FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	**Informe No.:**	05				
Contrato No.:	CD-11-2024-1631					
Nombre del supervisor:	MEIBEL DEL CARMEN TATIS RODRIGUEZ					
2. De la etapa contractual						
Tipo de contrato:	Prestación de servicios **X**	Obra	Consultoría	Suministro	Otro	
Nombre del contratista:	DAMIEN CARDOZO RIVERO					
No. de identificación del contratista:	72302506					
Objeto del contrato:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN PAI DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD					
Plazo:	El plazo para la ejecución del contrato será hasta el veintisiete (11) de septiembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993					
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):	202400342					
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	202403131					

Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	**12/03/2024**	**Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)**	**Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)**
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	11/03/2024		
Prorroga No. 1			
Prorroga No. 2			
Prorroga No. 3			

3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)

Amparos	**Aseguradora**	**No. de póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-mm-yyyy)	**Hasta (dd-mm-yyyy)**
Calidad del servicio:				
Cumplimiento:				
Anticipo:				
Pago anticipado:				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:				

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Salarios y prestaciones:				
Responsabilidad civil extracontractual:				
Otros:				
Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.				

4. Ejecución del contrato

Descripción		Valor
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		$ 24.000.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor total del contrato:		$ 24.000.000
Porcentaje del anticipo:	%	$
Porcentaje del pago anticipado:	%	$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		$ 20.000.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ 4.000.000
Valor a pagar en el presente informe:		$ 4.000.000
Nota crédito (-):		$
No. factura o cuenta de cobro:		05

Ejecución contractual: el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso, se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato CD-11-2024-1631
así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.
Adicionalmente se realiza un resumen de las actividades realizadas donde se evalúa y se muestra:

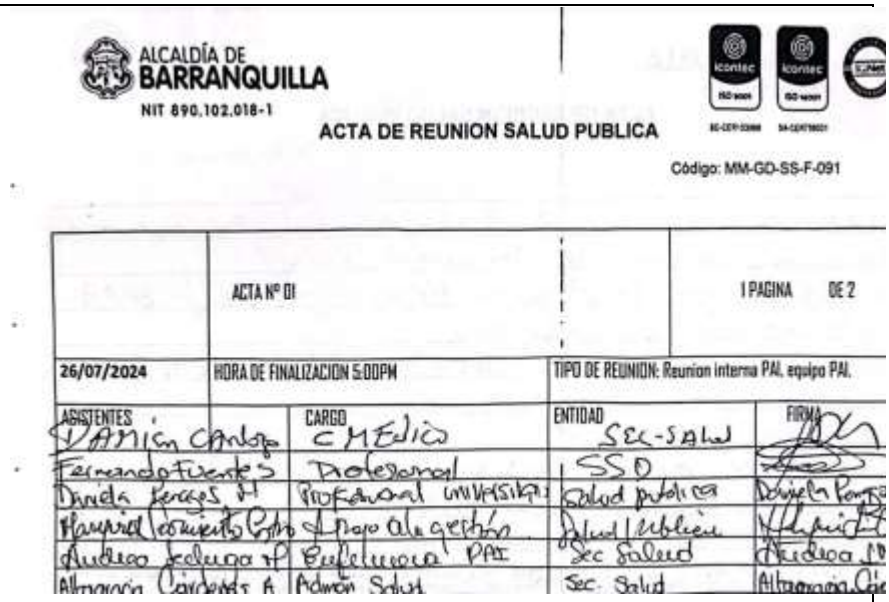
- ✓ **Evidencias**
- ✓ **Porcentaje de ejecución**
- ✓ **Logro de resultados**.
- ✓ **Impactos a futuro**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

