NOMBRE DEL CONTRATISTA:		**JOHNNY ALEXANDER DAVILA IMBACHI**				
SECRETARIA:		Secretaria de Gobierno y Participación Comunitaria				
CONTRATO MODIFICATORIO AL CONTRATO N° 01 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°. 003-CDIA-2024		**OBJETO DEL CONTRATO**: *PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD, ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPAL, EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL MUNICIPIO DE SUCRE -CAUCA.*				
PERIODO:		**DE:**	28-Noviembre	**A:**	27-Diciembre	**AÑO:** 2024
INFORME 1 Y FINAL						

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES	ESTADO DE EJECUCIÓN (Pendiente, En proceso, Cumplida)
A-	**En relación directa con el servicio prestado**		
1	Apoyar DOS (2) jornada de vacunación en el Municipio de SUCRE (según directrices de vacunación del departamento durante el periodo contratado) con el fin de aunar esfuerzos para garantizar coberturas útiles.	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de 2 jornada de vacunación 1 municipal y 1 de intensificación, donde se entregan los productos de cada jornada como son: Producto 1, (2) planes de acción y cronogramas Producto 2, (2) informes por jornada y registros de bases de datos Anexo 1: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 1, folios del 1 al 69.	100% de ejecución
2	Diseñar, implementar y evaluar UNA (1) estrategia de educación y comunicación para la salud e información en salud mediante un plan de medios que permita a los diferentes grupos conocer las ventajas de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros. Que incluyan (2) cuñas radiales, (2) perifoneo, (2) infografías digitales publicadas en las paginas oficiales de la E.S.E, por	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de la implementación del plan de medios durante los meses, Noviembre y Diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento y matriz del plan de medios Producto 2, (2) informe de la ejecución Producto 3, (1) DVD con 2 cuñas radiales, 2 infografías, pantallazo de infografías y certificados de perifoneo en medio fisico (2). Anexo 2: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 1, folios del 70 al 96.	100% de ejecución

	redes sociales y grupos de WhatsApp, redes sociales (zona rural y urbana del municipio.)		
3	. Diseñar y ejecutar cinco (5) campañas de educación, comunicación e información enfocada en la prevención del uso de pólvora dirigida a la población general en el municipio de sucre (debe contener 1 encuentro en cada zona, dos (2) cuñas radiales, dos (2) infografías digitales, dos (2) perifoneo, un 1 video donde se prohíbe el uso de la pólvora, en articulación con la administración municipal y entrega de material educativo a la comunidad en general.	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de 5 campañas de prevención de uso de pólvora durante los meses noviembre y diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento de la estrategia Producto 2, (1) informes consolidado del trabajo realizado Producto 3, (1) DVD con entrega de material educativo. Anexo 3: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 1, folios del 97 al 144.	100% de ejecución
4	Diseñar e implementar una estrategia de educación en salud en 5 zonas del municipio de sucre mediante talleres en temas de consumo de SPA, prevención del suicidio, comunicación asertiva y resolución de conflictos dirigido a la comunidad en general.	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución una estrategias de educación en salud en 5 zonas del municipio, durante los meses de noviembre y diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento de la estrategia Producto 2, (1) informes de la ejecución. Anexo 4: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 1, folios del 145 al 159.	100% de ejecución
5	Diseñar y ejecutar una estrategia de educación en salud mental mediante tres (3) talleres educativos enfocados en violencias basadas en genero dirigido a población general del municipio de sucre	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución 3 talleres educativos, durante los meses, noviembre y diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento de la estrategia Producto 2, (1) Informe de ejecución Anexo 5: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 1, folios del 160 al 172.	100% de ejecución

6	Diseñar y ejecutar una estrategia para la promoción de hábitos estilos de vida saludables mediante un festival gastronómico en la cabecera municipal y un corregimiento sucre, donde se eduque sobre hábitos estilos de vida saludables y se utilicen productos de la región haciendo énfasis en el plato saludable de la familia colombiana dirigido niños, niñas del municipio de sucre.	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución del 2 festivales gastronómicos, durante el mes de diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento de la estrategia Producto 2, (1) informes de la ejecución Producto 3, (1) DVD con material educativo Anexo 6: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 1, folios del 173 al 196.	100% de ejecución
7	Realizar una campaña sobre derechos, deberes en salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión y diabetes) dirigido a la población en general de la cabecera municipal y un corregimiento .	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de 1 campaña educativa en el corregimiento de El Retiro y Cabecera Municipal, durante el mes de diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) plan de capacitación Producto 2, (1) informe de la ejecución. Anexo 7: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 2, folios del 197 al 216.	100% de ejecución
8	Diseñar y ejecutar estrategias de información en salud mediante un plan de medios que incluyan (2) cuñas radiales, (2) perifoneo, (2) infografías digitales publicadas por redes sociales y grupos de WhatsApp, en temas de enfermedades transmisión sexual y métodos de planificación familia.	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de un plan de medios, durante el mes de diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento de plan de medios. Producto 2, (1) informe de ejecución Producto 3, (1) DVD con 2 cuñas, 2 infografías y certificaciones (2). Anexo 8: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 2, folios del 217 al 229.	100% de ejecución
9	Diseñar y ejecutar estrategias de información en salud sexual y	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de la estrategia de información en salud, durante el mes de diciembre,	100% de ejecución

