **Colecta de larvas:** Si (-) No (-)

4. **Conocimientos básicos del vector:** (aplica para quien recibe la inspección domiciliaria)

Número de personas que habitan permanentemente el domicilio: 4
Conoce quien transmite la enfermedad: Si (✓) No ( ) Como se llama: Aedes Aegypti
En que horarios creen que pica: Si
En donde cree que son los sitios de cría: canecas - Materas - Tanques
Conoce la sintomatología de la enfermedad: Si Cuál es?: Fiebre Dolor de cabeza Dolor retro orbital Dolor en huesos y músculos Si Sangrado NO Nauseas Si Vomito Si Petequias NO
¿Si sospecha que tiene dengue, que es lo primero que hace?: NO
Toma algún medicamento: NO Cual: _____

5.**Métodos de control domiciliario**:
Realiza algún tipo de control casero: Si (✓) No ( )
Angeos (-) Lavado de tanques (-) Cada cuanto los lava: 3 dias (-) 8 días (-) 15 ( )
Toldillos ( ) Nº de toldillos Si Estado de toldillos: Bueno ( ) Regular ( ) Malo ( ) Fumigación ( ) Ultima fecha de fumigación que realizó en la casa: 12/04/24
insecticida utilizado: Comercial Otro Cual: _____

La secretaria de salud municipal o departamental ha realizado algún tipo de actividad de Prevención, Promoción y/o control:
Si (✓) No ( )
Cual: 13/04/24 - S.S.M.
Tiempo de la última intervención:
hace un mes

6.Clasificación del caso y/o Hospitalización

Clasificación del caso:

Dengue Probable sin signos de alarma ( ) Dengue con signos de alarma ( ) Dengue Grave (x)
Mortalidad por dengue ( ) Fiebre Amarilla Urbana ( ) Fiebre Amarilla Rural ( ) Chikunguña ( ) Zika ( )

Hospitalizado: Si (x) No ( ) Fecha Hospitalización: 9/04/24

Tiempo Hospitalizado: — Remitido — fecha: — Fecha de defunción —

Caso importado _____ caso autóctono x

Aislamiento con toldillo: Si (x) No ( ) Tiempo con toldillo (días): —

7. Observaciones:
el dia 13/04/24 se entrevista a la sra. Luz Esneda Sanchez quien da la informacion que la paciente no ha salido de Florencia - se le da capacitacion con en prevencion - prevencion y control.

Quien recibe la visita:

Luz Esneda Sánchez Chico
Cc 30 330 603

funcionario:
Anselmo Meneses Llanos
17690614
Wilson Ruiz
Cc 17630111
Nelson Rivera.
Doredith Velasquez Rojas
Cc

Nota: Este formulario va acompañado y diligenciado con la encuesta de levantamiento de Índices aédicos en la intervención focalizada de por lo menos 200 metros a la redonda, según el caso.

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.729-2	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANÇIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

Dengue cont.

FECHA: 13-04-2024 LUGAR: Bl la primavera

ÁREA: URBANA X RURAL____

NOMBRE DEL PROYECTO:

Prevencion - Promocion y control de las enfermedades trasmitidas por Vectores en el municipio de Florencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:

apoyo en ejecucion y actividades de promocion, prevencion y control de las E.tv.

OBSERVACIONES:

Se realiza encuesta an tclonotificacion de Dengue grave en el Bl. la primavera - malvinas.

No. DE BENEFICIARIOS: 9. DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 1 Hora

EL SUSCRITO: Maria Pulecio

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 26.620.460 DE montañita

CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD: Maria Pulecio

C.C Presidenta. J.A.C. ; Celular No. 3228431743

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Doredith Vasquez Rosas

CARGO: tecnica en E-tv.

ACTIVIDAD No. 04
BARRIDO SANITARIO

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800 095 720-2	CÓDIGO M1.F06	ALCALDÍA DE FLORENCIA,CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 21/11/2017
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE CONSTANCIA DE ACTIVIDADES EN EL SECTOR SALUD	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 1

72

Dora Barrido

FECHA: 15-04-24 LUGAR: B/Juan XXIII - Alrededor de clicinica Medilaser.

ÁREA: URBANA X RURAL ____

NOMBRE DEL PROYECTO:
Prevencion, Promoción y control. delas Enfermedades trasmitidas por. Vectores en el municipio del Florencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA:
Jornada de Barrido Sanitario

OBSERVACIONES:
Se realizó Jornada de barrido sanitario para la prevención y control de Dengue con la recolección de inservibles y actividades de Promoción y Prevención dirigidas a 20 personas del Area de influencia de. La clínica Medilaser.

No. DE BENEFICIARIOS: 80 Aprox. DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 4 Horas.

EL SUSCRITO: Liliana Montenegro Bustamante.
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 40012109 DE Florencia.
CERTIFICA QUE LA ACTIVIDAD ANTERIORMENTE DETALLADA SE REALIZÓ A SATISFACCIÓN.

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD:
CARGO: Coord - Adm. Sector Salud Celular No. 3102117250.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Dorcith Vasquez Rojas
CARGO: Técnica en ETV.

