INFORME	PERIÓDICO: _X___ UNICO: ___	No.4
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	CUARTO PAGO (PRIMERO Y UNICO DEL ADICIONAL)	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	CIENTO VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($124.840.000) MONEDA CORRIENTE	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	2061 DEL 29 DE JULIO DEL 2024
NO. PROCESO SECOP II	AI-SAMC-013-2024
CONTRATISTA:	YOLANDA AGUIRRE RIOS
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE SALUD DE IBAGUE
OBJETO DEL CONTRATO:	SS089-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR TRES MONITOREOS RÁPIDOS DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE GARANTIZANDO EL APOYO TECNICO, HUMANO Y LOGISTICO EN EL DESARROLLO DE LOS MISMOS.
VALOR DEL CONTRATO:	DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL PESOS ($ 249.930.000) M/CTE
PLAZO:	CINCO (05) MESES
ACTA DE INICIO	30 DE JULIO DEL 2024
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	NA
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	CIENTO VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($124.840.000) MONEDA CORRIENTE
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	NA
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	29 DE DICIEMBRE DEL 2024

MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO			
El supervisor hace constar que ha revisado y conoce la matriz de riesgos contractuales del presente contrato y deja constancia que hizo el respectivo monitoreo para el periodo de ejecución: del CUARTO PAGO (PRIMERO Y UNICO DEL ADICIONAL), en consecuencia, acredita que SI__ NO_X__, se materializo los riesgos del proceso			
RIESGO:	NO APLICA		
CLASE: NA	FUENTE: NA	ETAPA: NA	TIPO: NA

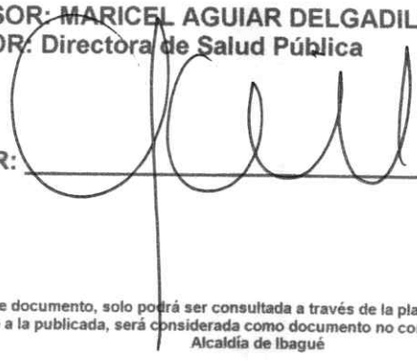
La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PiSAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué

CONTROL:	NO APLICA	
RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL:	SE EJECUTA:	SI___ NO _____
	ES EFICAZ:	SI____ NO _____
	ES EFICIENTE:	SI____ NO _____
CONSECUENCIA:	NO APLICA	
RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:	NO APLICA	
FRECUENCIA:	NO APLICA	
¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO?	NO APLICA	
¿EL SUPERVISOR HA IDENTIFICADO ALGÚN OTRO RIESGO EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO SUPERVISOR?:	SI_____ NO____ ¿CUÁL?	

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO
Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato o convenio. (Según el caso). Así mismo se deja constancia que el contratista como requisito previo a la expedición de la presente certificación, cumplió a cabalidad el objeto del contrato para el período presentado y aportó el informe de las actividades desarrolladas, las copias de planillas y recibo de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales conforme a la Ley (Si a ello hubiere lugar), así como del personal involucrado en la ejecución del contrato o convenio (Si a ello hubiere lugar). Que toda la información hace parte integral del presente informe el cual se remitirá a la Oficina de Contratación a fin de alimentar el expediente contractual correspondiente.

Por lo anterior se firma a los 2 días del mes de diciembre del 2024

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARICEL AGUIAR DELGADILLO
CARGO DEL SUPERVISOR: Directora de Salud Pública

FIRMA DEL SUPERVISOR: 

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PiSAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué

Alcaldía de IBAGUÉ Nit. 800113389-7	**PROCESO**: GESTION CONTRACTUAL	**Código:** FOR-12-PRO-GC-02	ibaguécapital musical
		Versión: 02	
	FORMATO: CERTIFICADO FINAL DE CUMPLIMIENTO CONTRATOS	**Fecha:** 02/12/2020	
		Página: 1 de 1	

CONTRATO No. y FECHA:	2061 DEL 29 DE JULIO DEL 2024
NO. PROCESO SECOP II	AI-SAMC-013-2024
CONTRATISTA:	YOLANDA AGUIRRE RIOS
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE SALUD DE IBAGUE
OBJETO DEL CONTRATO:	SS089-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR TRES MONITOREOS RÁPIDOS DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE GARANTIZANDO EL APOYO TECNICO, HUMANO Y LOGISTICO EN EL DESARROLLO DE LOS MISMOS.
VALOR DEL CONTRATO:	DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL PESOS ($ 249.930.000) M/CTE
PLAZO:	CINCO (05) MESES
FECHA DE INICIO:	30 DE JULIO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	29 DE DICIEMBRE DEL 2024

En calidad de supervisor CERTIFICO que el contratista CUMPLIÓ a satisfacción con el objeto contractual en las condiciones y plazos establecidos; así mismo que cumplió durante el plazo de ejecución con el pago de los aportes de seguridad social Integral y parafiscales.

El balance financiero es el siguiente:

Concepto	Valor
Valor Inicial del Contrato	$ **249.930.000**
Valor Adición No. 1	$ **124.840.000**
Valor Adición No. 2	$ **0**
Valor Adición No. 3 (…)	$ **0**
Valor Total del Contrato	$ **374.770.000**
Valor ejecutado y recibido por el Contratista	$ **249.930.000**
Valor ejecutado por el cedente (aplica para cesiones)	$ **0**
Valor ejecutado por el cesionario (aplica para cesiones)	$ **0**
Valor ejecutado y no pagado a Favor del Contratista	$ **124.840.000**
Saldo no ejecutado a favor de la Alcaldía y pendiente por liberar.	$ **0**
Rendimientos financieros a favor de la **ALCALDIA DE IBAGUÉ**	$ **0**
Rendimientos financieros pagados a favor de la **ALCALDIA DE IBAGUÉ**	$ **0**

Diligencie Si el contrato establece anticipo:

ANTICIPO	
Valor del Anticipo	$
Porcentaje de Anticipo	$

Teniendo en cuenta lo anterior, procedo de la manera más atenta a solicitar la liquidación del referido contrato, si a ello hubiera lugar.

Dado en Ibagué, diciembre 3 de 2024

MARICEL AGUIAR DELGADILLO
DIRECTORA DE SALUD PUBLICA

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PiSAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué

Ibagué, 3 de diciembre del 2024

Doctora
MARICEL AGUIAR DELGADILLO
Directora de Salud Pública
Secretaria de Salud de Ibagué

En atención a lo establecido en el clausulado Contractual N° 2061 del 29 de julio del 2024 y N° Proceso Secop II AI-SAMC-013-2024, del Contratista YOLANDA AGUIRRE RIOS identificado con C.C. 41.907.300 de Armenia, y en virtud de la siguiente obligación contractual *"Presentar informe de cumplimiento de las actividades realizadas al profesional universitario de la dimensión y/o programa al se encuentre asignado, el cual realizara la revisión y aprobación de la ejecución total de las obligaciones a su cargo en el periodo de pago correspondiente."*, me permito avalar las actividades presentadas en el periodo correspondiente al 4 pago (Primer y unico del adicional) para efectos de tramitar la cuenta de cobro No 4.

Cordialmente,

ANDREA SALCEDO POLO
Profesional Universitario SSMI

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME No	4		
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
CONTRATO No.	**2061**	**FECHA:** 29/07/2024	**29 DE JULIO DE 2024**
OBJETO DEL CONTRATO:	SS089-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR TRES MONITOREOS RAPIDOS DE COBERTURA DE VACUNACIÓN EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ GARANTIZANDO EL APOYO EL APOYO TECNICO, HUMANO Y LOGISTICO EN EL DESARROLLO DE LOS MISMOS		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YOLANDA AGUIRRE RIOS		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	41907300		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	30/07/2024	**FECHA DE TERMINACION:**	30/12/2024
VALOR NICIAL DEL CONTRATO:	DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL PESOS ($249.930.000) MCTE		
VALOR ADIOCINAL	CIENTO VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($124.840.000) MONEDA CORRIENTE		
PLAZO INICIAL:	CINCO 5 MESES		
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	MARICEL AGUIAR DELGADILLO		
PERIODO DEL INFORME:	CUARTO PAGO (PRIMERO Y UNICO DEL ADICIONAL)		
FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	3/12/2024	**VALOR DEL PRESENTE PAGO:**	$124.840.000

DESARROLLO DE ACTIVIDADES:

En cumplimiento del objeto del contrato No. 2061 del 29 de julio de 2024, para este **Informe No. 4** se desarrollaron las siguientes actividades:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS PRESENTADAS
1	El contratista deberá darle cumplimiento al objeto contractual de acuerdo con las actividades, especificaciones y condiciones descritas en losdocumentos previos, el pliego de condiciones y la propuesta técnica-económica presentada por el oferente adjudicatario.	En el desarrollo del cuarto monitoreo de acuerdo al objeto contractual se da cumplimiento a las condiciones descritas en los documentos determinados en el pliego de condiciones y propuesta técnica económica presentada: Información presentada en el informe técnico adicional	Anexo 1: informe técnico ejecutivo Monitoreo adicional

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS PRESENTADAS
2	Realizar tres (3) monitoreos rápidos de coberturas, en seis (6) meses diferentes del año de la siguiente forma: a. Niños y niñas de 0 a 11 meses b. Niños y niñas de 12 a 23 meses (1 año de edad cumplidos al momento de la encuesta) c. Niños y niñas de 24 meses a 35 meses (2 años de edad cumplidos al momento de la encuesta) d. Niños y niñas de 36 meses a 47 meses (3 años de edad cumplidos al momento de la encuesta) e. Niños y niñas de 48 meses a 59 meses (4 años de edad cumplidos al momento de la encuesta). f. Niños y niñas de 60 a 71 meses (5 años de edad cumplidos al momento de la encuesta)	Durante el periodo se ejecuta del monitoreo rápido de coberturas adicional dando cumplimiento con la muestra asignada: fueron encuestados en zona rural y urbana 1266 niños y niñas, de estos 1244 niños y niñas validados por el formato de encuesta, distribuidos de la siguiente manera a. Niños y niñas de 0 a 11 meses: 286 b. Niños y niñas de 12 a 17 meses:214 c. Niños y niñas de 18 a 23 meses : 122 d. Niños y niñas de 24 a 35 meses: 306 e. Niños y niñas de 36 a 47 meses: 2 f. Niños y niñas de 60 a 71 meses: 314 Población objeto para monitoreo rápido de cobertura de vacunación se realizó barrido documentado y vacunación de los niños de 60 a 71 meses contra fiebre amarilla	Anexo 2: base digital adicional monitoreo rápido de cobertura en vacunación Base monitoreo de vacunación niños de 60 a 71 meses contra fiebre amarilla
2.1	Población Objeto: Niños y niñas menores de 6 años o 71 meses cumplidos. Deberá encuestar únicamente niños/as que tengan por lo menos 2 meses de residencia en la ciudad.	Para la ejecución del monitoreo de coberturas adicional realizado en el mes de noviembre de 2024 se encuestaron 1266 niños y niñas con más de 2 meses de residencia en Ibagué de acuerdo a la información suministrada por los padres o cuidadores y la verificación a la lectura del carnet de vacunación Información incluida en el informe técnico y base digital niños de 0 meses a 71 meses validos de a acuerdo a formato de encuesta 1244 niños	No aplica
2.2	La metodología a usar está basada en técnica de muestreo por conglomerados, que seleccionan los conglomerados o áreas geográficas que comparten características similares, como cuadras o manzanas. Un conglomerado en la presente metodología se refiere a la mínima unidad de agrupación objeto de selección (manzana) concentrados dentro de límites geográficos y administrativos bien definidos. En cada uno de los conglomerados se seleccionaaleatoriamente el arranque o punto de partida que es una casa. A partir de esta, se seleccionarán los sujetos que cumplan con los criterios de selección. La Organización Mundial de la Salud ha establecido que a través de este tipo de muestreo se obtiene una precisión del 10% y alrededor de una prevalencia estimada del 50% para este muestreo se seleccionarán áreas geográficas que compartan características similares por ejemplo conjuntos de casas, cuadras o manzanas.	**Para la ejecución del cuarto monitoreo de coberturas se seleccionaron las siguientes áreas geográficas por conglomerados seleccionados aleatoriamente distribuidas en 5 rutas en las siguientes comunas** **1. Comuna 1: Chapetón, la Vega.** **2. Comuna 2:Villa Adriana, Urb Paraiso, Urb. Trinidad, B/ Sofia, B/ Villa Pinzón.** **3. Comuna 3: B/ Caracolí, B/ Villa Teresa, B/ Los Arrayanes, B/ Villa Cristales, Urb,. El Bosque, B/ Buena ventura, Asentamiento Caracolí,** **4. Comuna 4:Villa Marlen, Limonar, Alfonso Lopez,Los Cambulos.** **5. Comuna 5: Calafayud, Andalucía, Macadamia, Milenium, EDen, Arkaparaíso.**	Anexo 3 rutas mapas digitales

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS PRESENTADAS
		6. Comuna 6:Arkala, Entrerios, Fuente de los Rosales. **7. Comuna 7: Palmar, Palogrande, El Dorado, Urb Bilvao, Palmadel Rio.** **8. Comuna 8:El Bunde, Agua Marina, Yerbabuena.** **9. Comuna 9:Los Remansos, Villa Gualará, Portal de la Virgen.** **10. Comuna 10: Metaima, Montealegre, San Cayetano, Los Laureles.** **11. Comuna 11: La Libertad, Villa Maira, Popular.** **12. Comuna 12:Avenida, Colonia de Asproní,, Villa Claudia, Villa Luces, Venecia, Colinas 2, Terrazas de Boqueron, Villa Mery, Altos de Florida, sector 1.** **13. Vereda carrizal, Vereda la Pluma**	
2.3	Casa efectiva: Es aquella vivienda donde se encuentra un niño o niña entre 0 a 71 meses, acompañado de un informante adecuado (persona adulta que pueda proporcionar la información necesaria para la encuesta), que presente el carné de vacunación al momento de la visita. Si el adulto responsable de proporcionar la información sobre vacunación esta ausente, el hogar debe ser excluido de la encuesta y debe registrarse como vivienda visitada más no efectiva.	Durante la ejecución del monitoreo de coberturas de vacunación adicional y de acuerdo a la descripción técnica se encontraron 1266 casas efectivas con la información descrita para de la población objeto	Anexo 2: base digital adicional monitoreo rápido de cobertura en vacunación Base monitoreo de vacunación niños de 60 a 71 meses contra fiebre amarilla
2.4	Tamaño de la muestra: Esta se establece desde el nivel Nacional teniendo en cuenta la meta programática y población objeto de vacunación de cada departamento y municipio, la cual se estableció en 840 niños y niñas para el municipio de Ibagué. Sin embargo, se dejan unas encuestas adicionales, para los casos en que al momento de realizar el control de calidad de los registros segúncriterios de inclusión y exclusión o por otros errores presentados, se deben eliminar encuestas que afecten la muestra municipal dejando un 20% adicional para un total de 1.008 encuestas.	La muestra lograda en el desarrollo del monitoreo de coberturas de vacunación adicional es del 100% realizando un total de 1266 encuestas en casas efectivas cumpliendo la muestra con criterios de calidad y de inclusión	Anexo 2: base digital adicional monitoreo rápido de cobertura en vacunación Base monitoreo de vacunación niños de 60 a 71 meses contra fiebre amarilla
2.5	Estrategia de muestreo: la selección de conglomerados o manzanas se realizará por la Secretaría de Salud Municipal, siguiendo un muestreo aleatorio o por conveniencia. La Secretaría de Salud Municipal en apoyo con el contratista generará los mapas de las Manzanas a encuestar a partir de los cuales, se ubicará en cada una de las esquinas donde se realizará el arranque Y desde ese punto iniciar el monitoreo en el sentido de las manecillas del reloj. Se realizará este ejercicio en cada manzana hasta completar la cantidad de niños - niñas, que se requieren por cada ruta. La estrategia de muestreo se realiza por conveniencia obedeciendo al criterio de vulnerabilidad de la población en relación a la cobertura vacunal. 2.5.1 Casos especiales: En Los conjuntos residenciales, se	La selección de los conglomerados y manzanas para el monitoreo de coberturas se realizó en apoyo con la Secretaría de salud Municipal, estableciendo 5 rutas, interviniendo 12 comunas del municipio, en los barrios de mayor vulnerabilidad, fueron intervenidas 2 veredas , iniciando el monitoreo en cada manzana siguiendo el sentido de manecillas del Reloj No fueron encuestados jardines infantiles y la población encontrada dio cumplimiento a los criterios de inclusión definidas.	Anexo 4 evidencias fotográficas intervención – Comunas intervenidas