	reproductiva (derechos sexuales y reproductivos, métodos de planificación familiar y prevención de ITS haciendo énfasis en prevención de VPH. mediante 2 talleres educativos en 2 corregimientos del municipio de sucre.(uno por corregimiento)	donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento de la estrategia Producto 2, (2) informe de ejecución Anexo 9: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 2, folios del 230 al 241.	
10	Realizar una estrategia de educación e información para la prevención de enfermedades trasmitidas por vectores como Dengue, Fiebre amarilla, ladilla y complementarla con la articulación de la administración municipal y comunidad en general en la` recolección de inservibles.	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de una estrategia de educación, durante el mes de noviembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento de la estrategia. Producto 2, (1) informe de ejecución Anexo 10: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 2, folios del 242 al 250.	100% de ejecución
11	Desarrollar una estrategia de educación en AIEPI comunitario dirigida a líderes comunitarios y población general con el fin de impactar de forma positiva los casos de enfermedades transmisibles en menores de edad, mediante dos talleres.	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de la estrategia AIEPI comunitario, durante el mes de diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) plan de acción Producto 2, (2) informe de ejecución Anexo 11: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 2, folios del 251 al 322.	100% de ejecución
12	Diseñar y ejecutar una estrategia de educación en salud casa a casa de manera mensual a las gestantes inasistentes y con fecha probable de parto, enfocada en la siguiente temática: importancia de la adherencia a los CPN,	Durante el presente periodo se apoyó la ejecución de la estrategia de educación, durante el mes de diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) documento de la estrategia Producto 2, (1) bases de datos de gestantes Producto 3, (1) Informe de ejecución Producto 4, (1) Informe de mapeo de	100% de ejecución

	signos y síntomas de alarma, estilos de vida saludable, cambios fisiológicos, físicos, psicológicos, preparación para el parto, cuidados del recién nacido, derechos y deberes de las gestantes, estimulación intrauterina etc. Frente a la gestantes inasistentes y de alto riesgo .	georreferenciación. Anexo 12: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 2, folios del 323 al 382.	
13	Fortalecer la ruta de salud mental , con el fin de educación, seguimiento a los casos, utilizando diferentes estrategias informativas, promocionar el servicio de psicología y rehabilitación al que lo requiera.	Durante el presente periodo se apoyó en la estrategia de información, durante los meses de noviembre y diciembre, donde se entregan los productos como son: Producto 1, (1) Acta de fortalecimiento Producto 2, (1) Informe de seguimiento en caso. Producto 3, (1) Informe de la actividad Anexo 13: los soportes de estas actividades ejecutadas se encuentra consignados en la carpeta 2, folios del 383 al 398.	100% de ejecución

INFORME PRESENTADO POR	
NOMBRE: **JOHNNY ALEXANDER DAVILA IMBACHI**	**FIRMA:**

Como supervisor del contrato manifiesto que se revisó el avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, las acciones y sus respectivos registros.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: YURANY GIRALDO GÓMEZ - Secretaria de Gobierno y Participación Comunitaria
FIRMA DEL SUPERVISOR:
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

Sucre Cauca 27 de diciembre de 2024

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS MUNICIPAL

MUNICIPIO DE SUCRE

2024

ACTIVIDAD 1

Apoyar DOS (2) jornada de vacunación en el Municipio de SUCRE (según directrices de vacunación del departamento durante el periodo contratado) con el fin de aunar esfuerzos para garantizar coberturas útiles.

PRODUCTO 1

Plan de acción de cada jornada y elaboración de cronograma (pre-jornada).

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
MUNICIPIO DE SUCRE
2024

E.S.E SUROCCIDENTE Dr. Johnny Dávila Gerente	**ACTA DE REUNION**	**F-GTH-03** **Versión: 02 Aprobado** **Página 1 de 10**

ACTA 1
Lugar de reunión: ESE SUROCCIDENTE PAI SUCRE
Fecha: 10-12-2024 **Hora inicial: 8:00 am**
Temas a tratar: LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS JORNADA MUNICIPAL DE VACUNACIÓN 12 DICIEMBRE DE 2024-niños y niñas de esquema regular
Tipo de reunión: Socialización
Responsable de la Reunión: **Nelsy Navia**
ORDEN DE LA REUNIÓN 1. Verificación de lista de asistencia 2. Presentación del tema 3. Desarrollo del tema 4. Preguntas inquietudes y planteamiento 5. conclusiones y toma de decisiones
DESARROLLO Y CONCLUSIONES

1. VERIFICACIÓN DE LISTA DE ASISTENCIA

Se agradece la asistencia, se hace la presentación del equipo, se verifica asistencia, teniendo en cuenta la convocatoria realizada, se concluye que hay participación suficiente de los convocados, la coordinadora PAI da el visto bueno para continuar con la socialización del lineamiento de la jornada de intensificación de vacunación diciembre de 2024.

2. PRESENTACION DEL TEMA

Se da inicio a la socialización de los Lineamientos generales para el desarrollo de la Jornada de intensificación de Vacunación, con el fin de lograr coberturas útiles de vacunación con cada uno de los biológicos del PAI y disminuir el acúmulo de población susceptible del Plan Nacional de Vacunación - PNV - contra la COVID 19 en la población objetivo, mediante la implementación de estrategias y tácticas que generen protección frente a enfermedades prevenibles por vacunas en todo el territorio nacional y el fortalecimiento de los espacios de posicionamiento local que permitan ubicar el PAI en la agenda política

3. DESARROLLO DEL TEMA

La vacunación se constituye como la medida preventiva de Salud Pública que ha demostrado ser una de las intervenciones más costo – efectivas, al reducir la incidencia y la mortalidad de las enfermedades Inmunoprevenibles; alcanzando logros tangibles como la erradicación de la viruela y la poliomielitis; la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de Rubéola Congénita en la Región de las Américas.