Dorcas Vidas Fuzz DORCAS.

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.P01.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 2.0	ASISTENCIA DE POBLACIÓN ATENDIDA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 27/05/2022
			PÁGINA: 1 de 1

DEPENDENCIA: Programa ETV- RESPONSABLE: Doredith

ACTIVIDAD REALIZADA: Capacitación en ETV- a la comunidad durante Barrido Sanitario.

FECHA: 15-04-24 LUGAR: B/ Juan XXIII- alrededores Clínica Medilaser

ITEM	NOMBRES	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	POBLACIÓN						ZONA		DIRECCIÓN	CELULAR	FIRMA
					DISC.	VICT	REINS	AFRO	INDIG	LGBTI	RUR	URB			
1	Jorge Ramirez	68044464	40	M								X	cra. 6 -15-40	3133484199	
2	Alexandra Muñoz	1117504220	35	F								X	cll. 6-15-40	3145811258	Alexandra Muñoz
3	Juan J. Zapata	1117859552	16	M								X	cll. 6-15-76	3133128734	
4	Alejandro Zapata	96280575	65	M								X	cll. 6-15-76	3251615459	
5	Jhon Ramirez	1117785917	29	M						X		X	cll. 6-15-90	3203252540	
6	Elizabeth Diaz	40762249	63	F								X	cll. 6-15-104	3124313411	
7	Jesús Dussán	1006538171	21	M								X	cll. 6-15-104	3205778443	Jesús Dussan
8	Camila Vargas	1005524109	21	F								X	cll. 6 cra 15	3145645463	Camila V.
9	Rafa el oviedo	1211975	63	M								X	cll. 6-15-124	3208162282	
10	Luz M. Sarmiento	40774216	52	F								X	cll. 6-15-124	3124477594	
11	Jhon Martinez	1118202857	24	M								X	cll. 6-15-124	3102872040	
12	Isabel Ruiz	40783215	46	F								X	cll. 6-15-124 L	3123059112	Isabel Ruiz
13	Valentina Garcia R	1118732375	9	F								X	cll. 6-15-124 L	3223059112	Isabel Ruiz
14	Mireya cuellar	40780378	50	F								X	caseta. cr 15	3142672383	
15	Aida Herrera	51453219	27	F								X	caseta. cr 15	3144152401	Aida Herrera
16	Jhon E. Aguirre	1117	27	M								X	cra 15-6-46	3214257	Jhon Edwar
17	Yeimy Astudillo	1006	28	F								X	cra 15-5-20	3104648	Yeimi Astudillo
18. Omaira Ospina		40	52	F								X	cra 15 local	3132603	Omaira Ospina
19. Duvan Actundiaga		1115	21	M								X	cra 15 local	3203	Duvan Actundiaga
20. Jairo Penagos		1762	43	M								X	cra 15 local.	3213	

ACTIVIDAD No. 05
CAPACITACIONES

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.P01.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 2.0	ASISTENCIA DE POBLACIÓN ATENDIDA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 27/05/2022
			PAGINA: 1 de 1

DEPENDENCIA: Programa ETV- RESPONSABLE: Doredith

ACTIVIDAD REALIZADA: capacitación en Prevención de las ETV- a personal de servintegral

FECHA: 18-04-24 LUGAR: Empresa servintegral

ITEM	NOMBRES	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	POBLACIÓN						ZONA		DIRECCIÓN	CELULAR	FIRMA
					DISC.	VICT	REINS	AFRO	INDIG	LGBTI	RUR.	URB			
1	Sergio Ortiz Correa	1117521573	31	M								X		3106081963	
2	Henry F. elard	1117516678	33	M								X		3248317	
3	Alfredy castro	83485746	50	M								X		3214239835	
4	Jose Jonetez	1117524146	30	M								X		3223757467	
5	Cristian J. España	1117487157	37	M								X		3134607	
6	Angie Tique	1117517212	25	F								X		3136249149	
7	Sonia P. Jonetez	1005523844	23	F								X		3144802	
8	Miyisette Palomino	1117703227	35	F								X		3219220356	
9	Laura Giraldo	1117553407	24	F								X		3217325	
10	Jaian Vargas	1117521	32	M								X		32	
11	Hector Trujillo	86567	60	M								X		3137	
12	Jorge castro	220460	58	M								X		3134	
13	Hermijeca Rojas	1117518	24	M								X		3124	
14	Noelber Perdomo	1.006855744	8	M								X		32	
15	Diego Jimenez	1006549866	27	M								X		32	
16	Orlando Rojas	1117548544	25	M								X		3209180	
17	Alvaro carvajal	1117927193	32	M								X		3107913	
18	Julian Muñoz	1117553	24	M								X		3154597	
19	Andres sánchez	1117490283	28	M								X		3123	
20	Edwin castillo.	1006556244	24	M								X		3113084	

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.P01.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 2.0	ASISTENCIA DE POBLACIÓN ATENDIDA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 27/05/2022
			PAGINA: 1 de 1