<table>
<tr><th>No.</th><th>OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS</th><th>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</th><th>EVIDENCIAS PRESENTADAS</th></tr>
<tr><td></td><td>enumeran los edificios, luego se enumeran los pisos y se identifica un apartamento al azar para iniciar y luego continúan con las visitas hasta completar el número de menores requeridos según lo estipulado por el lineamiento para el monitoreo de coberturas en vacunación 2018. en barrios de una sola manzana, realizar el barrido casa a casa hasta completar la muestra; en caso de no completarla se debe solicitar un nuevo barrio que será asignado por la Secretaría de Salud Municipal.

NO encuestar jardines infantiles, cárceles, establecimientos militares, estaciones de bomberos o policías.

Criterios de exclusión: * tiempo de residencia en Ibagué menor a 2 meses. * personas fuera de la edad objeto del monitoreo. * personas que no vivan en la residencia en el momento del MRCV. * Casas donde no haya un informante adulto que aporte la información requerida. * menores que en la vista se encuentren que son hermanos en este caso se toman solo uno.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2.6</td><td>Diseño operativo de campo: realizar un informe correspondiente al alistamiento de actividades a realizar en terreno y que incluya el reconocimiento en campo de zonas a intervenir hasta la realización de trámites administrativos necesarios: Envío de cartas informativas a los administradores de los conjuntos residenciales y juntas locales para garantizar la socialización de las actividades a realizar en Estos espacios, teniendo en cuenta las zonas de riesgo que requieran gestión para el acompañamiento de la policía para garantizar la seguridad del personal. El informe debe incluir los soportes de las acciones realizadas.</td><td>En el alistamiento de actividades en terreno se realizó reconocimiento de campoen los barrios de escogencia priorizados se notificó por perifoneo a la comunidad y se enviaron cartas informativas indicando la actividad a ejecutar los tiempos de duración, en constancia cada líder recepcionó el oficio notificatorio.</td><td>Anexo 5 cartas remitidas a la comunidad- jingle publicitario utilizado</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Presentar un plan de trabajo con cronograma del desarrollo de las actividades generales y el desarrollo en Campo. El cronograma se entregará 5 días hábiles después de la firma del contrato o en su defecto a la firma del acta de inicio.</td><td>Se realiza y presenta plan de trabajo para la realización del monitoreo de coberturas de vacunación adicional realizado en el mes de noviembre de 2024 describiendo las principales actividades.</td><td>Anexo 6: documento Excel plan de trabajo</td></tr>
<tr><td>3.1</td><td>Recolección de información - encuestas efectivas: secontará con el personal descrito en el equipo de trabajo requerido para la ejecución del objeto contractual, dicho equipo deberá asistir a una capacitación liderada por la Secretaría de Salud Municipal, la cual será programada enel cronograma del desarrollo de actividades y dicha capacitación hará referencia el esquema de vacunación PAI, manejo y diligenciamiento del formulario de recolección de la información.</td><td>Previo a la ejecución de las actividades del tercer monitoreo rápido de coberturas en vacunación se realiza capacitación con el personal operativo liderado por el contratita y el apoyo de la secretaría de salud Municipal,</td><td>Anexo 7 : acta de reunión - evidencia fotográfica- presentación power Point</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Garantizar el total del talento humano requerido para la realización de los tres (3) monitoreos rápidos de coberturas en vacunación en el municipio de Ibagué:
<table><tr><th>Rol</th><th>Cantidad mínima requerida</th><th>Formación académica</th><th>Experiencia requerida</th></tr></table></td><td>Se garantiza el talento humano requerido para la realización del monitoreo rápido de coberturas en vacunación adicional :
1. Coordinador general (1)
2. Supervisor de campo (6)
3. Encuestadores (60)
4. Digitadores (3)</td><td>Anexo 8 : archivo hojas de vida talento humano requerido</td></tr>
</table>

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS PRESENTADAS
	<table><tr><td>Coordinador general</td><td>1</td><td>Profesional de salud</td><td>1 año</td></tr><tr><td>Supervisor de campo</td><td>6</td><td>Profesional de salud en medicina o enfermería</td><td>1 año</td></tr><tr><td>Encuestadores</td><td>60</td><td>Auxiliares de enfermería o técnicos en salud publica</td><td>6 meses</td></tr><tr><td>Digitadores</td><td>3</td><td>Técnicos en sistemas</td><td>6 meses</td></tr></table>		
4.1	Realizar el trabajo de campo, en el cual se visitarán las viviendas de las áreas seleccionadas entre contratista y Secretaría de Salud Municipal, revisando el carnet de vacunación de cada menor. Los datos recolectados deben ser fiel copia de lo registrado en el carnet. Es de Resaltar que el alistamiento, trabajo de campo y análisis de la información se pueden realizar de manera alterna de acuerdo a la dinámica de las áreas seleccionadas.	Durante la realización del monitoreo de coberturas de vacunación adicional, en visitas casa a casa se registra la información del carnet de vacunación de los menores encuestados en el formato de registro en terreno definido por la Secretaría de salud Municipal	Anexo 4 evidencias fotográficas intervención – Comunas intervenidas
4.2	Realizar 1.008 encuestas efectivas por cada monitoreo, haciendo el recorrido por las diferentes viviendas de las 13 comunas en los formatos y con las variables establecidas por la Secretaría de Salud Municipal según el carnet de vacunación. El formato será proporcionado por la Secretaría de Salud Municipal.	Las encuestas efectivas logradas en el desarrollo del monitoreo de coberturas de vacunación adicional es de 1266, recorriendo un total de 53 barrios y 2 veredas en 5 rutas las diferentes comunas de Ibagué	Anexo 4 evidencias fotográficas intervención – Comunas intervenidas
4.3	Entregar el 100% de las encuestas junto con el informe final y con los respectivos soportes de visita en cada una de las viviendas.	Se realiza la entrega de las encuestas aplicadas en terreno con el informe final y los soportes de las visitas realizadas en las viviendas	Anexo 1: tercer informe técnico ejecutivo – soportes de las visitas realizadas
4.4	Utilizar los medios necesarios para la recolección de la información, de tal manera que permita recopilar todas las variables necesarias para el desarrollo del objeto del estudio.	Durante la ejecución del monitoreo de coberturas de vacunación adicional se utilizó el formato establecido por la secretaría de salud municipal recopilando todas las variables necesarias para el estudio	Anexo 4 evidencias fotográficas intervención – Comunas intervenidas
4.5	Orientar técnicamente al personal para el desarrollo de las actividades descritas en el presente adicional del contrato, relacionadas con los operativos de campo e interpretación de los carnets de vacunación. En caso de requerir aclaraciones solicitarlas a la supervisora.	Para la ejecución de la actividad descrita se realizó reunión y capacitación con simulación con carnet de vacunación y formatos de recolección en terreno	Anexo 7 : acta de reunión – planilla de asistencia- presentación power point
5	Realizar la sistematización y análisis de	Aplicada la entrevista y verificación de la información recolectada casa a casa se consolidan los datos en el archivo digital formulado para evaluación y análisis de	Anexo 2: base digital adicional monitoreo rápido de cobertura en

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS PRESENTADAS
		indicadores	vacunación Base monitoreo de vacunación niños de 60 a 71 meses contra fiebre amarilla
5.1	Realizar verificación de la información Registrada (verificación de esquemas de vacunación, registro de fechas de aplicación de biológicos) en los formatos de recolección de la información contra aplicativo PAIWEB.	Se realiza la verificación del antecedentede vacunas de cada niño, niña recolectadoy registrado en el formato de recolección de datos en el sistema nominal aplicativo PAIWEB del ministerio de salud, registrando en el formato digital los datos encontrados	Anexo 9 Archivo descargables carnet de vacunación paiweb
5.2	Realizar un control de calidad (verificación de esquemas de vacunación, registro de fechas de aplicación de biológicos), de la digitación de la información contra el formato de recolección de la información y copia de los carnés de vacunación y realizar los correspondientes ajustes, de tal manera que se garanticen todas las variables necesarias para el análisis.	En terreno durante el desarrollo del monitoreo de cobertura en vacunación se realiza la verificación de los esquemas de vacunación en los carnet evaluados y la consignación de los datos con calidad y coherencia en los formatos establecidos realizando los ajustes correspondientes para la evaluación de las diferentes variables de evaluación de indicadores	Anexo 4 evidencias fotográficas intervención – Comunas intervenidas
5.3	Realizar la digitación y sistematización de la información recolectada, mediante un sistema de información que permita validar las reglas de la información y minimizar errores en el ingreso del dato, así como en la base en Excel entregado por la Secretaría de Salud Municipal formato establecido por el Ministerio de salud y protección social.	Se realiza la digitación y sistematización de la información recolectada en terreno en la base monitoreo de coberturas en vacunación entregado por la secretaría de salud Municipal y establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social	Anexo 2: base digital adicional monitoreo rápido de cobertura en vacunación Base monitoreo de vacunación niños de 60 a 71 meses contra fiebre amarilla
5.4	Realizar el análisis de la información recolectada para los diferentes indicadores de cobertura y oportunidad, así como los parámetros entregados para el informe.	Se realiza el análisis de la información recolectada y se presenta informe ejecutivo con la evaluación de los indicadores de cobertura y oportunidad	Anexo 1: tercer informe técnico ejecutivo – soportes de la ejecución
6	entregar el informe y realizar socialización: consolidar y entregar un informe por cada monitoreo con los respectivos anexos, previa aprobación de la supervisora del contrato, que contenga los siguientes ítems: Introducción, justificación, metodología, resultados generales (análisis descriptivo de la población monitoreada), tablas de resultados por EAPB, población migrante, indicadores de oportunidad y cobertura, esquemas completos para la edad, motivos de no vacunación, estado actual de menores no vacunados durante el monitoreo, mediante seguimiento telefónico y aplicativo, conclusiones y recomendaciones.	Se entrega informe a la supervisora del contrato el informe del tercer monitoreo de coberturas de vacunación.	Anexo 1: tercer informe técnico ejecutivo – soportes de la ejecución
7	Biológicos a evaluar: se tendrá en cuenta los siguientes esquemas de vacunación que involucra todos los biológicos del esquema permanente de vacunación del programa ampliado de inmunizaciones PAI, los cuales corresponden a: Niños y niñas de 0 a 11 meses niños y niñas de 12 a 23 meses	Durante el desarrollo del cuarto monitoreo de coberturas de vacunación de vacunación se encuestaron los siguientes grupos poblacionales con la revisión de los esquemas de vacunación un total de 1244 niños y niñas validos encuestados. a. Niños y niñas de 0 a 11 meses: 286 b. Niños y niñas de 12 a 17 meses:214 c. Niños y niñas de 18 a 23 meses :	Anexo 4 evidencias fotográficas intervención – Comunas intervenidas

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS PRESENTADAS
	niños y niñas de 24 a 35 meses niños y niñas de 36 a 47 meses niños y niñas de 48 meses a 59 meses niños y niñas de 60 a 71 meses	122 d. Niños y niñas de 24 a 35 meses: 306 e. Niños y niñas de 36 a 47 meses: 2 f. Niños y niñas de 60 a 71 meses: 314	
8	INDICADORES: Cobertura de vacunación por biológicos y/o indicadores de oportunidad y motivos de no vacunaciónde acuerdo al biológico a monitorear	Se presenta en el informe técnico ejecutivo del monitoreo de coberturas de vacunación adicional Indicadores de cobertura e indicadores de oportunidad en los siguientes grupos evaluados: Niños y niñas de 0 a 11 meses: vacunas BCG-Antopolio-Rotavirus-Neumococo-Influenza-Pentavalente. Niños y niñas de 12 a 23 meses: vacunas varicela-neumococo-triple viral-hepatitis A-fiebre amarilla. Niños y niñas de 24 a 35 meses: vacunas primer refuerzo DPT-Polio-fiebre amarilla. Niños y niñas de 60 meses a 71 meses: vacunas de segundo refuerzo DPT-Polio-varicela Los motivos de no vacunación encontrados se relacionan con: La salud del usuario: 58 casos relacionados con falta de tiempo del cuidador y 18 casos relacionado con la no disponibilidad de vacunas e insumos.47	Anexo 1: tercer informe técnico ejecutivo – soportes de la ejecución
9	ENTREGABLES: se contemplan los siguientes productos a entregar por parte del contratista a la supervisora del contrato A. Cronograma del desarrollo de actividades, el cual debe entregarse en un término de 5 días hábiles después de la firma del contrato o en su defecto a la firma del acta de inicio. B. Entregar copia de los oficios enviados a los edificios y conjuntos residenciales para la autorización del acceso a los encuestadores, como soporte de la gestión realizada en la zona C. Entregar los formularios de recolección de datos de las 1008 encuestas realizadas al finalizar cada monitoreo D. Entregar la base de datos con el consolidado de niños – niñas, no vacunados al momento del monitoreo con un seguimiento al finalizar la recolección de datos en campo para verificar el estado actual al momento de finalizar la recolección de encuestas casa a casa.	Anexo al informe de monitoreo rápido de coberturas de vacunación adicional se entrega 1. Cronograma del desarrollo de las actividades 2. Copia de los oficios enviados a los edificios para autorización de ingresos 3. Formularios de recolección de datos en terreno 1266 encuestas realizadas de las cuales 1244 niños y niñas validos. 4. Base de datos consolidadosniños y niños no vacunados almomento de realizar la recolección de la información. 5. Base digital con 1266 encuestas realizadas en el formato establecido por el Ministerio de salud de los cuales 1244 niños y niñas validos. 6. Base digital niños de 5 años trazador fiebre amarilla 7. Resultado de niños vacunados	Anexo 1: informe técnico ejecutivo Anexo 2: base digital adicional monitoreo rápido de cobertura en vacunación Base monitoreo de vacunación niños de 60 a 71 meses contra fiebre amarilla Anexo 3 rutas mapas digitales Anexo 4 evidencias fotográficas intervención – Comunas intervenidas Anexo 5 cartas remitidas a la comunidad-jingle publicitario utilizado