Sin embargo, los logros alcanzados a la fecha se encuentran en riesgo ante la afectación de los programas de inmunización a nivel mundial, regional y nacional.

De acuerdo a lo referido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) – Organización Mundial de la Salud (OMS), las primeras etapas de la recuperación de la inmunización mundial no se han producido de forma equitativa, sino que la mejora se ha concentrado en unos pocos países. Por lo

tanto, la OPS/OMS sugieren que los países deben asegurarse de que están acelerando los esfuerzos de recuperación y refuerzo para llegar a todos los niños con las vacunas que necesitan y, dado que la inmunización de rutina es un pilar fundamental de la atención primaria de salud, aprovechar la oportunidad para avanzar en otros sectores de salud relacionados.

Dentro de las estrategias se pone en marcha la primera Jornada Nacional de Vacunación "Llego el día de ponerse al día, continuando la recuperación de las coberturas prepandémicas", en donde el objetivo principal es la búsqueda activa de todos aquellos susceptibles que a la fecha no se ha iniciado o continuado su esquema de vacunación.

Para el logro de las coberturas es fundamental la articulación con los diferentes actores del sistema de salud y aliados estratégicos que favorezcan el seguimiento a los susceptibles. La articulación de las entidades territoriales con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) garantes de la gestión del riesgo de su población asegurada es de carácter prioritario en la planeación de la búsqueda de aquellos menores con esquemas incompletos e inicios de esquemas de vacunación de manera oportuna. Adicional, es importante desde cada entidad territorial fortalecer de las estrategias de abogacía teniendo en cuenta los cambios actuales de gobierno, en donde se debe posicionar en las agendas políticas el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV contra la COVID 19.

Lograr una cobertura de vacunación del 95% contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la población objetivo, mediante la articulación estratégica entre los actores del sistema de salud y la integración efectiva del sector educativo para sensibilizar, educar y facilitar el acceso a la vacunación, contribuyendo a la prevención de enfermedades relacionadas con el VPH y promoviendo la salud integral en la comunidad.

Intensificar acciones de supervisión y acompañamiento en todos los componentes PAI a los municipios priorizados por el acúmulo de susceptibles de acuerdo con la priorización definida a través de la herramienta Pareto por departamento

Intensificar la búsqueda de población susceptible de vacunación y garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV contra la COVID 19.

Cumplir con el esquema nacional para la aplicación de pentavalente - DPT/HB/Hib y Triple Viral - SRP definida desde el 1ro de enero de 2023.

Fortalecer la búsqueda y vacunación de población susceptible de fiebre amarilla de 1 a 16 años en todos los municipios del país y de 17 a 59 en todos los municipios de riesgo. Ver nota técnica.

Garantizar la coadministración de la vacuna contra la COVID con todos los biológicos del programa

permanente de manera simultánea o con cualquier intervalo de tiempo.

Intensificar la búsqueda de población susceptible y garantizar la aplicación de dosis de vacuna contra la COVID-19 a toda persona que lo solicite, con énfasis en dosis adicional en grupos priorizados, inicio y completitud del esquema según lo establecido en los lineamientos del PNV contra la COVID 19 - Resolución 986 de 2023 y demás normatividad vigente.

Realizar el seguimiento niño a niño para la identificación de susceptibles y puesta al día en el esquema de vacunación en el marco de la gestión del riesgo a cargo de las EAPB.

Situar de manera determinante y visible el PAI en las agendas políticas departamentales, distritales y municipales.

Promover la comunicación y educación para la salud en todos los actores del SGSSS, para llegar de manera apropiada a toda la población objeto del programa.

Promover la equidad y el acceso a la vacunación en todo el territorio nacional garantizando la disponibilidad de insumos del PAI, la oferta y demanda inducida al servicio de vacunación.

Generar espacios que fortalezcan la coordinación de acciones y actividades integradas con aliados estratégicos.

Metas

Las metas para la Jornada de intensificación de Vacunación "Las vacunas son seguras y salvan vidas #Vacúnate" que se desarrollará durante diciembre de 2024, se estiman a partir de lo definido para el cumplimento del 95% de cobertura anual, la meta del mes correspondiente 7.9%, más las personas no vacunadas en el periodo enero a diciembre de 2024; se distribuyen en las fases de pre-jornada (80%) y día de jornada (20%). Esta forma de presentar las metas permitirá a los actores del PAI planear las actividades de acuerdo con sus recursos, tácticas y estrategias.

Las metas para el Plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024 que se desarrollará en el periodo comprendido entre agosto a diciembre de 2024, se estiman a partir de lo definido para el cumplimento del 95% de cobertura anual incluyendo la meta del mes correspondiente 7.9%, las personas no vacunadas en los meses previos y los avances de cada territorio; de manera mensual el MinSalud entregará a la entidad territorial la meta del siguiente mes según el resultado del mes anterior y el acumulado de susceptibles. Esta forma de presentar las metas permitirá a los actores del PAI planear las actividades de acuerdo con sus recursos, tácticas y estrategias

POBLACION OBJETO

•Las acciones de la Jornada de intensificación de Vacunación "Vacunarse Salva Vidas" deben enfocarse en garantizar la vacunación en las siguientes poblaciones
Población infantil menor de 6 años.

