FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	**Informe No.:**	04				
Contrato No.:	CD-11-2024-3732					
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:	YEIMY DE JESUS RAMIREZ OME					
No. de identificación del contratista:	22.493.733					
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 por SEIS (06) MESES, 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.):	**202406324**					
Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	**25-06-2024**	**Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)**		**Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)**		
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	**24-12-2024**					
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:				
Salarios y prestaciones:				

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

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):		$ 27.000.000.oo
Adición No. 1		
Adición No. 2		
Adición No. 3		
Valor total del contrato:		
Porcentaje del anticipo:	%	
Porcentaje del pago anticipado:	%	
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		$ 18.000.000.oo
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ 9.000.000.oo
Valor a pagar en el presente informe:		**$ 4.500.000.oo**
Nota crédito (-):		
No. factura o cuenta de cobro:		04

Ejecución contractual: el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso, se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato CD-11-2024-3732
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:

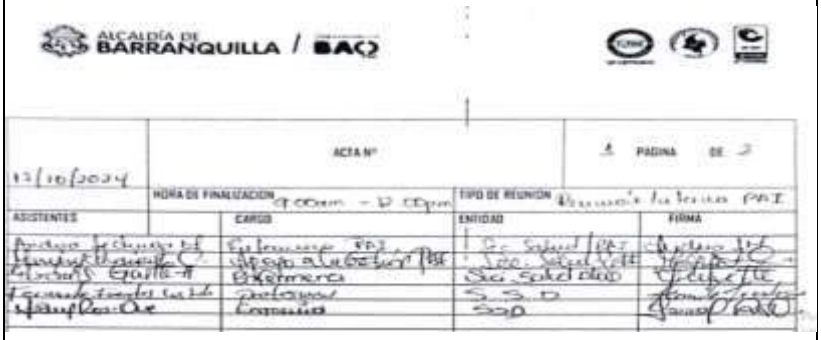
- ✓ **Evidencias**
- ✓ **Porcentaje de ejecución**
- ✓ **Logro de resultados**.
- ✓ **Impactos a futuro**

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

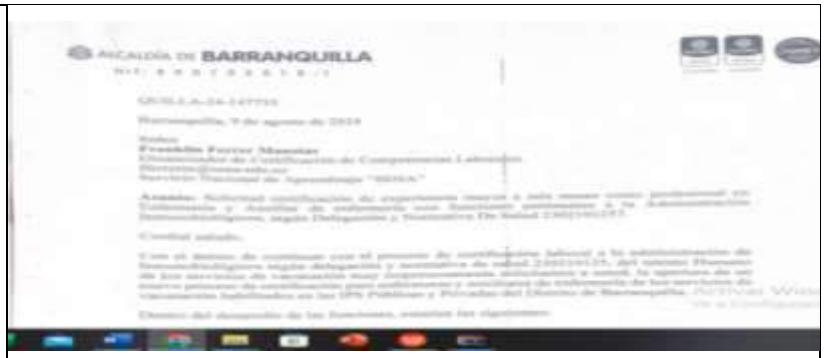
FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Obligación Contractual	Producto
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 debe realizar mínimo cuatro Asistencias técnicas al año y seis visitas de seguimiento de forma mensual a todas las IPS asignadas, tanto del programa permanente como de la vacunación Covid 19.	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:** 52% **Logro de resultados:** Visito en el mes de agosto y septiembre realice 11 IPS de 21 asignadas por la coordinación PAI. Dando cumplimiento en un 52%. **Impactos a futuro:** Fortalecimiento de las IPS y EPS del Distrito, en el cumplimiento de la norma para los componentes del Programa Ampliado De Inmunización (Cadena de frío, 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.
Desarrollar Plan de Capacitación a los integrantes de los equipos PAI de sus IPS asignadas, otros actores como madres comunitarias, líderes, y comunidad en general.	Durante el periodo comprendido realizo apoyo a las actividades relacionadas en el Plan de Capacitación a la empresa de las madres cabeza de hogar en el CDI villa san pedro **25-09-2024** 

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	Reunión del 3 Comité PAI en el auditorio de Salud Pública:30-09-2024  **Reunión PAI: 17-10-2024**  Durante el programa se-programo capacitaciones PAI con las madres en general del CDI Villa San Pedro 3 y reunión con el programa dePAIlos días -30-09-y 17-10-2024 **Porcentaje de ejecución: 10**0% **Logro de resultados:** Para el periodo fortalecer el programa en apoyó en la actividad educativa, de capacitación externa a las madres comunitarias y talento del programa pai **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.
Participar en el proceso de evaluación de las competencias laborales en asocio con el SENA para la certificación de competencia laboral en la aplicación de inmunobiológicos según normatividad vigente.	Durante el periodo comprendido programó actividad 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, en proceso de recopilación de las aspirantes de primera vez y las que ya están vencidas esperando para iniciar el siguiente según cronograma