<table>
<tr><th>Obligación Contractual</th><th>Producto</th></tr>
<tr><td>Desarrollar el cronograma de asesoría, asistencia técnica con supervisión y seguimiento a compromisos en los diferentes componentes del programa; así como consolidar, analizar, los hallazgos, tanto del programa permanente como de la vacunación COVID 19 en EPS e IPS priorizados. Se deben realizar mínimo tres asistencias técnicas al año y en el demás mínimo dos asistencias técnicas al año y visitas de seguimiento de forma mensual a todas las IPS (90 IPS), tanto del programa permanente como de la vacunación COVID 19.</td><td>Durante el periodo comprendido desarrollo cronograma de asesoría, asistencia técnica con supervisión y seguimiento a compromisos en los diferentes componentes del programa; así como consolidar, analizar, los hallazgos, tanto del programa permanente como| de la vacunación COVID 19 en EPS e IPS asignadas desde la coordinación PAI.


Porcentaje de ejecución: 100%
Logro de resultados: Para el periodo de evaluación visito 6 IPS.
Impactos a futuro: Realizar asistencias técnicas y visitas de seguimiento a las IPS y EAPB del Distrito, verificando por medio de lista de chequeo los componentes del Programa Ampliado De Inmunización (Cadena de frio, Infraestructura del servicio, se realiza verificación del inventario nominal VS PAIWEB y se evalúa la calidad del dato con coberturas de vacunación por biológicos trazadores en cursos de vida, a fin de darle cumplimiento a la normatividad en los componentes de vacunación para la prestación del servicio.</td></tr>
<tr><td>Desarrollar plan de capacitación a los integrantes de los equipos PAI de sus IPS asignadas, otros actores como madres comunitarias, lideres, y comunidad en general.</td><td>Durante el periodo comprendido desarrolló el plan de capacitación a los integrantes de los equipos PAI de sus IPS asignadas, otros actores como madres comunitarias, lideres, y comunidad en general los siguientes días:
1. Participo en la reunión interna del equipo PAI Distrital, acerca de los lineamientos operativos a realizar: 26/07/2024</td></tr>
</table>

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

ACTA DE REUNION SALUD PUBLICA

Código: MM-GD-SS-F-091

	ACTA Nº 01		1 PAGINA DE 2
26/07/2024	HORA DE FINALIZACION 5:00PM	TIPO DE REUNION: Reunion interna PAI, equipo PAI.	

ASISTENTES	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Damian Cantillo	Medico	Sec-Salud	
Fernando Fuentes	Profesional	SSD	
Daniela Perez M	Profesional universitaria	Salud publica	
Manuel Concepcion Cotes	Apoyo Ale gestion	Salud Publica	
Andres Feliciano M	Enfermero PAI	Sec Salud	
Almancia Cardenas A	Admin Salud	Sec Salud	

2. **Participo en la capacitación de VPH en la Universidad Libre con el programa de crónicas no transmisibles: 26/07/2024**



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

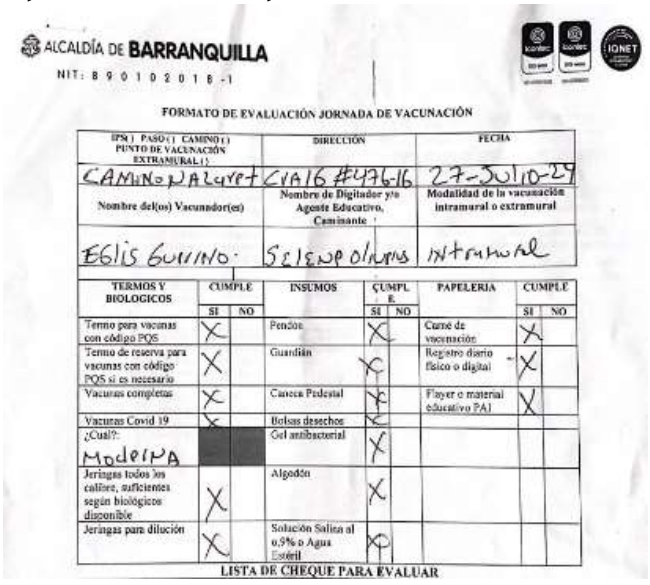
ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS SALUD PUBLICA

Porcentaje de ejecución: 100%

Logro de resultados: Para el periodo se programó 1 capacitación, de las cuales se ejecutaron todas.