Población objetivo de VPH:
Niñas de 9 a 17 años.
Niños de 9 a 14 años
Mujeres gestantes.
Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
Población susceptible para fiebre amarilla. Ver nota técnica.
Población susceptible para COVID-19.
Población mayor de 60 años

Notas técnicas de la jornada
En la operación del PAI es indispensable recordar que:
• A partir del 15 de julio de 2024 se amplía la edad de aplicación de la vacuna contra el VPH en niños, el esquema es de una única dosis en niñas sanas de 9 a 17 años y en niños sanos de 9 a 14 años y 2 dosis en niños y niñas de las mismas edades inmunosuprimidos, en el marco de los lineamientos definidos para la aplicación de este biológico. Para esta jornada de vacunación los niños se amplia la edad de 14 a 17 años con dos dosis.

Desde abril se tiene disponibilidad de vacuna contra la influenza estacional sepa sur 2024, por lo que se debe garantizar la protección, en el menor tiempo posible, de la población objetivo: niños y niñas de 6 a11 meses y 12 a 23 meses, mujeres gestantes, adultos mayores, personal de la salud, cuidadores de pacientes menores de 18 años de cáncer y pacientes con comorbilidades en el marco de los LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2024.

Desde el 1ro de enero de 2023 se aplica la dosis de refuerzo de Triple Viral a los 18 meses y se trabaja en la búsqueda de susceptibles de 2 a 5 años; cada territorio debe definir las estrategias y tácticas para identificar susceptibles. Todos los niños de 1 a 10 años deben tener 2 dosis de triple viral, si se tiene niños con esquemas inoportunos mayores de 18 meses se debe asegurar en el primer contacto la aplicación de Triple viral y 4 semanas después aplicar la segundad dosis.

El esquema de vacunación de pentavalente se compone de 3 dosis más 1 refuerzo en menores de 24 meses, garantizando mínimo una dosis de este biológico a los niños y niñas de 2 a 5 años de edad sin antecedente de vacunación con este biológico.

Dado que el refuerzo de triple viral se aplica a los 18 meses, el segundo refuerzo de DPT será el biológico trazador para los 5 años.

Se debe dar cumplimiento a las medidas de flexibilización de los esquemas de vacunación el marco del oficio enviado a las ET en octubre del 2020. En este contexto, se indica que a partir de la fecha y hasta la finalización del 2024, los esquemas de vacunación de los niños de 6 a 11 meses de edad que inicien o se encuentren atrasados

FASES OPERATIVAS

La Jornada de Intensificación de Vacunación "Las vacunas son seguras y salvan vidas", #Vacúnate,

se organizará en 2 fases con el fin de gestionar acciones, operar las tácticas y estrategias y presentar los resultados obtenidos.

• Pre – Jornada: Periodo previo al día de jornada, definido entre el 1 y el 11 de diciembre de 2024; se debe alcanzar el 100% de la búsqueda activa de la población del corregimiento de paraíso con el fin de educar y orientar sobre la importancia de la inmunización de la población objeto contra enfermedades inmunoprevenibles, así mismo fortalecer la gobernanza sanitaria, la concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores, difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.

• Jornada: El día central de jornada se define el 12 de diciembre de 2024, se debe alcanzar el 100% de la meta asignada, garantizando la oferta máxima de servicios de vacunación, con horarios extendidos e implementación de tácticas y estrategias de alto impacto de acuerdo con las dinámicas propias del territorio. Con el fin de resaltar la importancia de las intervenciones en las zonas rurales, se insta a realizar el evento central desde lo rural.

La jornada de vacunación se enfoca en vacunación de VPH, tétanos adolescentes y fiebre amarilla, teniendo en cuenta que revisando la población susceptible para esquema regular no cumple la fecha para vacunación antes y durante el día 12 de diciembre de 2024.

ACCIONES POR COMPONENTE PAI PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

En este numeral se incluyen las acciones correspondientes a los componentes de Normatividad, Coordinación, Cooperación técnica y Planificación y programación, requiere del trabajo conjunto entre los actores del PAI y la articulación con sectores estratégicos; las bases de micro planificación serán un elemento vital para el éxito de las actividades.

ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS DE VACUNACIÓN

Las estrategias y tácticas de vacunación deben estar planeadas teniendo en cuenta aquellas de mayor impacto de acuerdo con las características propias de cada territorio.

Se debe contar con acciones de contingencia en caso de no tener afluencia de población a los puntos intramurales, así como opciones en caso de tener puntos de vacunación con alta afluencia que permitan realizar una contingencia organizada y programada con equipos de vacunación de apoyo, lo que nos permitirá disminuir las barreras de vacunación y por consiguiente las oportunidades perdidas; esto debe estar incluido en el Plan de acción.

CAPACITACIÓN Y TALENTO HUMANO

El componente de capacitación es un elemento clave para asegurar que todo el personal de salud conozca y aplique la normativa para cumplir las metas de acuerdo con los lineamientos establecidos.

CADENA DE FRIO – INSUMOS

Las acciones descritas en este numeral incluyen las correspondientes a los componentes de Insumos y Cadena de frio y se enfocan en garantizar la cadena de frío de los biológicos y la conservación de los otros insumos del programa mediante el cumplimiento de las recomendaciones técnicas para el

almacenamiento y transporte establecidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI – tomo 7

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Las acciones deben ser coordinadas entre los diferentes actores del sistema garantizando un enfoque diferencial que permita llegar con mensajes claves a todas las poblaciones objeto del programa; lo anterior deberá desarrollarse en el marco del Plan de Comunicaciones del territorio.

• Establecer alianzas estratégicas a nivel local con directores de medios, periodistas y locutores para presentar los objetivos de la intensificación y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, entre otros.