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS PRESENTADAS
	E. Entregar la base de datos total en el formato del ministerio de salud y protección Social depurada y validada con las 1008 encuestas realizadas por cada monitoreo F. Entregar y socializar el informe por cadamonitoreo de acuerdo a las indicacionesmencionadas para el análisis de la información, este informe se debe enviar al correo transmisiblespai@ibague.gov.co CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS: El CONTRATISTA declara que conoce y se acoge en su totalidad a todas las normas legales y fiscales vigentes que regulan la contratación Administrativa del Municipio de Ibagué y las consignadas en el Manual de Contratación del Municipio de Ibagué. Además, manifiesta que se acoge a todas las disposiciones y normas que regulan el sector salud.		Anexo 6: documento Excel plan de trabajo Anexo 7 : acta de reunión – planilla de asistencia- presentación power point Anexo 8 : archivo hojas de vida talento humano requerido Anexo 9 Archivo descargables carnet de vacunación paiweb Anexo 10: resultado niños vacunados

Yolanda Aguirre Rios

YOLANDA AGUIRRE

C.c. No. 41.907.300 de Armenia

ALCALDIA DE IBAGUÉ

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

INFORME MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACION

COMPONENTE DE INMUNOPREVENIBLES

YOLANDA AGUIRRE RIOS

1-LISTA DE GRAFICAS

GRAFICA NUMERO 1.	COBERTURAS DE VACUNACION PARA NIÑOS/AS MENORES DE 1AÑO.
GRAFICA NUMERO 2.	COBERTURAS DE VACUNACION PARA NIÑOS/AS DE 12 A 23 MESES
GRAFICA NUMERO 3.	COBERTURAS DE VACUNACIÓN PARA NIÑOS/AS DE 24 A 71 MESES.
GRAFICA NUMERO 4.	COBERTURAS DE VACUNACIÓN PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 71 MESES CON FIEBRA AMARILLA
GRAFICA NUMERO 5.	MOTIVOS DE NO VACUNACION
GRAFICA NUMERO 6.	DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL
GRAFICA NUMERO 7.	DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR EAPB
GRAFICA NUMERO 8.	ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETOS PARA LA EDAD
GRAFICA NUMERO 9.	POBLACION ENCUESTADA DURANTE EL MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN
GRAFICA NUMERO 10.	POBLACION VACUNADA DURANTE EL MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN
GRAFICA NUMERO 11.	DOSIS APLICADAS DURANTE EL MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN

2- LISTA DE TABLAS

TABLA NUMERO 1.	DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL
TABLA NUMERO 2.	MOTIVOS DE NO VACUNACION
TABLA NUMERO 3.	DISTRIBUCION DE LA POBLACION MONITOREADA POR EAPB
TABLA NUMERO 4.	DISTRIBUCION DE LA POBLACION ENCUESTADA

3. LISTA DE ANEXOS

1. Formato encuestas de coberturas
2. Mapas por Rutas
3. Registro Fotográfico
4. C.D perifoneo y registro fotográfico
5. Informe en medio físico y magnético

4. INTRODUCCION

El monitoreo rápido de cobertura de vacunación corresponde a una herramienta que permiten identificar y evaluar el resultado de una actividad realizada en una determinada área, localidad, comuna, distrito, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., a lo largo del tiempo. Sin embargo, durante la implementación de los programas de salud pública.
El término *monitoreo* significa el rastreo sistemático de elementos claves del desempeño de un programa, es decir, se focaliza en observar indicadores de manera continua que reflejan los resultados de actividades y estrategias específicas realizadas en una determinada zona o en el país, lo que se traduce en la verificación de la calidad de los procesos.
Con respecto a lo anterior vale la pena aclarar que los resultados de los monitoreos no son generalizables al resto del área, localidad, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., porque no tienen representatividad estadística y por lo tanto, no son extrapolables a la población. Sin embargo, son una herramienta útil en la supervisión de la vacunación casa a casa, jornadas, barridos, etc., y ayudan en la identificación de sectores y grupos de alto riesgo. Contrario a lo anterior, la evaluación de coberturas de vacunación está planificada y se realiza sobre técnicas de muestreo que buscan representatividad de la población y los resultados se pueden extrapolar al universo o población de referencia

Anualmente los niveles municipales realizan monitoreos y evaluaciones para identificar factores que influyen en las coberturas de vacunación. Sin embargo, para asegurar una adecuada planificación, evitar errores en la ejecución, acertar en los resultados y conclusiones es necesario aplicar técnicas y procedimientos, motivar al personal ejecutor y basarse en datos respaldados en el carné de vacunación.

Para dar respuesta a lo anterior y conforme a los LINEAMIENTOS NACIONALES PARA LA GESTION Y ADMINISTRACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI 2024, donde se define en la línea de Evaluación refiere "*Garantizar en cada municipio la realización de tres monitoreos rápidos de cobertura, según nueva metodología y tiempos establecidos por el MSPS; uno realizado por el departamento y dos por el municipio.*", se insta a las Entidades territoriales a realizar la actividad en cuestión.

5. JUSTIFICACION

Dado el bajo cumplimiento presentado en las coberturas del Municipio; se hace necesario que durante el mes de Noviembre, se realice un Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación para el programa permanente y dirigido a la búsqueda de esquemas terminados con los biológicos trazadores, con el fin de generar estrategias que permitan mejorar la accesibilidad, oportunidad y /o deserción en el cumplimiento del esquema de vacunación.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Verificar la situación de vacunación del programa permanente y del acumulo de susceptibles para los biológicos trazadores en población de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días.

6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Estimar la cobertura de vacunación para BCG, 2 Dosis de Rotavirus, 2 Dosis de Neumococo, 3Dosis de Polio, 3 Dosis de Pentavalente, Triple Viral de 1 año, 1 Refuerzo de Triple Viral y fiebre amarilla, y 2 refuerzo de DPT, en el Municipio de Ibagué a través del monitoreo rápido de coberturas de vacunación.
- Estimar la cobertura de Vacunación con Esquemas completos para la edad.
- Estimar la proporción de vacunados por asegurador.

- Identificar motivos de no vacunación que permitan desarrollar estrategias de trabajo e implementar tácticas de acuerdo a la situación particular de cada municipio.

- Fortalecer la toma de decisiones a partir del análisis y revisión de los procesos del programa

7. METODOLOGIA

NIVEL MUNICIPAL

Alcaldía
• Gestionar, apoyar y facilitar los recursos necesarios y la logística para llevar a cabo la realización del monitoreo de coberturas de vacunación.

Secretaria de Salud Municipal
• Disponer de los recursos necesarios para llevar a cabo el monitoreo de coberturas de vacunación. (talento humano, insumos y logística).
• Disponer de la información necesaria para llevar a cabo el monitoreo de coberturas de vacunación, (mapas, censos, papelería).
• Adoptar y adaptar los lineamientos nacionales a los escenarios locales.
• Planear, organizar y ejecutar la capacitación al personal participante del monitoreo de coberturas de vacunación.
• Revisar, consolidar y analizar la información resultado del monitoreo de coberturas de vacunación del municipio y enviarla al departamento cumpliendo con las fechas dispuestas para ello.
• Divulgar los resultados a los actores del Sistema de Seguridad Social del Municipio para la toma de decisiones y acciones de mejora, cuando sea el caso.

Responsabilidad del personal del nivel operativo:

Vigilancia en salud pública o epidemiólogo.
• Planear, los procedimientos y acciones del monitoreo de coberturas de vacunación.
• Coordinar la realización del monitoreo de coberturas de vacunación.
• Aplicar la metodología establecida según los lineamientos.
• Supervisar las actividades del monitoreo de coberturas de vacunación en el terreno y verificar la calidad de la información de la base de datos para generar los correspondientes reportes de salida.
• Revisar, consolidar y analizar la información resultado del monitoreo de coberturas de vacunación del municipio y enviar al departamento cumpliendo con las fechas dispuestas.

Coordinador o encargado PAI del municipio:
Coordinar las actividades del monitoreo de coberturas de vacunación junto con el equipo de vigilancia en salud pública.
• Apoyar el proceso metodológico para la realización del monitoreo de coberturas de vacunación establecida en los lineamientos.
• Apoyar la supervisión de las actividades del monitoreo de coberturas de vacunación en el terreno.
• Participar en la revisión, consolidación y análisis de la información del resultado del monitoreo de coberturas de vacunación del municipio y enviar al departamento cumpliendo con las fechas dispuestas para ello.
• Coordinar las actividades de vacunación para la población susceptible encontrada en el MRC hasta completar esquemas completos de vacunación.

Profesionales de apoyo PAI / vigilancia
• Asegurar y verificar la realización del monitoreo de coberturas de vacunación en las manzanas seleccionadas.
• Apoyar la supervisión del diligenciamiento de los formatos durante y posterior a la realización del monitoreo de coberturas de vacunación e identificar errores e implementar correctivos. Participar en la revisión, consolidación y análisis la información resultado del monitoreo de coberturas de vacunación del municipio.

Encuestadores
• Desarrollar las actividades operativas del monitoreo de coberturas de vacunación dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por el MSPS (recorrido de las manzanas, entrevista, obtención de la información y registro).
• Recolectar la información a partir de la transcripción de la información registrada en los carnés y la suministrada por la persona que atiende al encuestador durante el proceso.

• Garantizar que la información que se recoge es fidedigna y custodiarla hasta su entrega para análisis.

Vacunadores
• Asegurar la vacunación y el seguimiento a las personas que fueron vacunadas en el territorio.
• Diligenciar los formatos diseñados de vacunación.
• Garantizar las actividades y acciones de bioseguridad y vacunación segura extramurales.
• Registra la información en el Sistema de Información nominal posterior a las actividades de campo.

Tecnico de Sistemas:
- Se requiere que el funcionario a cargo tenga claro los conocimientos en el manejo de Microsoft office Excel®. Este rol puede ser delegado por el epidemiólogo o coordinador PAI a quien tenga el perfil adecuado para realizar esta actividad.
- Ingresar la información a la base de datos a partir de los formatos revisados.
- Verificar la calidad de la información de la base de datos para generar los reportes de salida.

Definiciones Operacionales:

MONITOREO DE COBERTURAS: corresponde a la evaluación en forma rápida del porcentaje de la cobertura de vacunación de una pequeña área seleccionada a conveniencia y cuya recolección de datos es realizada por equipos locales, para ello se debe realizar en forma cruzada (corresponde a utilizar equipos de salud pública del municipio (no PAI) o de otro municipio (PAI) para la realización del monitoreo), para evitar sesgos de información.

ENCUESTA: técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal se le realiza a las personas (cuidadores o los custodios de los niños) de la población objeto, con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación (monitoreo de coberturas de vacunación).

CONGLOMERADO: mínima unidad de agrupación objeto de selección de manzana o centro poblado, concentrados dentro de límites geográficos y administrativos definidos claramente.

POBLACIÓN OBJETO DEL MONITOREO DE COBERTURAS.
Población residente en el municipio con un tiempo mínimo de dos (2) meses:

ESQUEMA PERMANENTE:
a. Niños y niñas menores de un año de edad (0-11)
b. Niños y niñas de un año de edad 12 a 23 meses
c. Niños y niñas de 24 a 35 meses
d. Niños y niñas de 60 a 70 meses
CASA EFECTIVA (E): vivienda donde vive de la población objeto del programa y hay una persona (cuidador o custodio) dispuesta a suministrar la información. Por cada conglomerado se busca 20 casas efectivas.

PERSONA (niño o niña) VACUNADA: Persona que recibió las vacunas del Programa Ampliado de Inmunización y se evidencia con el carné de vacunación.

CAUSAS DE NO VACUNACIÓN: son los motivos que refiere el encuestado a la persona que Suministra la información de la casa efectiva y por lo cual la persona objeto de la encuesta no fue vacunada. Se agrupan en tres categorías así: a) Relacionados con la logística y las estrategias del programa, b) Relacionados con la salud del usuario y c) Relacionados con el cuidador o la familia.

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	
1. Lugar de vacunación lejano, cerrado o ausencia del vacunador	Cuidador o custodio que refiere que el lugar de vacunación le queda lejos del lugar de residencia o que ha llevado al niño en una o más oportunidades y lo ha encontrado cerrado o cuando asistió al servicio no se encontró el vacunador.
2. Horario de vacunación restringido.	Cuidador o custodio que refiere que el horario de atención del servicio de vacunación esta fuera del horario en que el usuario pueda acceder al servicio.
3. Largos tiempos de espera.	Cuidador o custodio que refiere haber solicitado el servicio de vacunación pero el tiempo de espera fue mayor al tiempo disponible para hacer uso del servicio.
4. No había vacunas o insumos.	Cuidador o custodio que refiere no haber recibido el servicio de vacunación por no tener vacuna e insumos disponibles para la aplicación.
5. Falta o pérdida de carné de vacunación.	Cuidador o custodio que refiere extraviado o no contar con el carné de vacunación y desconocer el procedimiento para uso del servicio.
6. No afiliado	Cuidador o custodio que refiere no utilizar el servicio de vacunación por no encontrase afiliado a una EAPB.
7. Desconocimiento del derecho a la vacunación.	Cuidador o custodio que refiere no saber que tiene derecho la vacunación (edad de la de la población objeto).
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	Cuidador o custodio que refiere no saber que el servicio de vacunación no tiene costo.

RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	
9. Persona enferma	Cuidador o custodio que refiere no haber permitió la vacunación por haber cursado con alguna enfermedad.
11. Persona hospitalizada	Cuidador o custodio que refiere no haber permitió o recibido la vacunación por haberse encontrado hospitalizado.
12. Orden médica por enfermedad	Cuidador o custodio que refiere no haber permitió la vacunación por prescripción médica.
13. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	Cuidador o custodio que refiere no haber permitió la vacunación por haber presentado algún evento posterior a la aplicación a la vacunación.
14. El médico dijo que tenía las vacunas completas	Cuidador o custodio que refiere que el médico o pediatra le indico la NO vacunación por que el esquema "está completo"
RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O LA FAMILIA	
14. Falta de tiempo del Cuidador o custodio	Cuidador o custodio que refiere no haber tenido tiempo para llevar al niño a vacunar durante la Jornada.
15. Rechazo de la vacuna	Cuidador o custodio que refiere no aceptar la vacunación por cualquier motivo (Personales, religiosos, creencias)
16. Porque tiene las vacunas completas	Cuidador o custodio que refiere no aceptar la vacunación por considerar tener el esquema de vacunación completo.

Planificación.
Colombia está dividida en 32 entidades territoriales y 5 Distritos, con un total de 1.102 municipios y 20 corregimientos. Como muestra la tabla No.1.

Con base en la meta programática total del municipio, se categorizó según la siguiente tabla:

Tabla No.1

Rango de población (personas)	Porcentaje de población a monitorear
Menor de 5.000	6%
De 5.000 a 9.999	5%
De 10.000 a 49.999	4%
De 50.000 a 99.999	3%
100.000 ó más	2%

Los datos no podrán ser extrapolables del municipio para coberturas de vacunación municipal, pero puede ofrecer una evaluación de la situación de vacunación de los niños de la zona monitoreada.
• Una vez se estableció los grupos a evaluar, se tomó la meta programática año 2016 y se realizó una estratificación por peso poblacional para posteriormente asignar a cada municipio el tamaño de muestra y número de conglomerados a realizar.

Recursos y logística para el Monitoreo de Coberturas de Vacunación:

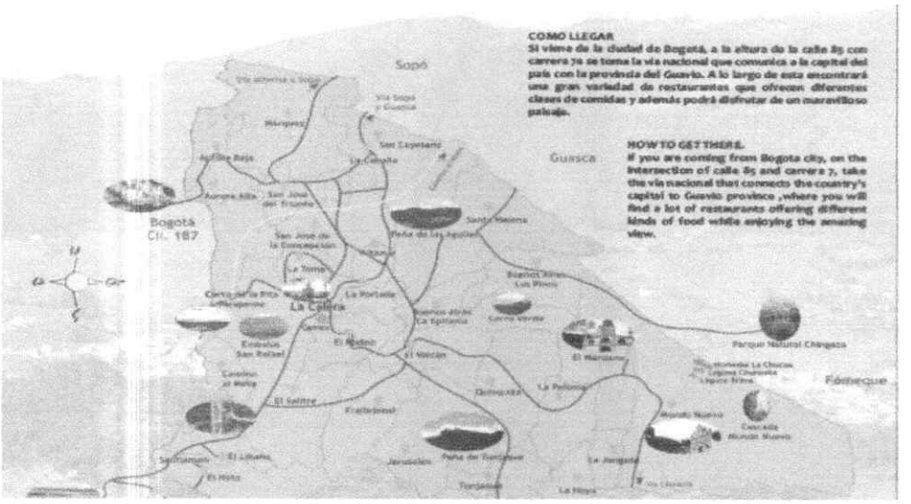
La capacitación de los equipos que realizarán el MRC es esencial para que tengan los conocimientos y habilidades requeridas para aplicar la herramienta. Antes de salir al terreno, se debe garantizar que el equipo maneje los instrumentos de registro, conozca los procedimientos de selección del punto de arranque, la técnica de entrevista, el registro de la información, entre otros aspectos esenciales del MRC, así como aprovechar ese momento para resolver cualquier duda que tengan los funcionarios que saldrán a terreno.
Es necesario que los participantes manejen apropiadamente las definiciones operativas.
Para calcular los recursos necesarios para realizar los MRC se debe considerar: transporte para desplazarse a los diversos lugares del municipio, talento humano, biológicos e insumos de vacunación, red de frío, tiempo de trabajo de campo, condiciones de seguridad de la zona a intervenir, factores climáticos, geográficos y contar con medios para el registro de evidencia fotográfica o video.
Antes de viajar a los lugares seleccionadas es importante informar a líderes locales y contactos de la comunidad para que las familias estén atentas a la llegada de los equipos de monitoreo y tengan los comprobantes o carnés de vacunación a mano. La participación del gobierno local y de representantes de la comunidad en el monitoreo es de gran relevancia para que la recolección de datos sea efectiva y se reduzca en lo posible el número de casas cerradas y sea efectivo el trabajo de campo.

Recolección de datos
Selección de los conglomerados:
A continuación, se dan los criterios de selección de los conglomerados donde se realizarán los MRC, condiciones de riesgo como:
• Alto tránsito de población migratoria.
• Poblaciones que enfrentan barreras de acceso a los servicios como indígenas, afro, entre otros o urbano marginales.
• Población caracterizada de alto riesgo de desplazamiento Autos de la Corte
• Zonas determinadas con población susceptible como áreas de frontera
• Población residente en sitios turísticos
• Áreas o barrios que en la última evaluación de coberturas hayan obtenido una cobertura menor del 95%.
• Zonas donde el programa tiene difícil acceso
• Zonas donde no se ha podido cumplir con las actividades de micro planeación para el seguimiento a cohortes.

Una vez seleccionadas las áreas con base en criterios de riesgo, y haga falta puntos para monitorear, se recomienda seleccionar al azar los nuevos puntos.
Como se ha señalado, la selección aleatoria no indica que la herramienta sea probabilística, ni que los resultados tengan validez externa, pues es solo un mecanismo de selección de áreas para realizar el MRC.
Una vez identificadas las áreas de riesgo, se utiliza el croquis que está disponible, para seleccionar la manzana donde se desplazará el equipo para iniciar la recolección de datos casa por casa.

Selección del sitio de inicio

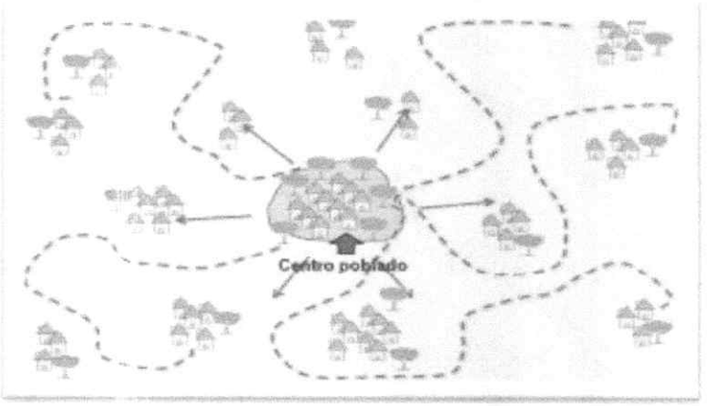
- La selección de las áreas y casas a encuestar depende si están ubicadas en zonas urbanas, pues el proceso de sectorización se realiza por manzanas o seleccionadas al azar, para luego identificar un punto de arranque e iniciar las visitas casa a casa. Seleccionada la primera casa, se prosigue con las visitas casa a casa hasta encontrar el número de niños establecido para cada monitoreo. En el caso de comunidades rurales, se recomienda ubicar un centro donde se concentra la población e identificar los diversos caminos o veredas.



- Dado que la población que se va a monitorear puede vivir en conjuntos residenciales (edificios de apartamentos), también se debe realizar el monitoreo en ese tipo de condominios habitacionales, el proceso de selección de apartamentos es similar a los descritos para las casas, solo que en este caso se enumeran los edificios, luego se enumeran los pisos y se identifica un departamento al azar para iniciar y luego continuar con las visitas hasta completar el número de personas incluido en el monitoreo.



Ubicación de las casas en comunidades rurales para realizar el MCR.



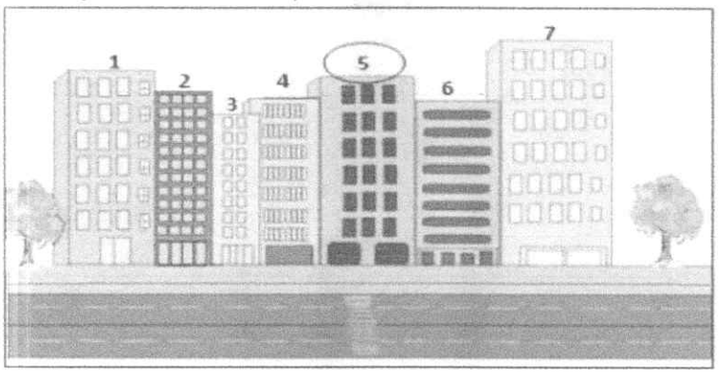
Identifique el centro de la comunidad, las rutas más importantes de acceso para captar a la población y los grupos prioritarios según etnia, caracterización, otros.

- Inicie las actividades de encuesta en el centro de la comunidad, desplazándose por las diversas rutas hasta completar el número de personas asignadas a cada MRC.

Selección de edificios y áreas residenciales para realizar el MRC: tenga en cuenta los siguientes pasos:

- Enumere los edificios y seleccione al azar uno de ellos.
- Una vez seleccionado el edificio, enumere los pisos del edificio y escoja al azar un piso.
- Al llegar al piso seleccionado, enumere todos los departamentos.
- Escoja al azar el primer departamento a visitar y continúe con los departamentos siguientes hasta completar el número 20 de niños/as.
- Si no se encuentran en el mismo piso, pase al piso siguiente hasta completar los 20 niños s/as que se requiere entrevistar.

Selección de edificios y áreas residenciales para realizar el MRC



Para registrar los datos recolectados en cada casa o apartamento, se deben realizar las siguientes acciones:

- Identificarse con nombre y lugar de trabajo
- Explicar el motivo de la visita y solicitar el carné de vacunación de la población objetivo que vivan en la casa.
- Revisar el carné independiente que esté o no esté el niño/a, pero se debe asegurar que se encuentre una persona que pueda suministrar la información.
- Si en la casa reside más de un niño/a de 1 a 5 años ,11 meses y 29 días, revisar el estado vacunal de todos y registrarlo en los formatos.
- Si encuentra niños/as con esquema incompleto, articule con el equipo de vacunadores para que proceda a vacunarlo. De no encontrarse el niño/a registre los datos de contacto y canalícelo al servicio de vacunación. En áreas muy dispersas con poca población, se puede analizar el criterio anterior y seleccionar todos los niños/as de la casa que está en la población meta.
- Si se encuentran casas cerradas, se toma nota de la casa para revisar con los responsables locales si en esa vivienda residen niños/as de 1 a 5 años ,11 meses y 29 días de edad. De identificar que en esa casa cerrada residen niños y se pueden obtener sus nombres, se debe verificar en el Sistema de Información Nominal el estado vacunal.
- Registrar el motivo de no vacunación en caso de encontrar niños/as no vacunados según las diferentes razones que se indican en el formulario de recolección de muestra.

• Aprovechar toda oportunidad para hacer preguntas sobre conocimientos y prácticas de las familias sobre vacunación, además de informar y aclarar conceptos, conocimientos e información errónea.
Durante la recolección de información, pueden surgir algunas preguntas como las siguientes, que se responden a continuación:
• ¿Cómo procedo si no encuentro 7 niños/as del grupo de edad objetivo en la comunidad? Se debe continuar con la manzana o vereda contigua, siempre que pertenezca en la misma zona de adscripción al municipio, hasta completar el número de niños/as.
• ¿Cómo procedo si al continuar me encuentro con un área ya monitoreada? Se debe continuar con la manzana o vereda contigua a la ya monitoreada, siempre que pertenezca a la misma área de adscripción del municipio, hasta completar el número de niños.
• Si en una casa reside más de un niño/a, ¿A cuál(es) selecciono? Se selecciona para el registro en el formulario de recolección de muestra un niño/a al azar para incluir en el MRC, pero se debe revisar todos los carné de vacunación y vacunar a los no vacunados.
• Si hay un jardín infantil o un establecimiento educativo, ¿Incluyo a esos niños? El MRC se realiza casa por casa y no abarca ese tipo de establecimiento, pues los niños/as que asisten a ellos pueden no residir en la manzana seleccionada.
• Si se trata de un edificio de apartamentos, ¿Cómo procedo? En ese tipo de viviendas residen generalmente familias con niños/as, por lo cual, es necesario incluirlos en el monitoreo. Se considera que cada departamento corresponde a una casa, en la cual pueden habitar niños/as del grupo de edad que se monitorea.
• ¿Incluyo también a los niños/as que no residen en la zona pero que están de visita en las casas? No, solo se incluye a los niños que residan en el área mínimo por un periodo de dos meses.
• Si la casa está cerrada, ¿Debo regresar? Para efectos del MRC esta casa NO se incluye en el MRC. Sin embargo, para los propósitos de la búsqueda de susceptibles, es conveniente averiguar si en esa casa residen niños de 1 a 12 años y verificar en el Sistema de Información nominal que estén vacunados, de no estarlo contactarlos para ponerlos al día con las vacunas.
• Si en una casa no hay un adulto que pueda responder, ¿Qué hago? Para efectos del MRC, esta casa no se incluye. Sin embargo, para efectos del PAI, esas casas deberán señalarse con el fin de que los responsables de la zona verifiquen si los niños/as de 1 a 5 años ,11 meses y 29 días de edad que residen en esa casa, están vacunados.
• Si en una casa hay un adulto que pueda responder, pero dice que se le extravío el carné, pero tiene los datos de identificación del niño/a ¿Qué hago? Para efectos del MRC, se debe anotar los datos del niño/a, no se contará como casa efectiva y posteriormente se verificará el carné en el Sistema de Información nominal para determinar su estado vacunal.

Criterios de Inclusión y Exclusión

- Criterios de Inclusión

Población de menor de 5 años, 11 meses y 29 días y de 71 a 155 meses.
Tiempo de residencia en el municipio a 2 meses o más.
Población de 1 a 5 años, 11 meses y 29 días y de 71 a 155 meses residentes en la localidad que no están presentes durante el MRC, y que han dejado el comprobante de vacunación con el informante.

- Criterios de exclusión

Tiempo de residencia en el municipio menor a 2 meses.
Personas fuera de la edad objeto del monitoreo.
Personas que no vivan en la residencia en el momento del monitoreo.

TOMA DE DECISIÓN:

El MRC es una herramienta que permite tomar decisiones en el propio sitio donde se recolectan los datos, sea para definir que el área monitoreada está completamente vacunada o, por el contrario, para orientar las actividades de vacunación requeridas para alcanzar las coberturas meta.
Por lo tanto, con base en el análisis de los resultados del MRC, se toman decisiones y ejecutan acciones en los tres niveles de gestión:
En el nivel municipal, las decisiones se toman de manera inmediata a partir de los resultados del MRC.

DECISIONES AL CONCLUIR CADA MRC

Al concluir Las actividades de campo del el MRC de la localidad seleccionada, el equipo a cargo del MRC debe analizar la siguiente información:

- A partir del análisis de los resultados de los MRC asignados al municipio es necesario determinar si hay diferencias entre la cobertura administrativa, para determinar si efectivamente hay grupos de población que no fueron captados.