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	 **porcentaje de ejecución:** 100% **Logro de resultados:** Para el periodo se participó en el proceso de certificación de competencia laboral en la aplicación de inmunobiológico según normatividad vigente en espera que se va hadar inicio al programa de competencias con el apoyo del 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 asesoría a: Campañas Nacionales de Vacunación por Covid, 4 jornadas Nacionales de Vacunación y demás jornadas que se presenten o sean necesarias	**Jornada de vacunación nacional de intensificación 28-09-2024**  Durante el Vacunación por COVID, periodo comprendido participó en la jornadas nacionales de intensificación. **Porcentaje de ejecución:** 100% **Logro de resultados:** Cumplimiento en el 100%, realizando seguimiento a la jornada de nacional del mes 28 -sept- 2024 el parque Brasil del Barrio la Sierrita con el apoyo de la EAPB Cajacopi **Impacto a futuro**: Logro de coberturas de vacunación esperadas a diciembre 2024 del 95% ,a fin de evitar o minimizar la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna
Brindar asesoría y seguimiento a la búsqueda de susceptibles especialmente los niños de 5 años.	Realizo búsqueda en el CDI del Villa san Pedro ·# 3. 25-09-2024 con los niños de:

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	 Búsqueda de susceptibles 25-sept el -2024 en CDI DEL Barrio Villa san Pedro #3. **Logro de resultado:** Durante el periodo comprendido realizo seguimiento a la búsqueda de susceptibles en el CDI de la barlovento Y la bendición de Dios de las diferentes IPS Asignadas de Barranquilla, y susceptibles de esquema regular **Logro de resultados:** Cumplimiento 100%, **Impacto a futuro:** Logro de coberturas de vacunación esperada para diciembre 2024 del 95%, a fin de evitar o minimizar la aparición de enfermedades prevenibles por vacunas.
Realización de auditorías a las EAPB, para el seguimiento a los indicadores de coberturas en todos los cursos de vida e indicadores de gestión del programa.	Durante el periodo reportado no se programó Auditoria para seguimiento a los indicadores de coberturas en todos los cursos de vida e indicadores de gestión del programa, Actividad contractual programada para el próximo periodo. **Porcentaje de ejecución: 100**% **Logro de resultados:** Durante el periodo comprendido no se realizó visita de seguimiento, evaluando cada indicador de coberturas del programa ampliado inmunización. **Impactos a futuro:** Fomentar en las Entidades Responsables del Aseguramiento el cumplimiento de los indicadores de evaluación establecidos en Programa Ampliado de Inmunización.
Revisión y seguimiento a los planes de mejoramiento de las EAPB y IPS prestadores del servicio de vacunación,	Durante el periodo reportado se programó seguimiento y asesoría a las EPS asignadas en los planes de mejoramiento, Actividad contractual programada para el próximo periodo. Reunión PAI elaboración del plan de mejoramiento de las EAPB: Famisanar- y Cajacopi 30- 09-2024

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	  **Porcentaje de ejecución:** 100% **Logro de resultados:** Para el periodo comprendido realizó seguimiento a la EAPB asignadas por la coordinación PAI, en los planes de mejoramiento, obteniendo un 100% de cumplimiento para este indicador. **Impactos a futuro:** Promover en las Entidades Responsables del Aseguramiento la subsanación de los hallazgos en los indicadores a fin de dar cumplimiento a la ruta de atención integral en salud y las coberturas de vacunación.
Evaluación y seguimiento a la cadena de Frio de las IPS asignadas.	Durante el periodo comprendido realice el seguimiento a la cadena de frío de las siguientes IPS asignadas: **1.Clinica de la Costa :1-10-2024**  **2.Ips Paso Juan Mina:1-102024**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