• Establecer plan de perifoneo local para promoción y movilización social de la jornada.

• Fortalecer la comunicación a través de medios adaptando los recursos según características del municipio, la ruralidad, utilizando los canales y emisoras comunitarias.

• Disponer de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.

SISTEMA DE INFORMACIÓN

Para la consolidación y reporte de la información de la población vacunada se debe cumplir con el ingreso del 100% de la información nominal en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas que presten el servicio de vacunación, con criterios de oportunidad y calidad

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EAPV

Para garantizar la vacunación segura, es fundamental notificar y hacer seguimiento a cualquier evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) que se presente después de la administración de las vacunas del esquema nacional.

Teniendo en cuenta que la Jornada de vacunación de Jornada de Vacunación de las Américas se deben intensificar las acciones en todo el territorio nacional para la vigilancia epidemiológica adecuada y oportuna de los EAPV, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MSPS, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.

Para notificar un evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) de manera oportuna y correcta, es fundamental conocer su definición y clasificación.

Conocer esta información nos permitirá:

- Identificar los EAPV de forma precisa.
- Realizar la notificación en los tiempos establecidos.
- Garantizar que la información proporcionada sea completa y precisa Definiciones

Evento adverso posterior a la Vacunación (EAPV) Es cualquier situación de salud (hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable, no intencionada, que ocurra posterior a la vacunación/inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna3. Se clasifican en eventos no graves y graves.

EAPV no grave es cuando aparece por lo general a las 24 o 48 horas de la aplicación de la vacuna no pone en riesgo la vida del vacunado, se resuelve sin necesidad de tratamiento y no produce consecuencias a largo plazo o discapacidad4.

EAPV grave: Evento que se presenta con cualquier signo, síntoma, trastorno o síndrome después de la administración de una vacuna, que cause una incapacidad, discapacidad, ponga en riesgo la vida, requiera hospitalización u ocasione la muerte, o genere conglomerados de eventos graves y que, la persona, sus cuidadores o los trabajadores de la salud consideren que podría atribuirse a la vacunación o proceso de inmunización.

Como reportar un EAPV según el actor

Las reacciones adversas a las vacunas del programa regular, tanto graves como no graves, deben notificarse en la plataforma VigiFlow©. Hay unas excepciones que aplican para las vacunas de virus vivos o atenuados, Estas excepciones no aplican para la vacuna de ADN recombinante.

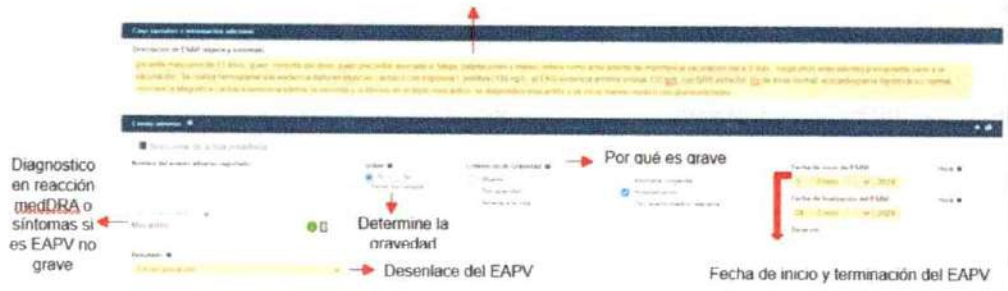
Los tiempos de reporte, análisis y flujo de los EAPV quedan establecidos de la siguiente manera:

- EAPV grave: notificar en las primeras 24 horas de identificado el caso.
- EAPV no grave: se debe notificar a los 7 días hábiles de identificado el caso.

Las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) son las responsables de:

- Identificar, captar y notificar el EAPV en VigiFlow©. así como garantizar que se diligencie la mayoría de los campos del reporte.
- Recoger toda la información sobre el caso, incluyendo la historia clínica, imágenes diagnósticas, laboratorios y necropsia.
- Si la IPS clasifica el caso como grave lo deberá delegar a la ETS y guardar el número de identificación único mundial asignado en VigiFlow© (CO-INVIMA- 00000), con el fin de acceder a este y poder completar la información del caso si está incompleta o si tiene nueva información.
- Para el reporte de EAPV posiblemente relacionado con la vacuna, ejemplo contra el VPH, debe reportar así en los siguientes campos:

Como notificar adecuadamente el caso del EAPV en VigiFlow



EVALUACIÓN E INDICADORES

Las acciones desarrolladas deben ser evaluadas en conjunto con los indicadores de evaluación del PAI definidos en Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2024.

PLANEACION DE LA JORNADA DE VACUNACION

Las tácticas para su implementación de acuerdo con las características de cada territorio son la siguientes:

- Búsqueda de la población para demanda inducida casa a casa
- Desplazamiento a corregimiento Paraíso
- Vacunación con puestos fijos
- Libre demanda a los servicios de vacunación.

Ampliación de la oferta del servicio de vacunación en horarios extendidos y establecimiento de alianzas para fortalecer la vacunación sin barreras.