Impactos a futuro: Sensibilizar a los integrantes de los equipos PAI sobre los avances del Programa Ampliado De Inmunización a fin de mantenerlos actualizados de las necesidades y responsabilidades del servicio.

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Participar en el proceso de evaluación de la competencia laboral en asocio con el SENA para la certificación de competencia laboral en la aplicación de inmunobiológicos según normatividad vigente.	Durante el periodo comprendido no hubo proceso de evaluación de la competencia laboral en asocio con el SENA para la certificación de competencia laboral en la aplicación de inmunobiológicos según normatividad vigente. Actividad programada para el próximo mes. **Porcentaje de ejecución:** 0% **Logro de resultados:** Para el periodo no se programó certificación de competencia laboral en asocio con el SENA. **Impactos a futuro:** Contar con talento humano idóneo en las IPS vacunadoras del Distrito de Barranquilla con el fin de minimizar los errores programáticos, ofertando una vacunación segura.
Seguimiento y apoyo a: Campaña Nacional de vacunación de alta calidad contra el sarampión, la Vacunación por COVID, 4 jornadas Nacionales de Vacunación y demás jornadas que se presenten o sean necesarias.	Durante el periodo realizo seguimiento y apoyo a la jornada de intensificación de Fiebre Amarilla: **27/07/2024 en el Camino Nazareth, Viva 1ª San José, Viva 1ª Portal De Prado.**  ALCALDÍA DE BARRANQUILLA NIT: 8 9 0 1 0 2 0 1 8 - 1 FORMATO DE EVALUACIÓN JORNADA DE VACUNACIÓN IPS ( ) PASO ( ) CAMINO ( ) PUNTO DE VACUNACIÓN EXTRAMURAL ( ): CAMINO NAZARET DIRECCIÓN: CRA 16 #476-16 FECHA: 27-JUL-24 Nombre del(os) Vacunador(es): EGLIS GUERRERO Nombre de Digitador y/o Agente Educativo, Caminante: SELENE OLIVERA Modalidad de la vacunación intramural o extramural: INTRAMURAL TERMOS Y BIOLOGICOS / CUMPLE SI / CUMPLE NO / INSUMOS / CUMPLE SI / CUMPLE NO / PAPELERIA / CUMPLE SI / CUMPLE NO Termo para vacunas con código POS — Pendón — Carné de vacunación Termo de reserva para vacunas con código POS si es necesario — Guardián — Registro diario físico o digital Vacunas completas — Careca Pedestal — Flayer o material educativo PAI Vacunas Covid 19 — Bolsas desechos ¿Cual?: MODERNA — Gel antibacterial Jeringas todos los calibre, suficientes según biológicos disponible — Algodón Jeringas para dilución — Solución Salina al 0,9% o Agua Estéril LISTA DE CHEQUE PARA EVALUAR **Porcentaje de ejecución: 10**0% **Logro de resultados:** Ejecución de la jornada de intensificación Fiebre Amarilla **Impacto a futuro:** Apoyar el seguimiento y apoyo a la campaña nacional de vacunación intensificación Fiebre Amarilla, garantizando la disponibilidad y buen funcionamiento de los puntos de vacunación.