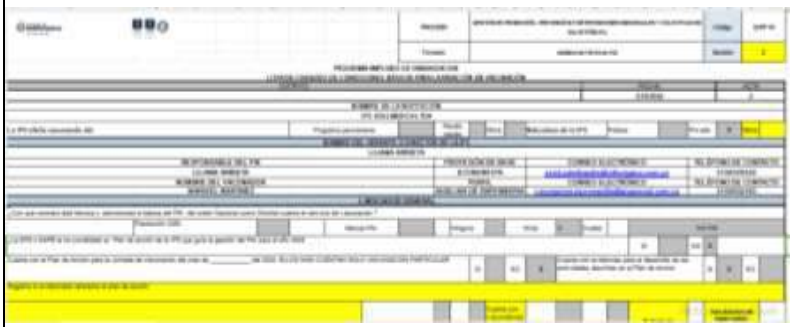
3. Ips Consalud:2-10-2024



4. .Ips Camino Surocidente:2-102024



5. Ips Soulmedical Ltda :3-10-2024



6. Ips Ips Paso Villa san Pablo:4-10-2024

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



PROCESO: GESTION DE PROMOCION, 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	FECHA: 4/10/2025
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	IPS PASO VILLA SAN PABLO
La IPS oferta vacunación del	Programa permanente: Recién nacido: Mixta: Naturaleza de la IPS: Pública: X Privado:
NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS	

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESION DE BASE	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE CO
IRINA PEREZ TOVAR	ENFERMERA P Y P	[redacted]	3114339485
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE CO
KATHERIN ACUÑA	AUXILIAR DE VACUNACION	[redacted]	3222424153

INDICADOR GENERAL

¿Con que normatividad técnica y administrativa básica del PAI, del orden Nacional como Distrital cuenta el servicio de vacunación ?

7. Ips Paso La Pradera:7-10-2024



PROCESO: GESTION DE PROMOCION, 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	FECHA: 7/10/2024
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	IPS PASO LA PRADERA
La IPS oferta vacunación del	Programa permanente: Recién nacido: Mixta: Naturaleza de la IPS: Pública: X Privado:
NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS	

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESION DE BASE	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE CO
JANETH BARCHILLA	ENFERMERA JEFE	[redacted]	3183861230
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE CO
DANERLYS JIMENEZ C	AUXILIAR DE VACUNACION	[redacted]	3046924244

INDICADOR GENERAL

¿Con que normatividad técnica y administrativa básica del PAI, del orden Nacional como Distrital cuenta el servicio de vacunación ?

8. Ips Unidad Ambulatoria Murillo:8-9-10-2024



PROCESO: GESTION DE PROMOCION, 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	FECHA: 9-10-OCTUBRE DEL 2024
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	UNIDAD AMBULATORIA MURILLO
La IPS oferta vacunación del	Programa permanente: X Recién nacido: Mixta: X Naturaleza de la IPS: Pública: Privado: X
NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS	PRIMILA AVENDAÑO

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESION DE BASE	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE
ANGELICA MAGNOLIA	ENFERMERA	[redacted]	[redacted]
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE
MARIELA SUAZ QUINTERO	AUXILIAR DE VACUNACION	[redacted]	[redacted]

INDICADOR GENERAL

¿Con que normatividad técnica y administrativa básica del PAI, del orden Nacional como Distrital cuenta el servicio de vacunación ?

9. Ips Camino Metropolitano:16-10-2024



PROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA — Código: GPP14
Formato: Asistencias Técnicas PAI — Versión: 2

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

DISTRITO	FECHA: 16-10-2024 ACTA: 9
DISTRITO DE BARRANQUILLA	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	IPS CAMINO METROPOLITANO
La IPS oferta vacunación del	Programa permanente: Recién nacido: Mixta: Naturaleza de la IPS: Pública: X Privado: Mixta:
NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS	

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO
DENNY TABARES	ENFERMERA	[redacted]	3145345676
NOMBRE DEL VACUNADOR	PERFIL	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO
YOLEIMI MOLINA	AUXILIAR DE VACUNACIÓN	[redacted]	3002007307

INDICADOR GENERAL

¿Con que normatividad técnica y administrativa básica del PAI, del orden Nacional como Distrital cuenta el servicio de vacunación ?