- Durante el proceso de análisis e interpretación de los resultados es necesario documentar las fuentes potenciales de error y sesgos, reconociendo el alcance y limitaciones de los resultados, dado que pueden tener un efecto en las decisiones tomadas.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN E INDICADORES DE EVALUACIÓN

El plan de análisis está estructurado para evaluar los resultados del monitoreo en el grupo de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días y por edades simples, conforme al porcentaje de niños/niñas de la población objeto vacunadas con los biológicos trazadores así:

Esquema completo para niños menor de un año (0-11 meses)
Esquema completo; en niños de un año de edad (12 a 23 meses),
Esquema completo para niños de 24 a 35 meses,
Esquema completo para niños de 64 a 71 meses,

Los datos obtenidos en el monitoreo rápido de cobertura, se deben tabular por manzanas o conglomerados en la base de datos anexa al presente documento. Con el fin de evitar sesgos de información, el epidemiólogo o coordinador PAI debe revisar la información obtenida en los instrumentos y la base de datos.
Una vez tabulada y revisada la información, se obtendrán los indicadores que se presentan a continuación para completar el análisis y establecer las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

8. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES

De acuerdo a la metodología descrita anteriormente se procedió a realizar cada paso allí establecido y se desarrollaron las acciones dispuestas en el anexo técnico así:

a). Se realizo el alistamiento previo al trabajo de campo, del cual se anexa los listados de asistencia y el acta de la reunión de capacitación que recibieron encuestadores, supervisor, digitadores y coordinador general.

b). Durante los días 18,19 y 20 de Noviembre del 2024, se colocó a disposición el siguiente grupo de trabajo: 6 enfermeras (os), 60 técnicos en salud pública y/o auxiliares de enfermería, 3 digitadores o técnicos en sistemas y 1 coordinador general, para el desarrollo del Monitoreo de coberturas en vacunación.

c). Los días 21 y 22 de Noviembre del 2024, se dispuso de 60 auxiliares de enfermería y 6 enfermeras que revisaron la calidad de la información recolectada y corrigieron tachones o enmendaduras encontradas en las encuestas aplicadas, de igual forma se revisó en PAIWEB el carne de vacunación de cada uno de los niños y niñas encuestados, evidenciando su estado actual y verificando la información encontrada en campo.

d). Se encuestaron barrios de los estratos 1, 2 y 3 en donde encontramos población urbana marginal, y Zonas donde el programa tiene difícil acceso; lugares susceptibles encontrados en los monitoreos anteriores canalizando en total: 1266 niños y niñas, de los cuales 1244 cumplían con las características dispuestas en el presente contrato.

e). Se dispuso de toda la logística y demás acciones integrales para la realización de cada encuesta.

f). Se aplicaron las encuestas de acuerdo al formato establecido por el Ministerio de Salud, a las cuales se les verificó la calidad de dato durante y posterior a la actividad, se adjunta al informe sin errores ni tachones y con todos los campos diligenciados.

g) Se ejecutó perifoneo por las comunas seleccionadas para el desarrollo del monitoreo, se diligenció la información recolectada en medio físico, en las bases de datos suministradas por la Secretaría de salud municipal, con dos digitadores que después de finalizadas las actividades, entregaban las encuestas en medio digital, se anexan al presente informe.

h) Se entregaron los informes del monitoreo realizado en medio físico y magnético con los mapas utilizados en el desarrollo de las mismas y en los tiempos establecidos en el contrato. (Se anexan todos los soportes).

8.1 RESULTADOS

1. Descripción de las características socio demográficas de los sectores que fueron encuestados en los municipios.

   Se encuestaron barrios de los estratos 1, 2 y 3 en donde encontramos población urbano marginal, rural y Zonas donde el programa tiene difícil acceso; lugares con susceptibles encontrados en los monitoreos anteriores.

2. Casas Efectivas: 1266
   Casas Cerradas: 650
   Casas que no entregaron información: 140

3. Dificultades encontradas en la realización del Monitoreo de Vacunación:

- En algunos niños/as se encontraron con el mismo nombre pero con diferente documento, las fechas registradas en PAIWEB vs los carne físicos no coincidían en algunas ocasiones, lo que con llevo mayor trabajo por que debimos verificar con las bases de datos de cada IPS.

4. Se generó una estrategia posterior al proceso: a. Canalización y revisión de niños efectivamente vacunados.

5. Cuáles son las razones para no vacunar a los niños que aducen los cuidadores o custodios identificadas como no vacunados. Comente acciones de mejora.
   a. Falta de tiempo del cuidador o la familia
   b. Persona Enferma
   c. No había vacunas o insumos
   d. Por que tiene las vacunas completas
   e. Falta o pérdida del carne de vacunación
   f. Lugar de vacunación lejano o cerrado
   g. Largos tiempos de espera

   Se programa socialización de hallazgos a las EAPB e IPS en la reunión a realizar en el Mes de Diciembre del 2024.

6. Cuál es la estrategia de vacunación a partir de la cobertura encontrada, que va a utilizar el programa vacunación del municipio en adelante.

   Canalización y articulación con EAPB para garantizar seguimiento a la cohorte

7. Logro obtener el nombre de los niños/as que residen en las casas no efectivas, de manera que fue posible obtener el dato de vacunación en el Sistema de Información nominal u otra fuente de datos?

   Fue posible en muy pocas casas, porque la mayoría de las no efectivas estaban cerradas, niños fuera de los rangos de edad y otras correspondían a personas que no tenían los nombres y apellidos completos de los niños o no estaban seguros de sus apellidos. Todos los niños y niñas captados fueron canalizados hacia los servicios de salud de sus IPS correspondientes.

8. Los indicadores evaluados, se presentan como parte de los anexos de este documento: Cobertura de vacunación por biológico trazador, Porcentaje de encuestados por régimen, Porcentaje de encuestados por asegurador, porcentaje de motivos de no vacunación.

9. De conformidad a la metodología establecida para el desarrollo del Monitoreo Rápido de Coberturas en Vacunación, la revisión y análisis se hace a través del carne de vacunación físico y el sistema de Información PAIWEB, fomentando así la tenencia del carné Y su actualización a medida que se avanza en el cumplimiento de esquema para la población objeto PAI, tanto en físico como en el cargue a través de la plataforma.

9. LOGROS

- Se desarrolló el Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación en los días establecidos para tal fin, contando con toda la logística y el personal requerido.
- La meta de 1217 niños efectivos fue superada en atención a la metodología establecida y al requerimiento realizado por la secretaria de salud municipal, encontrando una comunidad receptiva en el diligenciamiento de la encuesta.
- En los barrios más vulnerables y en zona rural fueron encontrados la mayor parte de los niños y niñas sin esquemas de vacunación completos, siendo esto un logro toda vez que llegamos a población que no es captada por las diferentes IPS, mas a un encontramos población receptiva a permitir la vacunación en casa.
- El personal operativo dispuesto para las encuestas fue asertivo y empático con la comunidad, generando mayor dinamismo y agilidad en la ejecución de las actividades.
- Se logro articulación con IPS UNIDAD DE SALUD IBAGUE quien apoyo junto con personal de la secretaria de salud municipal la vacunación de la población susceptible

10. DIFICULTADES

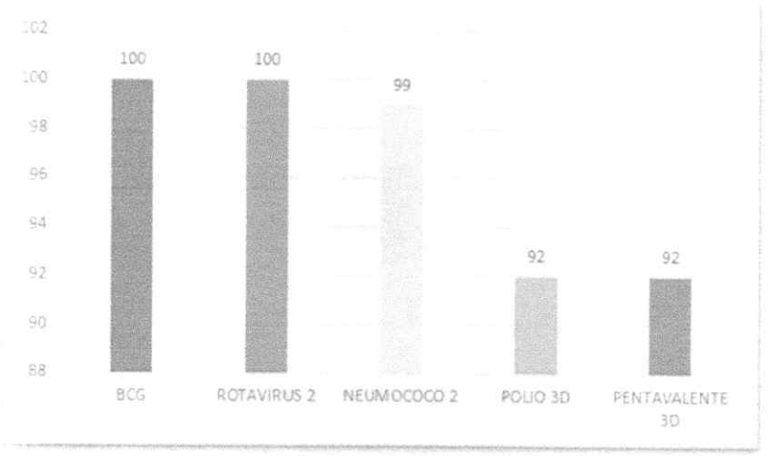
- Aún persiste la actitud poco colaboradora de las personas a encuestar.

11. CONCLUSIONES

✓ Se logró estimar la cobertura de vacunación por cada biológico trazador en el Municipio.
✓ Se establecieron los niños y niñas vacunados por régimen de seguridad social en salud.
✓ Se establecieron cuales fueron los motivos de no vacunación para la población del Municipio
✓ Se realizó vacunación en la población que se encontró sin esquemas completos de acuerdo a la edad, garantizando dosis que hicieron parte de las requeridas por el Municipio para el cumplimiento de las coberturas de vacunación.
✓ La mayor proporción de población vacunada correspondió al rango de edad de 60 a 71 meses, siendo estos niños y niñas lo que se encuentran en coberturas criticas para el municipio.
✓ Se canalizó población entre 1 a 5 años, encontrándose en su mayoría vacunada con el bilógico de Fiebre amarilla, en atención a la alerta epidemiológica en la que se encuentra el Municipio.

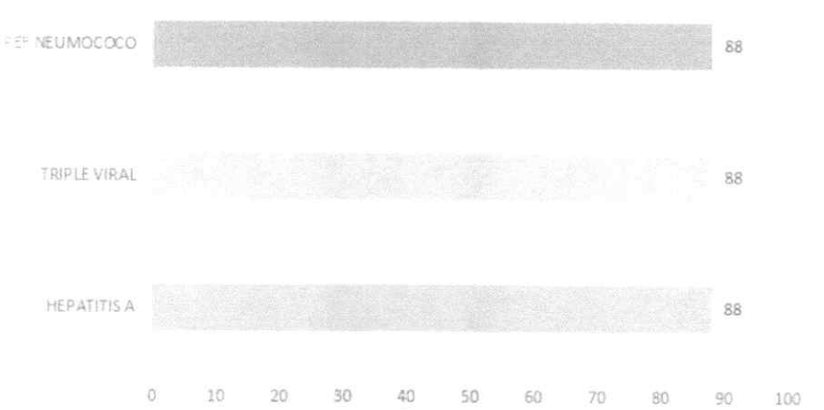
12. ANEXOS

GRAFICA Nº 1 COBERTURAS DE VACUNACION PARA NIÑOS/AS MENORES DE 1AÑO



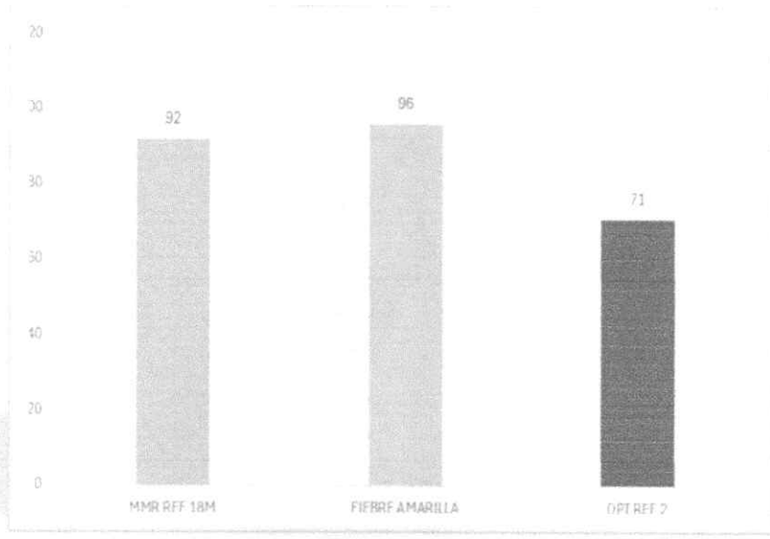
Grafica 1. Las coberturas más altas fueron aportadas por el biológico de BCG y Rotavirus con el 100%, Neumococo 2da con 99% y Antipolio y Pentavalente con 92% respectivamente, coberturas homogéneas y en riesgo bajo, de presentar enfermedades inmunoprevenibles situación que corrobora las coberturas administrativas actuales para este grupo de edad, lo anterior dado a la baja asistencia de población a los servicios de vacunación y déficit en el seguimiento a las cohorte de población susceptible.

GRAFICA Nº 2 COBERTURAS DE VACUNACION PARA NIÑOS/AS DE 12 A 23 MESES



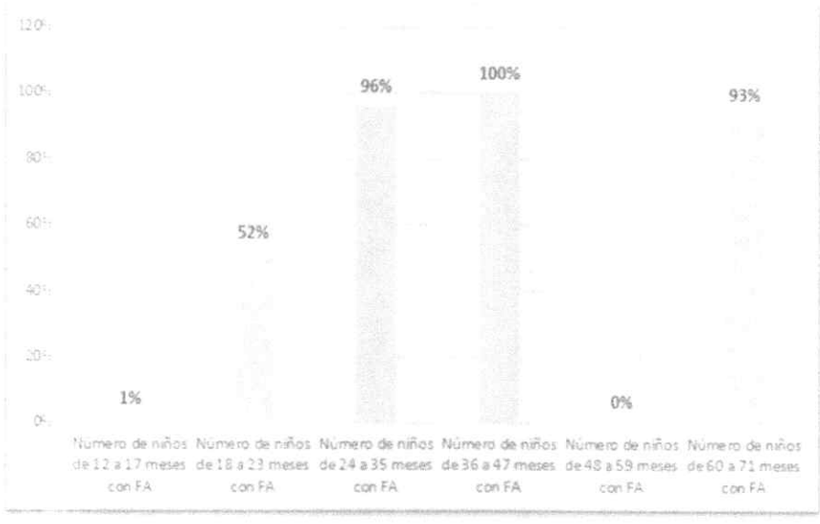
Grafica 2. Las coberturas reportadas en el Monitoreo para este grupo de Edad se encontraron en Riesgo medio en el 88% de cobertura, situación que corrobora las coberturas administrativas en esta población y su homogeneidad al momento de aplicar estos biológicos.