DEPENDENCIA: Programa ETV. RESPONSABLE: Doreditth

ACTIVIDAD REALIZADA: Capacitacion en Prevencion de las ETV. a personal de servintegral

FECHA: 18-04-24 LUGAR: Empresa servintegral

ITEM	NOMBRES	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	POBLACIÓN						ZONA		DIRECCIÓN	CELULAR	FIRMA
					DISC.	VICT	REINS	AFRO	INDIG	LGBTI	RUR	URB			
1	Sara Lorena Valencia Duran	1073690355	24	F								X	Calle 28 # 17-55	3212767209	
2	Karol Lizeth Collazos Cocon	1117460242	29	F								X	Calle 2D # 6-24	3118724355	
3	Oscar Adimo Meneses C.	1.117.538.561	30	M								X	Carrc 16 # 11-12	3102113130	
4	Diego Fernando Aya M	1006512125	26	M								X	Calle 29 1C 25	3138418599	Diego Aya
5	Alber Garcia Cantero	1062605021	18	M								X	Calle 26 #9-10	3224405684	Alber Cantero
6	Maria de los Angeles Francisco	1006527893	27	F								X	Calle 2 # 4A 41	3226887542	Maria Francisco
7	John Losada	1115791374	36	M								X	Servintegral	3202275363	
8	Yerson Julian Celis T	1117552956	25	M								X	Servintegral	3145083087	
9	Jasmin Beltran M	1117870814	31	F								X	SERVINTEGRAL	3142891035	
10	Lucrecia Soto ordoñez	1116914164	33	F								X	Servintegral	3108667576	
11	EMERSON ALEXIS SIERRA C.	6'802.987	47	M								X	Calle 3 # 19B-42	3132477435	EMERSON S.
12	Anderson Febres Lores	1000752336	20	M								X	Carrera 5 # 4A-82	3209394973	
13	Diegolinares Tuncy	1.117.519.316	26	M								X	servintegral	3114561054	Diego Lins
14	Mayra Arlanduaga	1117504133	20	F								X	Servintegral	3144588913	Mayra Arlanduaga
15	Hermenegildo Hernandez A	12274614	54	M								X	Mz 1 Casa 14	3173771209	
16	Andres Felipe Sanchez T.	1117541075	28	M								X	Bruselas.	3123402544	
17	Maria Juliath Orozco Medina	1117190283	19	F								X	TRIONIC	3226177692	
18	Juan Carlos Parra R.	1117541603	28	M								X	Colaborador	3123349995	
19	Cindy [illegible]	[illegible]	24	M								X	[illegible]	3124480441	
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]								X	[illegible]	[illegible]	

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.P01.F01	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISION 23/12/2014
	VERSIÓN 2.0	ASISTENCIA DE POBLACIÓN ATENDIDA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 27/05/2022
			PÁGINA: 1 de 1

DEPENDENCIA: Programa ETV- RESPONSABLE: Doredith

ACTIVIDAD REALIZADA: Capacitación en prevención de las ETV- a personal de Servintegral

FECHA: 18-04-24 LUGAR: Empresa Servintegral

ITEM	NOMBRES	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	POBLACIÓN						ZONA		DIRECCIÓN	CELULAR	FIRMA
					DISC.	VICT	REINS	AFRO	INDIG	LGBTI	RUR	URB			
1	Jaime Quiacha R	1080180371	37	M								X	CENTRAL	3112341584	Jaime Q
2	Karen Montero Rojas T	1192121960	22	F								X	SERVINTEGRAL	3214210042	Karen Mont.
3	Rodolfo Rubio	96333268	49	M								X	SERVINTEGRAL	3107732397	Rodolfo R
4	[illegible]	7277483	35	M								X	SERVINTEGRAL	320330-	Alexander
5	Jairo Diego C	1075295360	20	M								X	SERVINTEGRAL	3204297026	[illegible]
6	Andres Guillen Herrera	1115793922	26	M								X	SERVINTEGRAL	3115298269	Andres
7	HECTOR EMIO TIBRENEZ	17684676	38	M								X	SERVINTEGRAL	3136624	HECTOR
8	Genaro Gonzalez	1117505386	39	M								X	SERVINTEGRAL	3214482533	Genaro
9	Victor Muñoz	98533788	48	M								X	SERVINTEGRAL	3222908544	[illegible]
10	Mariani Garcia	1115444095	31	M								X	SERVINTEGRAL	3244566	Mariani
11	Eduardo Molano Uribe	1117267006	29	M								X	SERVINTEGRAL	3115748126	[illegible]
12	Alvaro Mendez	1117887	37	M								X	SERVINTEGRAL	314	[illegible]
13	Diego Fernando	1117526221	26	M								X	SERVINTEGRAL	3209	Diego
14	Arminso [illegible]	96542738	51	M								X	SERVINTEGRAL	224	Arminso
15	Wilmar Fernando	1115992299	32	M								X	SERVINTEGRAL	3142916	[illegible]
16	Wilmer Beni	1128104	25	M								X	SERVINTEGRAL	3158902	[illegible]
17	Alexander Gonzalez	8323824	46	M								X	SERVINTEGRAL	3234995	[illegible]