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	10. Ips Camino Murillo: 16-10-2024  PROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BASICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACION OCTUBRE -16-2024 NOMBRE DE LA INSTITUCION IPS CAMINO MURILLO NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS RESPONSABLE DEL PAI / PROFESIÓN DE BASE / CORREO ELECTRONICO / TELEFONO DE CONTACTO NOMBRE DEL VACUNADOR / PROFESIÓN DE BASE / CORREO ELECTRONICO / TELEFONO DE CONTACTO LUZ ESTELA HENAO DE LA HOZ / AUXILIAR DE VACUNACION I INDICACIÓN GENERAL **11. Ips Salud Social: 17-10-2024**  CODIGO VERSION PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACION AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI, PREVENCION E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA **Acompañamiento y Verificación a los Compromisos Adquiridos por la Ips Re desarrollo de capacidades para la progresividad y adaptabilidad en tiempos establ para la implementación de la Resolución 3280 de 2018, resolución 0276 DE 2019 Y c normas vigentes que la modifiquen o deroguen) presencial de Seguim Acompañamiento y Verificación a los Compromisos Adquiridospor la IPS** ACTA N--10 DURACION: **15:00AM A 17:00 PM** LUGAR:**IPS SALUD SOCIAL IPS** **FECHA:17-10-2024** **Porcentaje de ejecución:** 52% **Logro de resultados:** Durante el periodo comprendido realizo visita de seguimiento a la cadena de frio **a 11 de 21 IPS asignadas,** obteniendo un cumplimiento de 52% para esta actividad contractual. **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 PAIW EB	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: **1:Clinica de la Costa :1-10-2024**  PROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES BASICAS PARA LA ATENCIÓN EN VACUNACION BARRANQUILLA NOMBRE DE LA INSTITUCION CLINICA DE LA COSTA NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS OCTAVIO ARCOS RESPONSABLE DEL PAI / PROFESIÓN DE BASE / CORREO ELECTRONICO / TELEFONO DE CONTACTO MELBA PALENCIA / ENFERMERA NOMBRE DEL VACUNADOR / PROFESIÓN DE BASE / CORREO ELECTRONICO / TELEFONO DE CONTACTO KATHERINE FUENTE / AUXILIAR DE ENFERMERIA I INDICACIÓN GENERAL **2.Ips Paso Juan Mina:1-10-2024**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



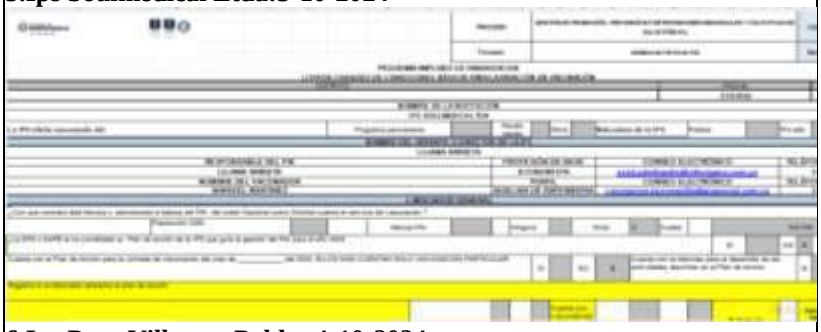
3.**Ips Consalud cra49:2-10-2024**



4. Ips Camino Surocidente:2-10-2024



5.Ips Soulmedical Ltda:3-10-2024



6.Ips Paso Villa san Pablo: 4-10-2024

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



7:Ips la Pradera: 7-10-2024



8. Ips Unidad Ambulatoria Murillo:8-9-2024



9.Ips Camino Metropolitano:16-10-2024



10.Ips Camino Murillo:16-10-2024

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	 **11.Ips Salud Social:17-10-2024**  **Porcentaje de ejecución:** 52% **Logro de resultados:** Durante el periodo comprendido realizo visita de seguimiento a la calidad del dato **a 11 de 21 IPS** asignadas, obteniendo un cumplimiento de 52% para esta actividad contractual. **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 ICBIF entre otros en el esquema de vacunación nacional	Durante el periodo comprendido no realizo actividad de capacitación entre otros, en el esquema de vacunación nacional. **Porcentaje de ejecución:** 0% **Logro de resultados:** durante el periodo no programo actividades de capacitación al recurso humano que hace parte de los programas sociales **Impactos a futuro:** Participación activa de otros actores para lograr estrategias que impacte positivamente los indicadores de las coberturas PAI
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, encontrando dos IPS con vacunas COVID- 19 pendiente por dar de baja por perdida por política de frasco abierto, se dejó compromiso de desecharlas y cargarlas al PAIWEB como perdida: **1.Clinica de la Costa:1-10-2024**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