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Brindar asesoría y seguimiento a la búsqueda de susceptibles especialmente los niños de 5 años.	Durante el periodo comprendido realizo seguimiento a la búsqueda de susceptibles en niños menores de 6 años, niñas y niños de 9 años y adulto mayor en las siguientes IPS: **1. Unidad Ambulatoria Cra 44: 16/07/2024**  **2. Viva 1ª Cra 50: 22/07/2024**  **3. Paso Carlos Meissel: 05/08/2024**  **4. Paso Santo Domingo: 08/08/2024**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

<table>
<tr>
<td></td>
<td>

<table>
<tr><td></td><td>80</td><td colspan="2">GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA</td><td>Código</td></tr>
<tr><td></td><td>to</td><td colspan="2">Asistencias Técnicas PAI</td><td>Versión</td></tr>
<tr><td colspan="5">PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION</td></tr>
<tr><td colspan="5">LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN</td></tr>
<tr><td colspan="3">DISTRITO</td><td colspan="2">FECHA</td></tr>
<tr><td colspan="3">BARRANQUILLA</td><td colspan="2">8/08/2024</td></tr>
<tr><td colspan="5">NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN</td></tr>
<tr><td colspan="5">PASO STO DOMINGO</td></tr>
<tr><td>La IPS oferta vacunación del</td><td>Programa permanente</td><td>Recién nacido</td><td>Mixta X</td><td>Naturaleza de la IPS Pública Privada</td></tr>
<tr><td colspan="5">NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS</td></tr>
<tr><td colspan="5">ROMULO RODADO VILLA</td></tr>
<tr><td>RESPONSABLE DEL PAI</td><td>PROFESIÓN DE BASE</td><td colspan="2">CORREO ELECTRONICO</td><td>TELEFONO DE C</td></tr>
<tr><td>CARMEN DE LA HOZ</td><td>ENFERMERA</td><td colspan="2">[illegible]</td><td></td></tr>
<tr><td>NOMBRE DEL VACUNADOR</td><td>PERFIL</td><td colspan="2">CORREO ELECTRÓNICO</td><td></td></tr>
<tr><td>JUDITH PEÑALOZA OSORIO</td><td>AUXILIAR VACUNACION</td><td colspan="2">[illegible]</td><td></td></tr>
</table>

5. **Paso Nueva Vida: 09/08/2024**


<table>
<tr><td></td><td>80</td><td colspan="2">GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA</td><td>Código</td></tr>
<tr><td></td><td>to</td><td colspan="2">Asistencias Técnicas PAI</td><td>Versión</td></tr>
<tr><td colspan="5">PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION</td></tr>
<tr><td colspan="5">LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN</td></tr>
<tr><td colspan="3">DISTRITO</td><td colspan="2">FECHA</td></tr>
<tr><td colspan="3">BARRANQUILLA</td><td colspan="2">9/08/2024</td></tr>
<tr><td colspan="5">NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN</td></tr>
<tr><td colspan="5">PASO NUEVA VIDA</td></tr>
<tr><td>La IPS oferta vacunación del</td><td>Programa permanente</td><td>Recién nacido</td><td>Mixta X</td><td>Naturaleza de la IPS Pública Privada</td></tr>
<tr><td colspan="5">NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS</td></tr>
<tr><td colspan="5">ROMULO RODADO VILLA</td></tr>
<tr><td>RESPONSABLE DEL PAI</td><td>PROFESIÓN DE BASE</td><td colspan="2">CORREO ELECTRÓNICO</td><td>TELEFONO DE C</td></tr>
<tr><td>SILVIA FRANCO</td><td>ENFERMERA</td><td colspan="2">[illegible]</td><td></td></tr>
<tr><td>NOMBRE DEL VACUNADOR</td><td>PERFIL</td><td colspan="2">CORREO ELECTRÓNICO</td><td></td></tr>
<tr><td>LUZ ENA ALVARINO</td><td>AUXILIAR VACUNACION</td><td colspan="2">[illegible]</td><td></td></tr>
</table>

Porcentaje de ejecución: 100%

Logro de resultados: Para el periodo comprendido realizo búsqueda de susceptibles en las IPS visitadas.

Impacto a futuro: Identificar los usuarios inasistentes al programa de vacunación, a fin de inmunizarlos de acuerdo con el curso de vida, evitando contagios de enfermedades inmunoprevenibles.
</td>
</tr>
<tr>
<td>Realización de auditoría a las EAPB, para el seguimiento a los indicadores de coberturas en todos los cursos de vida e indicadores de gestión del programa</td>
<td>Durante el periodo comprendido no hubo programación de auditorías por parte de la secretaria De Salud.