VACUNACIÓN SEGURA

La vacunación segura, incluye tres momentos fundamentales: Seguridad del receptor, del trabajador de salud y del ambiente, considerando las medidas de bioseguridad dispuestas en los lineamientos de vacunación en el marco del Covid -19 y el Manual técnico Administrativo del PAI

COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

Se debe elaborar y poner en marcha un plan de comunicaciones con el fin de dar a conocer a la comunidad la importancia de acudir a los puntos de vacunación para iniciar o completar el esquema de vacunación ofertado por el gobierno nacional, así como información acerca de la seguridad de las vacunas. En ese sentido es necesario incluir en el plan:

•Estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque intercultural y étnico, que permita a los diferentes grupos conocer los beneficios de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados post vacunación, entre otros. De acuerdo con la dinámica territorial, es importante que estas estrategias se construyan de forma concertada con los

líderes indígenas o sabedores ancestrales, autoridades y comunidades indígenas.
•Difusión de la información a nivel local con locutores para presentar los objetivos de la jornada y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, cuñas radiales en emisoras locales, entre otros.
•Programación de perifoneo local
•Entrega de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.
•Actividades de promoción de la vacunación gratuita y sin barreras, invitando a la comunidad y a los padres de familia a acceder y buscar el servicio con el retorno a la escolaridad.
•Comunicación telefónica a la población objeto con el fin de promover la vacunación.

Así mismo se socializo el decreto **2287 de 2003**, el cual Por el cual se reglamenta el uso del Carné de Salud Infantil como requisito de ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar. Para tal efecto, a partir de la vigencia del presente decreto, deberán exigir la presentación del Carné de Salud Infantil, adoptado mediante la Resolución número 1535 de 2002 del Ministerio de Salud, en el momento de la matrícula en la institución educativa o de su ingreso al establecimiento de bienestar, o a más tardar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y posteriormente cada año hasta cumplir los cinco (5) años.

En su Artículo 1º. Las autoridades de las instituciones educativas y los responsables y cuidadores de los establecimientos de bienestar, de carácter público o privado, deberán velar porque todos los menores de cinco (5) años que asistan a sus establecimientos, hayan completado las vacunas que corresponden a su edad, de conformidad con el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de la Protección Social en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Parágrafo 2º. Los establecimientos educativos y de bienestar, deberán notificar a los padres o tutores cuando el niño o la niña no tengan el Carné de Salud Infantil o cuando su esquema de vacunación para su edad esté incompleto, con objeto de que procedan a su vacunación.

Si **VENCIDO** el término previsto en el artículo 1º del presente decreto no se ha cumplido con esta obligación, las autoridades o responsables del establecimiento deberán **notificar formalmente a la Dirección Local de Salud, o en su defecto a la Alcaldía Municipal o Distrital, para que en un tiempo no menor a quince (15)** días hábiles se garantice el cumplimiento de este derecho.

Puestos de vacunación y horario 12-12-2024

- Corregimiento de Paraíso

COMPROMISOS

1. para el desarrollo del plan de medios se tiene

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





LISTADO DE ASISTENCIA

Elaboro: Nelsy D. Narvaez P.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD 1. Apoyar dos jornadas de Vacunación en el municipio de Sucre

FECHA 10-12-2024 TEMA Plan de Acción para la 1 Jornada Municipal LUGAR Alcaldía Municipal

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	EDAD	MUJER	HOMBRE	OTRO	CARGO COMUNIDAD/ ENTIDAD O INSTITUCIÓN	BARRIO/ CORREGIMIENTO/ VEREDA	DISCAP		VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		ETNIA				No. TELEFONO	EPS	FIRMA/ HUELLA
									SI	NO	SI	NO	MESTIZO	AFRO	INDIGENA	OTRO			
1	Jeral Acosta.	25415.557		X			ESE SUROCCIDENTE UAS-SUCRE	SUCRE		X	X		X		X		3148960977	N.E	Jeral Acosta
2	Asbleidy Bonilla	1806494714		X			ESE SUROCCIDENTE UAI/UPE	SILOE		X	X		X				3114777703	N.E	Asbleidy
3	Dayana Alegria	1004961744		X			Alcaldesa	SUCRE		X	X		X			Y	3227225881	N.E	Dayana Ale
4	Lina Erazo	1005886765		X			Alcaldía/ Secretaria de Gobierno	SUCRE		X		X	X				3233132324		Linaerz,
5	Sary Fandiño	1007377507		X			Analista en gestion del riesgo	Bordo		X	.	X	X				3507628842	Asmet	Sa
6	Maximiliano Gomez	10647074			X		Cdta Estación policía	SUCRE			X	X	X	X			3188920366	policia	
7	Luis Alberto Acosta	1061777176			X		Alcaldia	Siloé		X		X	X				3116021045	Asmet	Luis Acosta P.
8	Diego Jeiza C.	76347173460			X		Alcalde	Sucre		X		X	X				3145627695	Asmet	
9	Deily Ximena Marmolejo	1061750130			X		Alcaldesa municipal.	Paraiso		X	X		X			X	3005603167	Sanitas	
10	Lisbeth Manchola Navia	1192779342			X		Alcaldía municipal	Esperanza		X		X	X				3114184476	N.E	Lisbeth Gómez

Responsable Nelly D. Navia

DISCAP: Discapacidad

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD 1. Apoyar dos jornadas de Vacunación en el municipio de Sucre

FECHA 10-12-2024 TEMA Plan de Acción para la 1 Jornada Municipal LUGAR Alcaldía Municipal

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	EDAD	MUJER	HOMBRE	OTRO	CARGO COMUNIDAD/ ENTIDAD O INSTITUCIÓN	BARRIO/ CORREGIMIENTO/ VEREDA	DISCAP		VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		ETNIA				No. TELEFONO	EPS	FIRMA/ HUELLA
									SI	NO	SI	NO	MESTIZO	AFRO	INDIGENA	OTRO			
1	Leydy Rosero H.	1144523148	29	X			Programas sociales E. Adulto M.	Sucre.		X	✓		X			X	3148738077	N.E.P.S	Leydy Rosero H.
2	Cristian Gomez	1132624124	20		X		comunicaciones Alcaldía Apoyo	Sucre		X	X		X				3105906552	Sanitas	
3	Angie Hernandez	1004915674	22	X			Apoyo Enlace Gobierno	Sucre		X		X	X				3205771585	Asmet	
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

Responsable Yuby D. Nava P.