GRAFICA Nº 3 COBERTURAS DE VACUNACIÓN PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 24 A 71 MESES



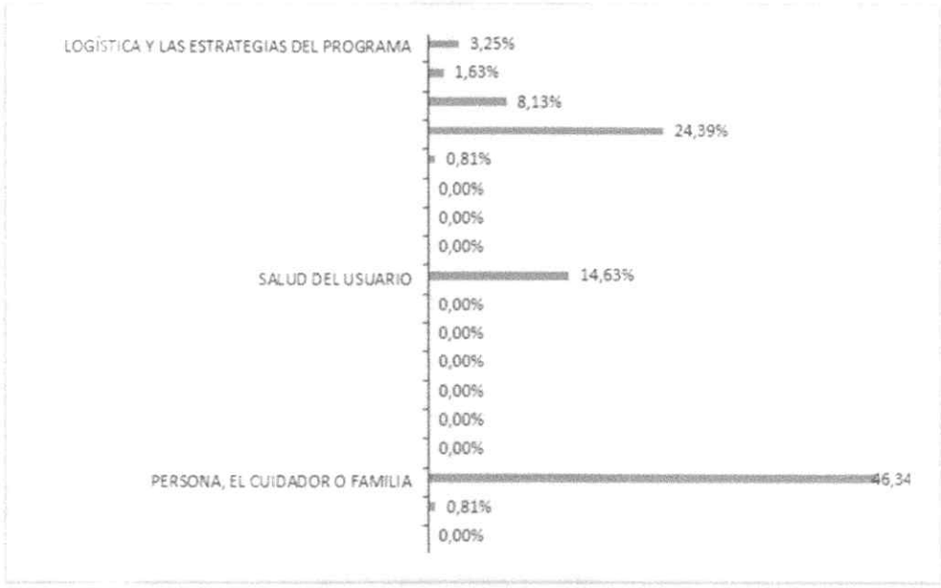
Grafica No. 3 Las coberturas de vacunación para los trazadores de 18 meses, se encuentra en riesgo bajo para presentar enfermedades inmunoprevenibles, tanto Fiebre Amarilla que se encuentra en el 96% y Triple viral en el 92%, sin embargo, para la población de 5 años DPT Ref 2 se encuentra en 71%lo clasificando este grupo de Edad en Riego alto de presentar este tipo de enfermedades transmisibles

GRAFICA Nº 4 COBERTURAS DE VACUNACIÓN PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 71 MESES CON FIEBRA AMARILLA



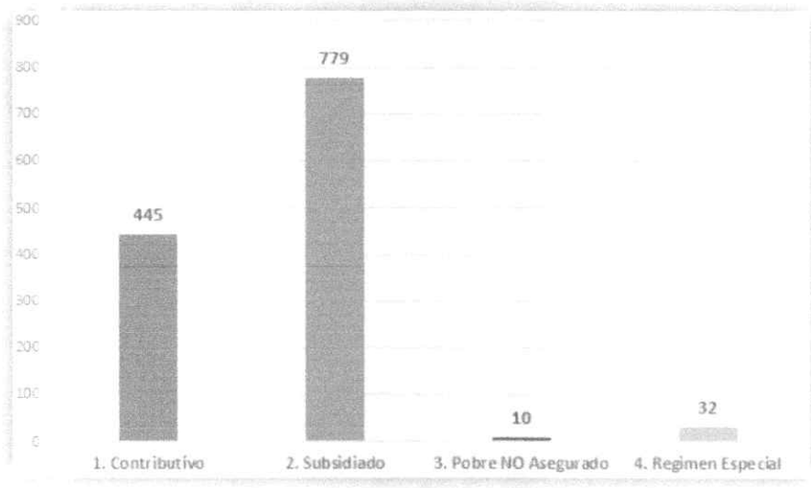
Grafica No. 4 Las coberturas más altas sin llegar a una cobertura útil, fueron aportadas para Fiebre Amarilla en el grupo de Edad de 36 a 47 meses con el 100% y de 24 a 35 meses con el 96% y las coberturas mas bajas para los niños y niñas de 18 a 23 meses con el 52%, evidenciando que aun tenemos población que inicia esquema de vacunación para este biológico inoportunamente.

GRAFICA Nº 5 MOTIVOS DE NO VACUNACION



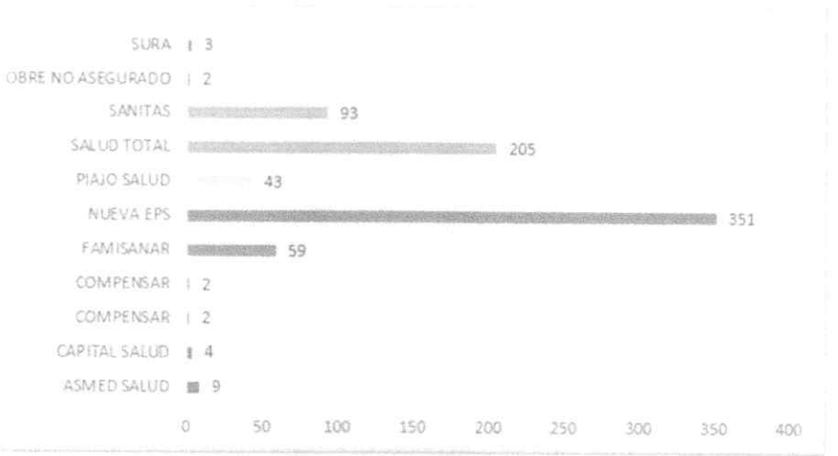
Grafica No. 5. De los 18 motivos de No vacunación, el mayor número se presento en los relacionados con la persona, el cuidador o familia; Falta de tiempo de la persona, cuidador o familia (57 casos) con el 46.3% y en segundo lugar con la Logística y las estrategias del programa: No había Vacunas o Insumos con el 24.4%

GRAFICA Nº 6 DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL



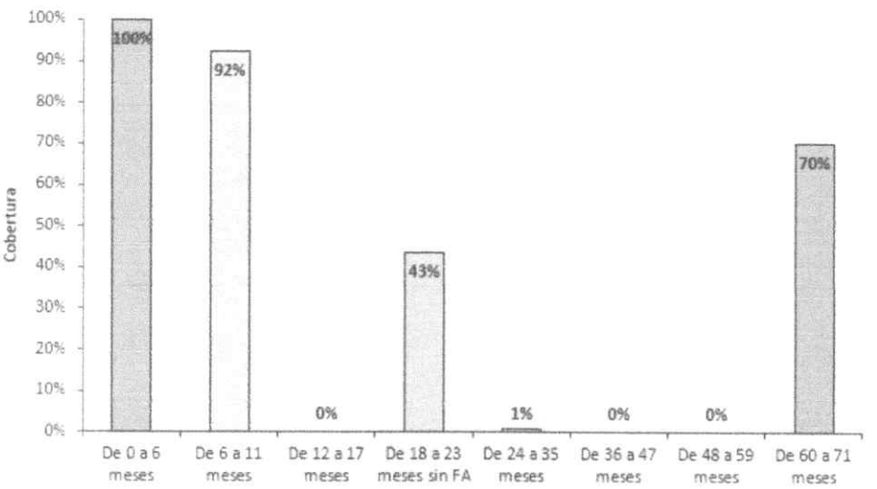
Grafica No. 6. De los 1266 niños y niñas encuestados, 779 pertenecían al régimen subsidiado, 445 al régimen contributivo, 32 al Especial y 10 no Afiliados, lo que confirma que la población se encuentra afiliada al SGSSS como garante del cumplimiento de sus derechos en salud.

GRAFICA Nº 7 DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR EAPB



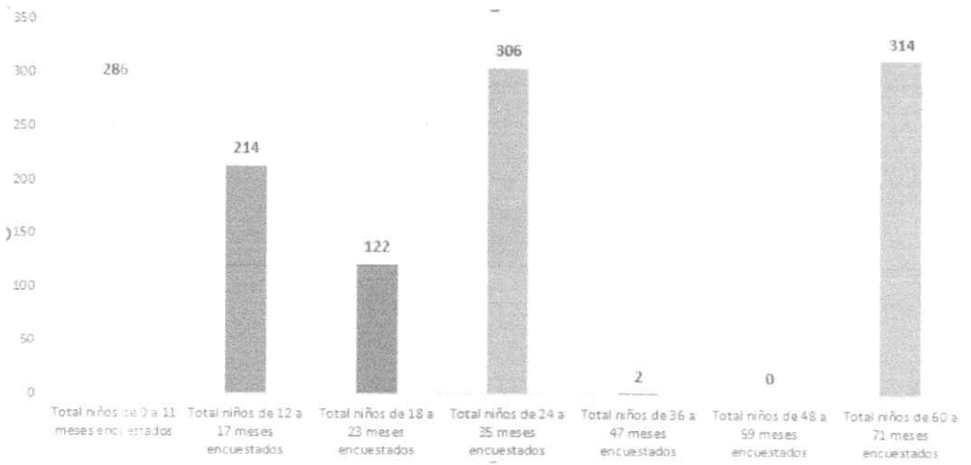
Grafica No. 7. Las EAPB que más aportaron en el proceso de Monitoreo del régimen subsidiado fueron Nueva EPS con el 45%, Salud total con el 26%, Sanitas con el 12%, Famisanar con el 7%, Pijao salud con el 5% y Asmed salud con el 1%.

GRAFICA Nº 8 ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETOS PARA LA EDAD



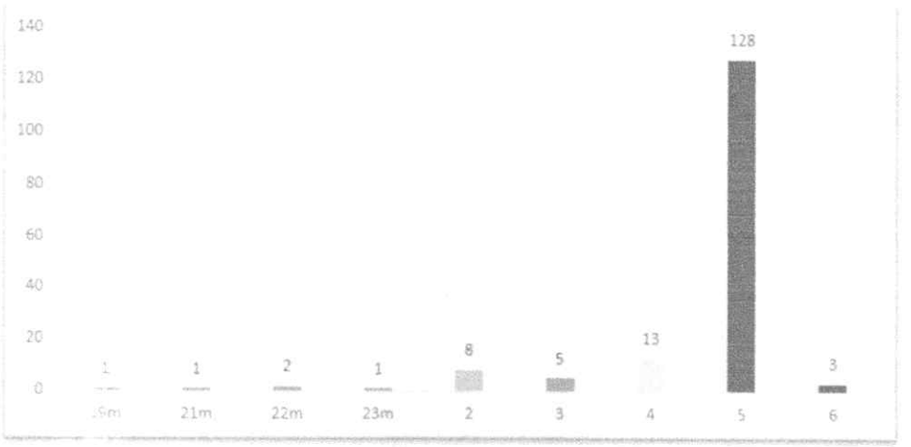
Grafica No.8 En la población menor de 6 meses se encuentra el mayor porcentaje de cumplimiento en los esquemas de vacunación con un 100%, seguido de la población de 6 a 11 meses con el 92% y de 60 a 71 meses con el 70%, los porcentajes restantes evidencian el riesgo critico de presentar una enfermedad inmunoprevenible en estos grupos poblacionales.

GRAFICA Nº 9 POBLACION ENCUESTADA DURANTE EL MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN



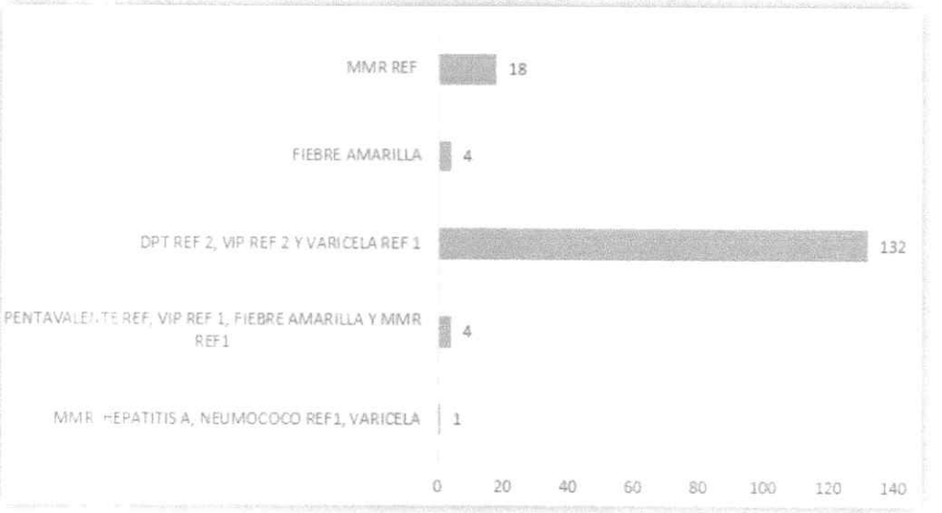
Grafica No. 9. El mayor porcentaje de población encuestada corresponde a los niños y niñas entre 60 a 71 meses con el 25%, seguido de la población de 24 a 35 meses con el 25% de aporte, de 12 a 17 meses con el 17% y de 18 a 23 meses con en 10%.

GRAFICA Nº 10 POBLACION VACUNADA DURANTE EL MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN



Grafica No. 10. Se vacunaron 162 niños y niñas menores de 6 años, el mayor número de niños y niñas vacunados tenían 5 años en un 79%, seguido de los de 4 años con el 8% y de 2 años con el 5%.

GRAFICA Nº 11 DOSIS APLICADAS DURANTE EL MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN



Grafica No. 11. Se aplicaron 159 dosis de diferentes biológicos así: Para esquema en población de 5 años un 83% de las vacunas, seguido del 11% de dosis para Triple viral refuerzo de 2 a 5 años y un 3% de dosis para fiebre amarilla y refuerzos de 18 meses.

TABLA Nº 1. DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL

REGIMEN DE AFILIACION	
SUBSIDIADO	779
CONTRIBUTIVO	445
POBRE NO ASEGURADO	10
ESPECIAL	32

TABLA Nº 2. MOTIVOS DE NO VACUNACION

2. Motivos de No Vacunación	Número	%
RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA		
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	4	3,3%
2. Horario de vacunación restringido.	2	1,6%
3. Largos tiempos de espera.	10	8,1%
4. No habia vacunas o insumos.	30	24,4%
5. Falta o perdida de carné de vacunación.	1	0,8%
6. No afiliado.	0	0,0%
7. Desconocimiento de la jornada.	0	0,0%
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	0	0,0%
TOTAL	**47**	**38,2%**
RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO		
9. Persona enferma	18	14,6%
10. Persona hospitalizada	0	0,0%
11. Orden médica por enfermedad	0	0,0%
12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	0	0,0%
13. El médico dijo que tenía las vacunas completas	0	0,0%
14. Peso menor a 2000	0	0,0%
15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	0	0,0%
TOTAL	**18**	**14,6%**
RELACIONADOS CON LA PERSONA, EL CUIDADOR O FAMILIA		**0**
16. Falta de tiempo de la persona, cuidador o familia	57	46,3%
17. Rechazo de la vacunación	1	0,8%
18. Porque tiene las vacunas completas	0	0,0%
TOTAL	**58**	**47,2%**

TABLA Nº 3. DISTRIBUCION DE LA POBLACION MONITOREADA POR EAPB

EAPB	CANTIDAD
ASMED SALUD	9
CAPITAL SALUD	4
COMPENSAR	2
FAMISANAR	59
NUEVA EPS	351
PIAJO SALUD	43
SALUD TOTAL	205
SANITAS	93
POBRE NO ASEGURADO	2
SURA	3

TABLA Nº 4. DISTRIBUCION DE LA POBLACION VALIDA ENCUESTADA

1. Indicadores de Intensificación	Número	%
Total niños menores de seis (6) meses encuestados	145	12%
Total niños de 6 a 11 meses encuestados	141	11%
Total niños de 12 a 17 meses encuestados	214	17%
Total niños de 18 a 23 meses encuestados	122	10%
Total niños de 24 a 35 meses encuestados	306	25%
Total niños de 36 a 47 meses encuestados	2	0%
Total niños de 48 a 59 meses encuestados	0	0%
Total niños de 60 a 71 meses encuestados	314	25%
Total de niños del MRC	**1244**	**100%**

Yolanda Aguirre Rios

YOLANDA AGUIRRE RIOS
Contratista
3007104743

Certificación
Bancaria

Lunes, 05 de agosto de 2024

A quien pueda interesar.