Porcentaje de ejecución: 0%
Logro de resultados: Para el periodo comprendido no realizo auditoria las EAPB para el seguimiento a los indicadores.
Impacto a futuro: Fomentar en las Entidades Responsables del Aseguramiento el cumplimiento de los indicadores de evaluación establecidos en Programa Ampliado de Inmunización a fin de lograr coberturas optimas que permitan evitar la aparición de enfermedades prevenibles por vacunas.</td>
</tr>
<tr>
<td>Brindar asesoría y seguimiento a los planes</td>
<td>Durante el periodo comprendido no realizo asesoría y seguimiento a planes de mejoramiento de las EAPB e IPS prestadores del servicio de</td>
</tr>
</table>

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

de mejoramientos de las EAPB y IPS prestadores del servicio de vacunación.	vacunación, ya que posterior a la visita de auditoria la EPS quedo con el compromiso de enviar las acciones de mejora de los indicadores que incumplieron. **Porcentaje de ejecución:** 0% **Logro de resultados:** Para el periodo comprendido periodo comprendido no realizo asesoría y seguimiento a planes de mejoramiento de las EAPB e IPS prestadores del servicio de vacunación, ya que posterior a la visita de auditoria la EPS quedo con el compromiso de enviar las acciones de mejora de los indicadores que incumplieron. **Impacto a futuro:** Lograr que se subsanen los hallazgos encontrados en cada EPS.
Evaluar y hacer seguimiento a la cadena de frío de las IPS asignadas.	Durante el periodo comprendido evaluó el seguimiento a la cadena de frio de las IPS asignadas, verificando el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del centro de acopio hasta el momento en que realizan la vacunación en la IPS: 1. **Unidad Ambulatoria Cra 44: 16/07/2024**  PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN DISTRITO: BARRANQUILLA — FECHA: 16/07/2024 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: UNIDAD AMBULATORIA CRA 44 La IPS oferta vacunación del: Programa permanente — Nacen hoy: Mixta X — Naturaleza de la IPS: Pública — Privada — Mixta NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS RESPONSABLE DEL PAI: PROFESION DE BASE: AUXILIAR VACUNACION — CORREO ELECTRÓNICO — TELEFONO DE CONTACTO: 3008041499 NOMBRE DEL VACUNADOR: SINDY CARBONELL — PERFIL: AUXILIAR VACUNACION — CORREO ELECTRÓNICO 2. **Viva 1ª Cra 50: 22/07/2024**  PROCESO: GESTION DE PROMOCIÓN, PREVENCION E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA Formato: Asistencias Tecnicas PAI PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN DISTRITO: BARRANQUILLA — FECHA: 22/07/2024 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: VIVA 1A CRA 50 La IPS oferta vacunación del: Programa permanente X — Nacen hoy: Mixta — Naturaleza de la IPS: Pública — Privada X NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS: SONIA CUELLO RESPONSABLE DEL PAI: FIORELLA BLANCO — PROFESION DE BASE: ENFERMERA — CORREO ELECTRÓNICO — TELEFONO DE CONTACTO: 3244537765 NOMBRE DEL VACUNADOR: NO CUENTAS CON VACUNADOR — PERFIL: AUXILIAR VACUNACION — CORREO ELECTRÓNICO: N/A — N/A 3. **Paso Carlos Meissel: 05/08/2024**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	 GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN DISTRITO: BARRANQUILLA — FECHA: 5/08/2024 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: PASO CARLOS MEISSEL La IPS oferta vacunación del: Programa permanente — Nacido vivo: X — Naturaleza de la IPS: Pública — Privada NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS: ROMULO RODADO VILLA RESPONSABLE DEL PAI: KAREN DE LA HOZ — PROFESIÓN DE BASE: ENFERMERA — CORREO ELECTRÓNICO NOMBRE DEL VACUNADOR: TERESA PEREZ — PERFIL: AUXILIAR VACUNACION — CORREO ELECTRÓNICO **4. Paso Santo Domingo: 08/08/2024**  GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN DISTRITO: BARRANQUILLA — FECHA: 8/08/2024 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: PASO STO DOMINGO La IPS oferta vacunación del: Programa permanente — Nacido vivo: X — Naturaleza de la IPS: Pública — Privada NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS: ROMULO RODADO VILLA RESPONSABLE DEL PAI: CARMEN DE LA HOZ — PROFESIÓN DE BASE: ENFERMERA — CORREO ELECTRÓNICO NOMBRE DEL VACUNADOR: JUDITH PEÑALOZA OSORIO — PERFIL: AUXILIAR VACUNACION — CORREO ELECTRÓNICO **5. Paso Nueva Vida: 09/08/2024**  GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN DISTRITO: BARRANQUILLA — FECHA: 9/08/2024 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: PASO NUEVA VIDA La IPS oferta vacunación del: Programa permanente — Nacido vivo: X — Naturaleza de la IPS: Pública — Privada NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS: ROMULO RODADO VILLA RESPONSABLE DEL PAI: SILVIA FRANCO — PROFESIÓN DE BASE: ENFERMERA — CORREO ELECTRÓNICO NOMBRE DEL VACUNADOR: LUZ ENA ALVARINO — PERFIL: AUXILIAR VACUNACION — CORREO ELECTRÓNICO **Porcentaje de ejecución:** 100% **Logro de resultados:** Durante el periodo comprendido realizo visita de seguimiento a la cadena de frio a las IPS asignadas. **Impactos a futuro:** Lograr la oferta de IPS vacunadoras que cumplan la normatividad vigente para la prestación del servicio de vacunación especialmente en el componente de cadena de frio para garantizar una vacunación segura.
Brindar asesoría y seguimiento a la calidad del dato con el Sistema Nominal de Información PAIWEB	Durante el periodo comprendido realizo seguimiento y verificación a la calidad del dato de registros diarios, plantillas de reporte mensual, plantilla de movimiento, arqueo de nevera confrontado con el Sistema Nominal de Información PAIWEB de cada una de las IPS asignadas: **1. Unidad Ambulatoria Cra 44: 16/07/2024**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