DISCAP: Discapacidad

CRONOGRAMA PREJORNADA DE VACUNACION ZONA RURAL SUCRE CAUCA

MES DEL 1 AL 11 DE DICIEMBRE DE 2024

CORREGIMIENTO	VEREDA	FECHA	RESPONABLE
Paraíso	Villa Nueva y El Fresno	2 y 3 de Diciembre	DEINY DIAS / AUX ENFERMERIA PIC LESDY LOPEZ/ AUX ENFERMERIA PIC ADRIANA LOPEZ/ AUX ENFERMERIA UAS SUCRE
	Aguacatillo	4 y 5 de Diciembre	
	La Chepa, Naranjal y Mirador	6 y 7 de Diciembre	
	Carmelo	9 y 10 de Diciembre	
	Cabecera de Paraíso	11 de Diciembre	

E.S.E SUROCCIDENTE ¿Cuidarte nos mueve, tu bienestar nos cuenta! Dr. Johnny Dávila Gerente	ACTA DE REUNION	F-GTH-03
		Versión: 02 Aprobado
		Página 1 de 11

ACTA 2
Lugar de reunión: ESE SUROCCIDENTE PAI SUCRE
Fecha: 10-12-2024 **Hora inicial: 8:00 am**
Temas a tratar: LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS JORNADA NACIONAL DE INTENSIFICACIÓN DICIEMBRE 2024 DE CIERRE NAVIDEÑO.
Tipo de reunión: Socialización
Responsable de la Reunión: **Nelsy Navia**
ORDEN DE LA REUNIÓN 1. Verificación de lista de asistencia 2. Presentación del tema 3. Desarrollo del tema 4. Preguntas inquietudes y planteamiento 5. conclusiones y toma de decisiones
DESARROLLO Y CONCLUSIONES

1. VERIFICACIÓN DE LISTA DE ASISTENCIA

Se agradece la asistencia, se hace la presentación del equipo, se verifica asistencia, teniendo en cuenta la convocatoria realizada, se concluye que hay participación suficiente de los convocados, la coordinadora PAI da el visto bueno para continuar con la socialización del lineamiento de la jornada de intensificación de vacunación octubre de 2024. No hace presencia las EAPB del municipio.

2. PRESENTACION DEL TEMA

Se da inicio a la socialización de los Lineamientos generales para el desarrollo de la Jornada de intensificación de Vacunación, con el fin de lograr coberturas útiles de vacunación con cada uno de los biológicos del PAI y disminuir el acúmulo de población susceptible del Plan Nacional de Vacunación - PNV - contra la COVID 19 en la población objetivo, mediante la implementación de estrategias y tácticas que generen protección frente a enfermedades prevenibles por vacunas en todo el territorio nacional y el fortalecimiento de los espacios de posicionamiento local que permitan ubicar el PAI en la agenda política

3. DESARROLLO DEL TEMA

La vacunación se constituye como la medida preventiva de Salud Pública que ha demostrado ser una de las intervenciones más costo – efectivas, al reducir la incidencia y la mortalidad de las enfermedades Inmunoprevenibles; alcanzando logros tangibles como la erradicación de la viruela y la poliomielitis; la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de Rubéola Congénita en la Región de las Américas.

Sin embargo, los logros alcanzados a la fecha se encuentran en riesgo ante la afectación de los programas de inmunización a nivel mundial, regional y nacional.

De acuerdo a lo referido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) – Organización Mundial de la Salud (OMS), las primeras etapas de la recuperación de la inmunización mundial no se han producido de forma equitativa, sino que la mejora se ha concentrado en unos pocos países. Por lo

tanto, la OPS/OMS sugieren que los países deben asegurarse de que están acelerando los esfuerzos de recuperación y refuerzo para llegar a todos los niños con las vacunas que necesitan y, dado que la inmunización de rutina es un pilar fundamental de la atención primaria de salud, aprovechar la oportunidad para avanzar en otros sectores de salud relacionados.

Dentro de las estrategias se pone en marcha la primera Jornada Nacional de Vacunación "Llego el día de ponerse al día, continuando la recuperación de las coberturas prepandémicas", en donde el objetivo principal es la búsqueda activa de todos aquellos susceptibles que a la fecha no se ha iniciado o continuado su esquema de vacunación.

Para el logro de las coberturas es fundamental la articulación con los diferentes actores del sistema de salud y aliados estratégicos que favorezcan el seguimiento a los susceptibles. La articulación de las entidades territoriales con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) garantes de la gestión del riesgo de su población asegurada es de carácter prioritario en la planeación de la búsqueda de aquellos menores con esquemas incompletos e inicios de esquemas de vacunación de manera oportuna. Adicional, es importante desde cada entidad territorial fortalecer de las estrategias de abogacía teniendo en cuenta los cambios actuales de gobierno, en donde se debe posicionar en las agendas políticas el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV contra la COVID 19.

Lograr una cobertura de vacunación del 95% contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la población objetivo, mediante la articulación estratégica entre los actores del sistema de salud y la integración efectiva del sector educativo para sensibilizar, educar y facilitar el acceso a la vacunación, contribuyendo a la prevención de enfermedades relacionadas con el VPH y promoviendo la salud integral en la comunidad.