Bancolombia S.A. se permite informar que YOLANDA AGUIRRE RIOS identificado(a) con CC 41907300, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	61912277584	2013-08-27	ACTIVO	

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitara sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

YOLANDA AGUIRRE RIOS
NIT 41.907.300-
CALLE 30 NO.4-09 BRR LA FRANCIA
Tel: (038) 2665414
Ibagué - Colombia
laboratorioyaguirrios@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FELB 157

				Fecha y hora Factura	
Señores	ALCALDIA DE IBAGUE/SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL			**Generación**	03/12/2024, 12:48
NIT	800.113.389-7	**Teléfono**	(038) 2611182	**Expedición**	03/12/2024, 12:48
Dirección	Calle 9 # 2-1	**Ciudad**	Ibagué - Colombia	**Vencimiento**	03/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA	1.00	124,840,000.00

Total items: 1

Total Bruto	124,840,000.00
Total a Pagar	124,840,000.00

Valor en Letras:
Ciento veinticuatro millones ochocientos cuarenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 $ 124,840,000.00
vence el 2024-12-03 por

Observaciones:
Cuarto pago PRIMER Y UNICO PAGO DEL ADICIONAL ,cuyo objeto: SS089 -PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR 1 MONITOREO RAPIDOS DE COBERTURAS EN VACUNACION EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE GARANTIZANDO EL APOYO TECNICO,HUMANO Y LOGISTICO EN EL DESARROLLO DE LOS MISMOS.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8 Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764083317083 aprobado en 20241113 prefijo FELB desde el número 153 al 500 Vigencia: 6 Meses Meses**
- Actividad Económica Tarifa
CUFE: e7b4aee0f8842c32be81100d9c961f668c4e48a8c18d326f3b2b76c81dce954482b82d55884bcaf713bc761645a72f26

Ibagué, diciembre 3 del 2024

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE
Ciudad

Yo, Yolanda Aguirre Ríos identificada como aparece al pie de la correspondiente firma, manifiesto que el contrato de prestación de servicios suscrito con el municipio de Ibagué No CONTRATO 2061 DEL 29 DE JULIO DEL 2024 Cuyo objetos **"SS089-PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR TRES (3) MONITOREOS RAPIDOS DE COBERTURAS EN VACUNACION EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE GARANTIZANDO EL APOYO TECNICO, HUMANO Y LOGISTICO EN EL DESARROLLO DE LOS MISMOS.** atendiendo lo dispuesto en el inciso 1 del artículo 135 de la Ley 1753 de 2015 y conforme al Artículo 107 del Estatuto Tributario, declaro bajo gravedad de juramento que, para calcular la base mínima de cotización al Sistema Integral de Seguridad Social, deduciré las expensas que se generaron en la ejecución de la actividad o renta cumpliendo los requisitos del artículo 107 de E.T. de la siguiente manera:

	CONCEPTO	VALOR
1	INGRESO	$ 124.840.000
2	EXPENSAS (ART. 107 ET)	$ 112.356.000
3	INGRESO –EXPENSAS (ART. 107 ET)	$ 12484000
4	40% INGRESO -IBC	$ 4.993.600

Art. 107. Las expensas necesarias son deducibles. Son deducibles las expensas realizadas durante el año o periodo gravable en el desarrollo de cualquier actividad productora de renta, siempre que tengan relación de causalidad con las actividades productoras de renta y que sean necesarias y proporcionadas de acuerdo con cada actividad.

Adicionalmente manifiesto que los documentos soportes de la deducción de expensas de que trata las normas en mención serán puestos por el contratista a disposición de La Unidad Pensional y Parafiscal UGPP y la Dirección de Impuestos Nacionales DIAN, cuando lo requieran.

Yolanda Aguirre Rios
YOLANDA AGUIRRE RIOS
Contratista
CC: 41.907.300
Contacto: 3007104743

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 41987300		AGUIRRE RIOS YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 30F 4-09	IBAGUE-TOLIMA	2665414	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1020756137	9476700247	I	2024/12/03	2024/11/01	BANCOLOMBIA	0	$520,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,900	$0	$0	$20,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$20,900	$0	$0	$20,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500,000	$0	$0	$500,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$500,000	$0	$0	$500,000
TOTAL				1	$520,900	$0	$0	$520,900

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 41907300		AGUIRRE RIOS YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 30# 4-09	IBAGUE-TOLIMA	2665414	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1020756137	9476700247	I	2024/12/03	2024/11/01	BANCOLOMBIA	0	$520,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$20,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$4,000,000**	**$500,000**			**$0**	**$0**			**$4,000,000**	**$20,900**		**$0**	**$0**
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$0	$0			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$20,900		$0	$0
1	CC 41907300	AGUIRRE YOLANDA		0	$0	$0	EPS005	30	$4,000,000	$500,000		0	$0	$0	14-25	30	$4,000,000	$20,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$0**	**$0**			**$4,000,000**	**$500,000**			**$0**	**$0**			**$4,000,000**	**$20,900**		**$0**	**$0**



Tienda Virtual o Recaudador: **APORTES EN LINEA**

1 2 3 Confirmación

¡Bien hecho!
El pago ha sido debitado de tu producto. Presiona "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.

Compra online APORTES EN LINEA

Nro. de recibo:	9476700247
Descripción del pago:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9476700247
Identificación del contribuyente:	191.156.154.28
Concepto:	CC
Razón Social:	41907300
Nro. de comprobante:	**0000005141**
Valor pagado:	**$ 520,900.00**
Producto:	*********7584 - Ahorros / Bancolombia A la mano - Cuenta de Ahorro**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 41907300		AGUIRRE RIOS YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 38# 4-09	IBAGUE-TOLIMA	2665414	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1076208792	94779180360	N	2024/12/03	2024/11/26	BANCOLOMBIA	0	$129,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 41907300	AGUIRRE YOLANDA		0	$0	$0	EPS005	30	($4,000,000)	($80,000)		0	$0	$0	14-25	30	($4,000,000)	($20,400)	0	$0	$0
2	CC 41907300	AGUIRRE YOLANDA		0	$0	$0	EPS005	30	$4,994,000	$624,300		0	$0	$0	14-25	30	$4,994,000	$26,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$0**	**$0**			**$994,000**	**$124,300**			**$0**	**$0**			**$994,000**	**$5,200**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

PAGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,200	$0	$0	$5,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$5,200	$0	$0	$5,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,300	$0	$0	$124,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$124,300	$0	$0	$124,300
TOTAL				1	$129,500	$0	$0	$129,500

2024/11/26 08:48 AM

pse Bancolombia

Comprobante de pago en línea

Comercio
APORTES EN LINEA

Número de comprobante
DBHtGEjhc7JT

CUS
1076208792

Fecha y hora
26 noviembre 2024 08:39:08

Número de factura
9477910360

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9477910360

Referencia 1
181.118.146.78

Referencia 2
CC

Referencia 3
41907300

Producto origen
****0741

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 129,500.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Martes 26 de Noviembre del 2024 08:39:06 AM

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 282967
RADICADO No. 2024_4945822 30 AGO 2024

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRAMITE DE PRESTACIONES ECONOMICAS EN EL REGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACION DEFINIDA (PENSION DE VEJEZ – ORDINARIO)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que la señora **AGUIRRE RIOS YOLANDA,** identificada con CC No. 41,907,300, solicita el 14 de marzo de 2024 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2024_4945822.

Que se evidencia en el expediente pensional de la asegurada, bajo radicado 2024_14413734 obra auto admisorio de la Acción de Tutela, instaurada por la peticionaria, ante el JUZGADO CINCUENTA Y UNO PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE BOGOTA, el 16 de julio de 2024, mediante el cual solicita el reconocimiento pensional.

Que mediante radicado No. 2024_15500826 del 31 de julio de 2024, se evidencia fallo de tutela emitido por el JUZGADO CINCUENTA Y UNO PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE BOGOTA, el 29 de julio de 2024, indicando lo siguiente:

PRIMERO: TUTELAR *el derecho constitucional fundamental de petición, a favor de* ***YOLANDA AGUIRRE RIOS****, conforme lo expuesto en [a parte motiva de esta decisión.*

SEGUNDO: *En consecuencia, se ORDENA al representante legal o quien haga sus veces de lo* ***ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES,*** *que en el término improrrogable de* ***CINCO (5) DIAS HÁBILES,*** *contados a partir de la notificación de este proveído, proceda a pronunciarse de fondo y de forma pertinente, completa y adecuada, a la petición de reconocimiento pensional elevada por la señora* ***YOLANDA AGUIRRE RIOS****, el 14 de marzo de 2024.*

Se advierte a la entidad accionada, que en el evento de desacatarse lo aquí ordenado, se decretará la sanción correspondiente de conformidad con lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991.

Powered by CamScanner

SUB 282967
30 AGO 2024

TERCERO: NOTIFICAR *la presente decisión en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.*

CUARTO: INFORMAR *a la accionante y entidades accionadas que contra la presente determinación procede el recurso de impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.*

QUINTO: *En caso de no ser recurrida esta decisión, remítase el diligenciamiento a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.*

Que la peticionaria ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
SERVICIO SECCIONAL DE SALU	19850221	19861231	TIEMPO SERVICIO	670
FEDERACAFE COMITE TOLIMA	19871201	19871231	TIEMPO SERVICIO	31
FEDERACAFE COMITE TOLIMA	19880101	19880401	TIEMPO SERVICIO	92
YOLANDA AGUIRRE RIOS	19971101	19971123	TIEMPO SERVICIO	23
YOLANDA AGUIRRE RIOS	19971201	19971229	TIEMPO SERVICIO	29
YOLANDA AGUIRRE RIOS	19980101	19980131	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	19980301	19980331	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19980401	19980430	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	19980401	19980430	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19980501	19980531	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	19980501	19980531	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19980601	19980630	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19980701	19980731	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19980801	19980831	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19980901	19980930	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19981001	19981031	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19981101	19981130	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	19990101	19991231	TIEMPO SERVICIO	360
C T A COOPTRAASER	20000101	20000331	TIEMPO SERVICIO	90
C T A COOPTRAASER	20000401	20000425	TIEMPO SERVICIO	25
C T A COOPTRAASER	20000501	20001231	TIEMPO SERVICIO	240
C T A COOPTRAASER	20010101	20011231	TIEMPO SERVICIO	360
C T A COOPTRAASER	20020101	20021231	TIEMPO SERVICIO	360
C T A COOPTRAASER	20030101	20030331	TIEMPO SERVICIO	90
ACOSTA MARTINEZ JORGE ALBERTO	20030401	20031231	TIEMPO SERVICIO	270
ACOSTA MARTINEZ JORGE ALBERTO	20040101	20041231	TIEMPO SERVICIO	360
ACOSTA MARTINEZ JORGE ALBERTO	20050101	20051231	TIEMPO SERVICIO	360
ACOSTA MARTINEZ JORGE ALBERTO	20060101	20061231	TIEMPO SERVICIO	360
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20070801	20070831	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	20081201	20081222	TIEMPO SERVICIO	22
C T A COOPTRAASER	20090201	20090930	TIEMPO SERVICIO	240
C T A COOPTRAASER	20091201	20091231	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	20100201	20100228	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	20100301	20100331	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	20100501	20100630	TIEMPO SERVICIO	60
C T A COOPTRAASER	20100801	20100831	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	20100901	20101130	TIEMPO SERVICIO	90

Powered by CamScanner

SUB 282967
30 AGO 2024

C T A COOPTRAASER	20101201	20101231	TIEMPO SERVICIO	30
C T A COOPTRAASER	20110401	20110531	TIEMPO SERVICIO	60
C T A COOPTRAASER	20110601	20110831	TIEMPO SERVICIO	90
C T A COOPTRAASER	20110901	20110902	TIEMPO SERVICIO	2
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20111001	20111231	TIEMPO SERVICIO	90
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20120101	20121031	TIEMPO SERVICIO	300
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20121101	20121130	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20121201	20121231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20130101	20130131	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20130201	20130228	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20130301	20130430	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20130501	20130831	TIEMPO SERVICIO	120
YOLANDA AGUIRRE RIOS Y/O LABOR	20130901	20130930	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20131001	20131031	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20131101	20131130	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20131201	20131231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20140201	20140331	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20140401	20140531	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20140601	20140630	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20140701	20140731	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20140801	20140831	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20140901	20140930	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20141001	20141029	TIEMPO SERVICIO	29
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20141101	20141129	TIEMPO SERVICIO	29
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20141201	20141231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20150201	20150228	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20150301	20150531	TIEMPO SERVICIO	90
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20150601	20150630	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20150701	20150731	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20150801	20150831	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20150901	20150930	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20151001	20151031	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20151101	20151130	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20151201	20151231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20160101	20160131	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20160201	20160229	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20160301	20160331	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20160401	20160430	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20160501	20161031	TIEMPO SERVICIO	180
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20161101	20161130	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20161201	20161231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20170201	20171031	TIEMPO SERVICIO	270
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20171101	20171130	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20171201	20171231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20180101	20180131	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20180201	20180228	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20180301	20180331	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20180401	20180630	TIEMPO SERVICIO	90
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20180701	20181130	TIEMPO SERVICIO	150
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20181201	20181231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20190101	20190731	TIEMPO SERVICIO	210
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20190801	20190831	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20190901	20190930	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20191001	20191130	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20191201	20191231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20200101	20200331	TIEMPO SERVICIO	90

Powered by CamScanner

SUB 282967
30 AGO 2024

YOLANDA AGUIRRE RIOS	20200401	20200430	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20200501	20200630	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20200701	20200731	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20200801	20200831	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20200901	20201231	TIEMPO SERVICIO	120
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20210101	20210228	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20210301	20210331	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20210401	20210430	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20210501	20210531	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20210601	20210630	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20210701	20210831	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20210901	20211231	TIEMPO SERVICIO	120
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20220101	20220831	TIEMPO SERVICIO	240
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20220901	20220930	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20221001	20221031	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20221101	20221130	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20221201	20221231	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20230101	20230228	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20230301	20230430	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20230501	20230531	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20230601	20230630	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20230701	20230831	TIEMPO SERVICIO	60
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20230901	20230930	TIEMPO SERVICIO	30
YOLANDA AGUIRRE RIOS	20231001	20231231	TIEMPO SERVICIO	90

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,262 días laborados, correspondientes a 1,323 semanas.