GESTION DE PROMOCION, PREVENCION E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN

DISTRITO	FECHA
BARRANQUILLA	19/07/2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
UNIDAD AMBULATORIA CRA 46

La IPS oferta vacunación del	Programa permanente		Recién nacido		Ninis	X	Naturaleza de la IPS	Publica		Privada		Mixta

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESION DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO DE CONTA
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	
SINDY CARBONELL	AUXILIAR VACUNACION	[redacted]	3008041499

2. **Viva 1ª Cra 50: 22/07/2024**



PROCESO: GESTION DE PROMOCIÓN, PREVENCION E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN

DISTRITO	FECHA
BARRANQUILLA	22/07/2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
VIVA 1A CRA 50

La IPS oferta vacunación del	Programa permanente	X	Recién nacido		Ninis		Naturaleza de la IPS	Publica		Privada	X	M

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS
SONIA CUELLO

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO DE CON
FIORELLA BLANCO	ENFERMERA	[redacted]	3244527765
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	
NO CUENTAN CON VACUNADOR	AUXILIAR VACUNACION	N/A	N/A

3. **Paso Carlos Meissel: 05/08/2024**



GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCION E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN

DISTRITO	FECHA
BARRANQUILLA	5/08/2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
PASO CARLOS MEISSEL

La IPS oferta vacunación del	Programa permanente		Recién nacido		Ninis	X	Naturaleza de la IPS	Publica		Privada		M

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS
ROMULO RODADO VILLA

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE C
KAREN DE LA HOZ	ENFERMERA	[redacted]	
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	
TERESA PEREZ	AUXILIAR VACUNACION	[redacted]	3004305