2.Ips Paso Juan Mina:1-10-2024



3.Ips Consalud sede 49:2-10-2024

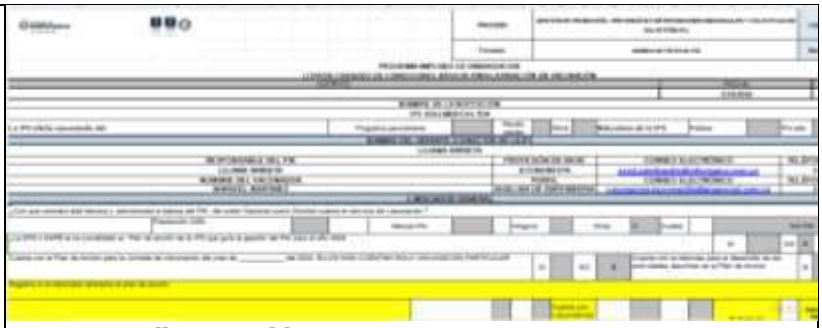


4.Ips Camino Surocidente:2-10-2024



5.Ips Soulmedical: 3-10-2024

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



6.Ips Paso Villa San Pablo:4-10-2024



7. Ips Paso La Pradera



8.Ips Unidad Ambulatoria Murillo:8-9-10-2024



9.Ips Camino Metropolitano:16-10-2024

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR



PROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA — Código: GPPYH
Formato: Asistencias Técnicas PAI — Versión: 2

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

DISTRITO	FECHA	ACTA
DISTRITO DE BARRANQUILLA	16-10-2024	9

NOMBRE DE LA INSTITUCION
IPS CAMINO METROPOLITANO

La IPS oferta vacunación del: Programa permanente [ ] Fecha nacido [ ] Mixta [ ] Naturaleza de la IPS: Pública [X] Privada [ ] Mixta [ ]

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE CONTACTO
DENNY TABARES	ENFERMERA	[redacted]	3145365576
NOMBRE DEL VACUNADOR	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE CONTACTO
YOLIBRE MOLINA	AUXILIAR DE VACUNACION	[redacted]	[redacted]

1.INDICADOR GENERAL

¿Con que normatividad técnica y administrativa básica del PAI, del orden Nacional como Distrital cuenta el servicio de vacunación ?

Resolución 3280 [X] Manual PAI [X] Ninguno [ ] Otras [ ] Cuales [ ]

10.Ips Camino Murillo:16-10-2024



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	ACTA
	OCTUBRE -16-2024	

NOMBRE DE LA INSTITUCION
IPS CAMINO MURILLO

La IPS oferta vacunación del: Programa permanente [ ] Fecha nacido [ ] Mixta [ ] Naturaleza de la IPS: Pública [ ] Privada [ ]

NOMBRE DEL GERENTE O DIRECTOR DE LA IPS

RESPONSABLE DEL PAI	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE C
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
NOMBRE DEL VACUNADOR	PROFESIÓN DE BASE	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE C
LUZ ESTELLA HERNÁNDEZ DE LA HOZ	AUXILIAR DE VACUNACION	[redacted]	[redacted]

1.INDICADOR GENERAL

¿Con que normatividad técnica y administrativa básica del PAI, del orden Nacional como Distrital cuenta el servicio de vacunación ?

Resolución 3280 [X] Manual PAI [X] Ninguno [ ] Otras [ ] Cuales [ ]

11.Ips Salud Social:17-10-2024



CODIGO
VERSION

PROCESO: VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y VERIFICACION AL COMPONENTE GENERAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI, PREVENCION E INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA

Acompañamiento y Verificación a los Compromisos Adquiridos por la Ips Re desarrollo de capacidades para la progresividad y adaptabilidad en tiempos estable para la implementación de la Resolución 3280 de 2018, resolución 0276 DE 2019 Y d normas vigentes que la modifiquen o deroguen) presencial de Seguim Acompañamiento y Verificación a los Compromisos Adquiridospor la IPS

ACTA N--10

DURACION: **15:00AM A 17:00 PM**

LUGAR:**IPS SALUD SOCIAL IPS**

FECHA:17-10-2024

Porcentaje de ejecución: 52%
Logro de resultados: Durante el periodo comprendido realizo visita de seguimiento a la cadena **de frió a 11de 21 IPS** asignadas,
Impactos a futuro: Evitar las pérdidas 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 die 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 insumes implicados.	Durante el periodo comprendido no hubo reporte 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 de las IPS asignadas. **Porcentaje de ejecución:** 100% **Logro de resultados:** Durante el periodo comprendido no se reportaron eventos de pérdida de vacuna por rompimiento de la cadena de frío. **Impactos a futuro:** Evitar las pérdidas por eventos de rompimiento de la cadena de frío en cada IPS, además de promover una vacunación segura.
Participar en los procesos de gestión documental del programa.	Durante el periodo comprendido no realizo actividades en los procesos de gestión documental del programa.
Las demás actividades relacionadas con la naturaleza. del objeto contractual.	Durante el periodo comprendido no realizo otras actividades relacionadas con la naturaleza del objeto contractual

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.

Se firma en Barranquilla en 21 días del mes de noviembre 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