Que nació el 29 de noviembre de 1962 y actualmente cuenta con 61 años de edad.

Que es pertinente para el caso en concreto señalar lo establecido en la Circular 9 del 30 de abril de 2014, emitida por la Vicepresidencia Jurídica y Secretaría General de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES que desarrolla el tema de la aplicación con Relación y discriminación detallada de los tiempos laborados, no cotizados a Colpensiones.

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	ENTIDAD QUE RESPONDE POR EL PAGO	DIAS
SERVICIO SECCIONAL DE SALU	19850221	19861231	UGPP	670

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, los requisitos para obtener la pensión de vejez, son los siguientes: haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer o sesenta (60) años si es hombre. A partir del 1 de enero del año 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer, y sesenta y dos (62) años para el hombre.

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará, así:

AÑO	SEMANAS	EDAD HOMBRE	EDAD MUJER
2005	1050	60	55

Powered by CamScanner

2006	1075	60	55
2007	1100	60	55
2008	1125	60	55
2009	1150	60	55
2010	1175	60	55
2011	1200	60	55
2012	1225	60	55
2013	1250	60	55
2014	1275	62	57
2015	1300	62	57

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: *" Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".

Que igualmente el monto de la presente prestación, se define de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 797 de 2003, por el cual se modifica el artículo 34 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: *"... A partir del 1o. de enero del año 2004 se aplicarán las siguientes reglas:*

El monto mensual de la pensión correspondiente al número de semanas mínimas de cotización requeridas, será del equivalente al 65%, del ingreso base de liquidación de los afiliados. Dicho porcentaje se calculará de acuerdo con la fórmula siguiente:

r = 65.50 - 0.50 s, donde:
r =porcentaje del ingreso de liquidación.
s = número de salarios mínimos legales mensuales vigentes.

A partir del 2004, el monto mensual de la pensión de vejez será un porcentaje que oscilará entre el 65 y el 55% del ingreso base de liquidación de los afiliados, en forma decreciente en función de su nivel de ingresos calculado con base en la fórmula señalada". El 1o. de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará en 50 semanas. Adicionalmente, el 1o. de enero de 2006 se incrementarán en 25 semanas cada año hasta llegar a 1.300 semanas en el año 2015.

A partir del 2005, por cada cincuenta (50) semanas adicionales a las mínimas requeridas, el porcentaje se incrementará en un 1.5% del ingreso base de liquidación, llegando a un monto máximo de pensión entre el 80 y el 70.5% de dicho ingreso, en forma decreciente en función del nivel de ingresos de cotización, calculado con base en la fórmula establecida en el presente

Powered by CamScanner

artículo. El valor total de la pensión no podrá ser superior al ochenta (80%) del ingreso base de liquidación, ni inferior a la pensión mínima."

Que para obtener el ingreso base de cotización de la presente prestación, se toman los factores salariales establecidos en los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993 y artículo 1º del Decreto 1158 del 3 de junio de 1994, según el caso.

Que mediante Circular interna OAL 02 del 07 de julio de 2021 expedida por la Oficina Asesora de Asuntos Legales, mediante la cual se modifica el numeral 1.6.5 de la Circular Interna No. 01 de 2012 (antes modificado por la Circular Interna 24 de 2018), en el sentido de establecer el disfrute de la pensión de vejez bajo las siguientes reglas de efectividad:

	Efectividad
a.	Cuando el afiliado dependiente o independiente se encuentra retirado o ha dejado de cotizar antes de cumplir requisitos para acceder a la prestación reclamada, ésta se reconocerá a partir del cumplimiento del requisito de edad.
b.	Si el afiliado es dependiente y se encuentra retirado después de cumplir los requisitos para acceder a la pensión de vejez, la prestación se reconocerá a partir del día siguiente a la fecha de retiro. Si la novedad de retiro no estuviera acreditada en la historia laboral, la prestación se concederá desde el día siguiente al último aporte registrado.
c.	Una vez cumplidos los requisitos, el trabajador independiente se hará acreedor del retroactivo pensional desde el día siguiente a la fecha de retiro. Cuando no se logre constatar el reporte de esta marcación, la efectividad de la pensión se concederá desde el día siguiente al último aporte registrado.
d.	Para los servidores públicos sometidos al imperio de la Ley 1821 de 2016, se tomarán en consideración las apreciaciones vertidas en el concepto No.2017_11915637 o el instrumento que lo adicione, precise o modifique, hasta tanto los mandatos que en ella se contemplan continúen vigentes, considerando que para acreditar el retiro del servicio público también es posible aportar certificado de retiro emitido por la autoridad competente.
e.	Si la última cotización se hizo a través del Régimen Subsidiado en Pensión, la fecha de disfrute será a partir del día siguiente a la última semana efectivamente cotizada, esto es, que se refleje tanto el subsidio como el aporte del trabajador.
f.	Si un empleador se encuentra en mora con el pago de los aportes y realizándolos, se completan los requisitos para acceder a la pensión de vejez, la fecha de adquisición de la pensión será la fecha en la que reunió los dos requisitos para la pensión y la fecha de disfrute se seguirá por las reglas señalas en los literales anteriores, según corresponda, sin importar la fecha en la que se haya realizado el pago en mora.
g.	Si un empleador se encuentra en mora con el pago de los aportes, y realizándolos el pensionado tiene derecho a un mayor valor en la prestación, la fecha de disfrute del mayor valor será la misma fecha de disfrute inicial de la prestación o la que corresponda en caso de presentarse el fenómeno de la prescripción, sin importar la fecha en la que se pagaron los aportes en mora.
h.	En los casos en los que medie pago de cálculo actuarial, que debe realizarse en todo caso antes de la fecha de siniestro, el reconocimiento de la pensión de vejez, se deberá efectuar a partir de la fecha de disfrute de acuerdo a las reglas señaladas en los literales anteriores y no a la del pago de la reserva actuarial correspondiente. La regla mencionada aplica para las pensiones de invalidez y sobrevivientes siempre y cuando el pago del cálculo actuarial se haya realizado con anterioridad a la ocurrencia del siniestro.
i.	El trabajador del sector particular (dependiente o independiente) que ha reunido los requisitos para acceder a una pensión de vejez y se encuentra exonerado del pago de cotizaciones en virtud del artículo 17 de la Ley 100 de 1993 y conserva la calidad de trabajador, se hará acreedor al retroactivo pensional a partir del día siguiente a aquel en el que en la historia se refleje la novedad "P".
j.	En los casos en los que el afiliado se encontraba pensionado por invalidez y cumplida la edad mínima y el número de semanas requerido solicita pensión de vejez y opta por esta última por resultar más favorable, habrá lugar al pago del retroactivo pensional por el mayor valor resultante

Powered by CamScanner

SUB 282967
30 AGO 2024

	entre las mesadas pensionales pagadas por invalidez y las causadas por vejez desde la fecha de disfrute de acuerdo a las reglas establecidas en los literales anteriores.
k.	A los trabajadores asociados a las cooperativas y precooperativas de trabajo Asociado (CTA) antes del 22 de julio de 2008, no se les exigirá novedad de retiro dada su calidad de trabajadores independientes. A partir del 22 de julio de 2008, fecha de entrada en vigencia de la Ley 1233 de 2008, a los trabajadores asociados de este tipo de organizaciones les aplicarán las reglas de disfrute previstas para los trabajadores dependientes.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 5,702,157 x 63.04 = $3,594,640

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE.

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	18 de julio de 2023	1 de enero de 2024	5,702,157.00	3,011,745.00	1	63.04	3,594,640.00	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA	PORCENTAJE %
UNIDAD DE PENSIONES Y PARAFISCALES UGPP	670	$259,892.00	7.23%
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	8592	$3,334,748.00	92.77%

Para efectos de establecer la fecha de disfrute de la pensión de vejez se tendrán en cuenta lo establecido en la Circular interna OAL 02 del 07 de julio de 2021, donde indica que;

c. *Una vez cumplidos los requisitos, el trabajador independiente se hará acreedor del retroactivo pensional desde el día siguiente a la fecha de retiro.*

Cuando no se logre constatar el reporte de esta marcación, la efectividad de la pensión se concederá desde el día siguiente al último aporte registrado.

Powered by CamScanner

SUB 282967
30 AGO 2024

Que revisada la historia laboral de la solicitante se evidencia que el último periodo cotizado al sistema es el 202312 en calidad de independiente con novedad R.

En virtud de lo anteriormente expuesto se procede a reconocer la prestación a partir del día siguiente de la novedad R, el 01 de enero de 2024.

Que resulta pertinente indicar que la presente prestación habrá de financiarse mediante el pago concurrente de las entidades arriba citadas a través del pago de la correspondiente **cuota parte pensional**, en proporción con el tiempo de servicio laborado por el solicitante en cada entidad, así lo dispone el artículo 2 de la ley 33 de 1985 que a reglón dispone:

> *"La Caja de Previsión obligada al pago de pensión de jubilación, tendrá derecho a repetir contra los organismos no afiliados a ellas, o contra las respectivas Cajas de Previsión, a prorrata del tiempo que el pensionado hubiere servido o aportado a ellos. El proyecto de liquidación será notificado a los organismos deudores, los que dispondrán del término de quince (15) días para objetarlo, vencido el cual se entenderá aceptado por ellos.*
>
> *Para los efectos previstos en este artículo, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público efectuará anualmente las compensaciones a que haya lugar, con cargo a los giros que les correspondan a los organismos o Cajas, por concepto de aportes del Presupuesto Nacional; cuando se trate de entidades del orden departamental, intendencial, comisarial, municipal o del Distrito Especial de Bogotá, la compensación anual se efectuará con cargo a las correspondientes transferencias de impuestos nacionales"*

Que sin perjuicio de lo anterior, el Gobierno Nacional expidió el decreto 1337 de agosto de 2016 mediante el cual reglamento el artículo 78 de la ley 1753 de 2015 que dispuso la supresión de cuotas partes pensionales; indicó en su artículo 2 que en tratándose de entidades publicas del orden nacional cualquiera sea su naturaleza, con inclusión de las entidades descentralizadas, organismos autónomos, las universidades publicas del orden nacional, la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES, y la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales - UGPP se suprimirían las mismas con las correspondientes anotaciones en los estados financieros tal y como lo menciona el artículo 3 del mencionado decreto, que al tenor cita:

> *"**Procedimiento de supresión**. Para efectos de dar cumplimiento a la supresión de cuotas partes pensionales de que trata el artículo 78 de la Ley 1753 de 2015 y el presente Decreto, las entidades objeto de su aplicación deberán suprimir las obligaciones y los derechos que tuvieren por este concepto, a favor y en contra de entidades mencionadas en el artículo 2°, efectuando el reconocimiento contable y la respectiva*

Powered by CamScanner

anotación en los estados financieros conforme al procedimiento que señale la Contaduría General de la Nación."

Que revisado el expediente pensional se evidencia que el proyecto de reconocimiento pensional emitido el día 02 de agosto de 2024, que la misma fue entregada a la UNIDAD DE PENSIONES Y PARAFISCALES - UGPP, mediante notificación de correo electrónico con acuse recibido el 05 de agosto de 2024.

Que no obstante, el articulo 5 del decreto 1337 de 2016 impone la obligación en cabeza de la entidad que reconoce la prestación, de efectuar la consulta de cuota parte en los términos que determinen las normas vigentes, para el caso lo estipulado en el articulo 2 de la ley 33 de 1985 *vide supra*, razón por la cual se procedió a comunicar el proyecto a las entidades concurrentes ya mencionadas.

Que a la fecha de expedición del presente acto administrativo, la entidad señalada en antecedencia no ha emitido ningún pronunciamiento frente a la consulta de la cuota parte pensional.

Que así las cosas, en cumplimiento de las instrucciones dadas mediante la Circular Interna No 8 emitida por esta Administradora de Pensiones, así como de los preceptos contenidos en el artículo 48 del Decreto 1748 de 1995, modificado por el artículo 20 del Decreto 1513 de 1998, se entenderá ACEPTADA la cuota parte pensional consultada, que a la fecha no se ha recibido respuesta por parte del empleador UNIDAD DE PENSIONES Y PARAFISCALES - UGPP.

Que finalmente y aunado a lo anterior, el artículo 84 de la Ley 1437 de 2001 dispone:

> ***"Artículo 84. Silencio positivo.*** *Solamente en los casos expresamente previstos en disposiciones legales especiales, el silencio de la administración equivale a decisión positiva.*
>
> *Los términos para que se entienda producida la decisión positiva presunta comienzan a contarse a partir del día en que se presentó la petición o recurso.*
>
> *El acto positivo presunto podrá ser objeto de revocación directa en los términos de este Código."*

Que los tiempos consultados en la cuota parte pensional fueron confirmados por la entidad, en ese sentido se procede a resolver de manera definitiva la prestación solicitada, teniéndose en cuenta que la entidad indico en dicho documento que para el tramite de pensión y Bono Pensional en Formato 1,2, y 3 hoy formato Cetil a nombre de la señora **AGUIRRE RIOS YOLANDA**, ya identificada.

Powered by CamScanner

SUB 282967
30 AGO 2024

Que son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, modificada por la Ley 797/03, Circular Interna 01 de 2012 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor de la señora **AGUIRRE RIOS YOLANDA**, ya identificada, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de enero de 2024 = $3,594,640

2024 3,928,223.00

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	**VALOR**
Mesadas	31,425,784.00
Descuentos en Salud	3,771,200.00
Valor a Pagar	27,654,584.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202409 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCOLOMBIA de IBAGUE CR 3 14 A 18 IBAGUE.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SANITAS.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA	PORCENTAJE %
UNIDAD DE PENSIONES Y PARAFISCALES UGPP	670	$259,892.00	7.23%
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	8592	$3,334,748.00	92.77%

ARTÍCULO QUINTO: Remitir copia del presente acto administrativo a la DIRECCION DE ACCIONES CONSTITUCIONALES, para lo de su competencia.

ARTÍCULO SEXTO: Se remitir la presente resolución a la Dirección de Contribuciones Pensionales y Egresos para lo de su competencia.

ARTICULO SEPTIMO: Notifíquese a la Señora **AGUIRRE RIOS YOLANDA** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Powered by CamScanner

SUB 282967
30 AGO 2024

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ANDREA CAROLINA ESTUPIÑAN CHIQUILLO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION IV
COLPENSIONES

ANA MARIA CELY FORERO

CRESLIN NATI DIAZ ALARCON
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VEJ-03-502.1

Powered by CamScanner