4. **Paso Santo Domingo: 08/08/2024**



GESTION DE PROMOCIÓN, PREVENCION E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN

DISTRITO	FECHA
BARRANQUILLA	8/08/2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
PASO STO DOMINGO

La IPS oferta vacunación del	Programa permanente		Recién nacido		Ninis	X	Naturaleza de la IPS	Publica		Privada		M

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS
ROMULO RODADO VILLA

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE C
CARMEN DE LA HOZ	ENFERMERA	[redacted]	
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	
JUDITH PEÑALOZA OSORIO	AUXILIAR VACUNACION	[redacted]	

5. **Paso Nueva Vida: 09/08/2024**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN DISTRITO: BARRANQUILLA — FECHA: 9/09/2024 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: PASO NUEVA VIDA La IPS oferta vacunación del: Programa permanente — Nacido vivo: X — Naturaleza de la IPS: Pública — Privada NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS: ROMULO RODADO VILLA RESPONSABLE DEL PAI: SILVIA FRANCO — PROFESION DE BASE: ENFERMERA — CORREO ELECTRÓNICO — TELEFONO DE C NOMBRE DEL VACUNADOR: LUZ ENA ALVARINO — PERFIL: AUXILIAR VACUNACION — CORREO ELECTRÓNICO **Porcentaje de ejecución:** 100% **Logro de resultados:** Durante el periodo comprendido realice visita de seguimiento a la calidad del dato a las IPS asignadas por la coordinación PAI. **Impactos a futuro:** Propender que las IPS manejen calidad del dato con sus atributos de: exactitud, integridad, coherencia y oportunidad, para una correcta para la evaluación de coberturas de vacunación.
Capacitar al recurso humano que hace parte de los programas sociales tales como Familias en Acción, DPS e ICBF entre otros, en el esquema de vacunación nacional	Durante el periodo comprendido no realizo capacitación al recurso humano que hace parte de los programas sociales tales como lideresas y promotores de salud en el esquema de vacunación nacional. **Porcentaje de ejecución:** 0% **Logro de resultados:** Durante el periodo comprendido no realice capacitación al recurso humano de los programas sociales. **Impactos a futuro:** Sensibilizar el talento humano de los programas sociales acerca del esquema de vacunación.
Realizar seguimiento a las fechas de expiración de los medicamentos biológicos, dispositivos médicos (como jeringas) e insumos, en aras de evitar su pérdida por esta causa.	Durante el periodo comprendido realizo seguimiento a las fechas de expiración de los biológicos e insumos en las IPS asignadas, en aras de evitar su perdida por esta causa: 1. **Unidad Ambulatoria Cra 44: 16/07/2024**  PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN DISTRITO: BARRANQUILLA — FECHA: 16/07/2024 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: UNIDAD AMBULATORIA CRA 44 La IPS oferta vacunación del: Programa permanente — Nacido vivo: X — Naturaleza de la IPS: Pública — Privada NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS RESPONSABLE DEL PAI — PROFESION DE BASE — CORREO ELECTRÓNICO — TELEFONO DE CONTA NOMBRE DEL VACUNADOR: SINDY CARBONELL — PERFIL: AUXILIAR VACUNACION — CORREO ELECTRÓNICO

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

2. **Viva 1ª Cra 50: 22/07/2024**



PROCESO	GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Código	
Formato	Asistencias Técnicas PAI	Versión	

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN

DISTRITO	FECHA
BARRANQUILLA	22/07/2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
VIVA 1A CRA 50

La IPS oferta vacunación del	Programa permanente	X	Recién nacido		Mixta		Naturaleza de la IPS	Pública		Privada	X

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS
SONIA CUELLO

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CON
FIORELLA BLANCO	ENFERMERA	[illegible]	3044537765
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	
NO CUENTAN CON VACUNADOR	AUXILIAR VACUNACION	N/A	N/A

3. **Paso Carlos Meissel: 05/08/2024**



0	GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Código	
1	Asistencias Técnicas PAI	Versión	

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN

DISTRITO	FECHA
BARRANQUILLA	5/08/2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
PASO CARLOS MEISSEL

La IPS oferta vacunación del	Programa permanente		Recién nacido		Mixta	X	Naturaleza de la IPS	Pública		Privada	

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS
ROMULO RODADO VILLA

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE C
KAREN DE LA HOZ	ENFERMERA	[illegible]	
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	
TERESA PEREZ	AUXILIAR VACUNACION	[illegible]	3004306

4. **Paso Santo Domingo: 08/08/2024**



00	GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Código	
00	Asistencias Técnicas PAI	Versión	

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN

DISTRITO	FECHA
BARRANQUILLA	8/08/2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
PASO STO DOMINGO

La IPS oferta vacunación del	Programa permanente		Recién nacido		Mixta	X	Naturaleza de la IPS	Pública		Privada	

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS
ROMULO RODADO VILLA

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE C
CARMEN DE LA HOZ	ENFERMERA	[illegible]	
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	
JUDITH PEÑALOZA OSORIO	AUXILIAR VACUNACION	[illegible]	

5. **Paso Nueva Vida: 09/08/2024**



00	GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA	Código	
00	Asistencias Técnicas PAI	Versión	

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN

DISTRITO	FECHA
BARRANQUILLA	9/08/2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
PASO NUEVA VIDA

La IPS oferta vacunación del	Programa permanente		Recién nacido		Mixta	X	Naturaleza de la IPS	Pública		Privada	

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS
ROMULO RODADO VILLA

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE C
SILVIA FRANCO	ENFERMERA	[illegible]	3008901
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	
LUZ ENA ALVARINO	AUXILIAR VACUNACION	[illegible]	3116796

Porcentaje de ejecución: 100%
Logro de resultados: Durante el periodo comprendido realizo visita de seguimiento a la fecha de expiración de los biológicos en las IPS asignadas.

	Impactos a futuro: Evitar y/o detectar a tempranamente las perdidas por fechas de vencimiento de los biológicos existentes en cada IPS, además de promover una vacunación segura
Realizar el seguimiento a los reportes de pérdidas de cadena de frío, a los planes de mejora y garantizar las medidas de aislamiento y control de los biológicos o insumos involucrados, e informar de manera oportuna la respuesta de uso o no uso de los insumos implicados.	Durante el periodo no tuvo reportes de pérdidas de cadena de frío de mis IPS asignadas. **Porcentaje de ejecución:** 0% **Logro de resultados:** Durante el periodo comprendido no tuve reporte de pérdida de cadena de frio. **Impactos a futuro:** Minimizar las pérdidas por eventos de ruptura de la cadena de frío en cada IPS, adicionalmente se presenta realizar seguimientos a los biológicos involucrados en el evento para promover una vacunación segura
Las demás actividades relacionadas con la naturaleza del objeto contractual.	Durante el periodo comprendido realizo apoyo al programa de enfermedades crónicas no transmisibles, en conferencia de cáncer y generalidades: **18/07/2024**

Los soportes documentales del desarrollo de las actividades antes mencionadas son entregados a la Coordinación PAI.

II. Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato.

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecidos en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo a las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

MEIBEL DEL CARMEN TATIS RORIGUEZ quien actúa en nombre y representación del **DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA**, en calidad de supervisor, deja constancia de que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación el pago de las estampillas distritales y departamentales, y de la acreditación del pago de seguridad social y/o afiliación según normatividad vigente, para el período correspondiente.

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Se firma en Barranquilla en 17 días del mes de septiembre del 2024.



_____

MEIBEL DEL CARMEN TATIS RODRIGUEZ
C.C.:32829674
Cargo: Profesional Universitario Grado 6
Dependencia: Secretaria de Salud
Correo electrónico: mtatisr@barranquilla.gov.co