Intensificar acciones de supervisión y acompañamiento en todos los componentes PAI a los municipios priorizados por el acúmulo de susceptibles de acuerdo con la priorización definida a través de la herramienta Pareto por departamento

Intensificar la búsqueda de población susceptible de vacunación y garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV contra la COVID 19.

Cumplir con el esquema nacional para la aplicación de pentavalente - DPT/HB/Hib y Triple Viral - SRP definida desde el 1ro de enero de 2023.

Fortalecer la búsqueda y vacunación de población susceptible de fiebre amarilla de 1 a 16 años en todos los municipios del país y de 17 a 59 en todos los municipios de riesgo. Ver nota técnica.

Garantizar la coadministración de la vacuna contra la COVID con todos los biológicos del programa

permanente de manera simultánea o con cualquier intervalo de tiempo.

Intensificar la búsqueda de población susceptible y garantizar la aplicación de dosis de vacuna contra la COVID-19 a toda persona que lo solicite, con énfasis en dosis adicional en grupos priorizados, inicio y completitud del esquema según lo establecido en los lineamientos del PNV contra la COVID 19 - Resolución 986 de 2023 y demás normatividad vigente.

Realizar el seguimiento niño a niño para la identificación de susceptibles y puesta al día en el esquema de vacunación en el marco de la gestión del riesgo a cargo de las EAPB.

Situar de manera determinante y visible el PAI en las agendas políticas departamentales, distritales y municipales.

Promover la comunicación y educación para la salud en todos los actores del SGSSS, para llegar de manera apropiada a toda la población objeto del programa.

Promover la equidad y el acceso a la vacunación en todo el territorio nacional garantizando la disponibilidad de insumos del PAI, la oferta y demanda inducida al servicio de vacunación.

Generar espacios que fortalezcan la coordinación de acciones y actividades integradas con aliados estratégicos.

Metas

Las metas para la Jornada de intensificación de Vacunación "Las vacunas son seguras y salvan vidas #Vacúnate" que se desarrollará durante octubre de 2024, se estiman a partir de lo definido para el cumplimento del 95% de cobertura anual, la meta del mes correspondiente 7.9%, más las personas no vacunadas en el periodo enero a septiembre de 2024; se distribuyen en las fases de pre-jornada (80%) y día de jornada (20%). Esta forma de presentar las metas permitirá a los actores del PAI planear las actividades de acuerdo con sus recursos, tácticas y estrategias.

Las metas para el Plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024 que se desarrollará en el periodo comprendido entre agosto a diciembre de 2024, se estiman a partir de lo definido para el cumplimento del 95% de cobertura anual incluyendo la meta del mes correspondiente 7.9%, las personas no vacunadas en los meses previos y los avances de cada territorio; de manera mensual el MinSalud entregará a la entidad territorial la meta del siguiente mes según el resultado del mes anterior y el acumulado de susceptibles. Esta forma de presentar las metas permitirá a los actores del PAI planear las actividades de acuerdo con sus recursos, tácticas y estrategias

POBLACION OBJETO

•Las acciones de la Jornada de intensificación de Vacunación "Vacunarse Salva Vidas" deben enfocarse en garantizar la vacunación en las siguientes poblaciones
Población infantil menor de 6 años.

Población objetivo de VPH:
Niñas de 9 a 17 años.
Niños de 9 a 14 años
Mujeres gestantes.
Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
Población susceptible para fiebre amarilla. Ver nota técnica.
Población susceptible para COVID-19.
Población mayor de 60 años

Notas técnicas de la jornada
En la operación del PAI es indispensable recordar que:
• A partir del 15 de julio de 2024 se amplía la edad de aplicación de la vacuna contra el VPH en niños, el esquema es de una única dosis en niñas sanas de 9 a 17 años y en niños sanos de 9 a 14 años y 2 dosis en niños y niñas de las mismas edades inmunosuprimidos, en el marco de los lineamientos definidos para la aplicación de este biológico. Para esta jornada de vacunación los niños se amplia la edad de 14 a 17 años con dos dosis.

Fecha de inicio	Esquema	Observaciones
15 de Julio de 2024	Única dosis	• Niños de 9 a 14 años. 11 meses y 29 días. • Niñas de 9 a 17 años. 11 meses y 29 días. • A partir del 30 de septiembre de 2023 el esquema de vacunación es dosis única. ***No se deben aplicar segundas dosis en esta población.***
	2 dosis Intervalo 0 - 6 meses Solo para pacientes inmunosuprimidos	**Personas inmunosuprimidas tendrán el esquema de 2 dosis** • Niñas inmunosuprimidas que hayan recibido primera dosis entre 9 a 17 años. 11 meses y 29 días • Niños inmunosuprimidos que hayan recibido primera dosis entre 9 a 14 años. 11 meses y 29 días.

Desde abril se tiene disponibilidad de vacuna contra la influenza estacional sepa sur 2024, por lo que se debe garantizar la protección, en el menor tiempo posible, de la población objetivo: niños y niñas de 6 a11 meses y 12 a 23 meses, mujeres gestantes, adultos mayores, personal de la salud, cuidadores de pacientes menores de 18 años de cáncer y pacientes con comorbilidades en el marco de los LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2024.

Desde el 1ro de enero de 2023 se aplica la dosis de refuerzo de Triple Viral a los 18 meses y se trabaja en la búsqueda de susceptibles de 2 a 5 años; cada territorio debe definir las estrategias y tácticas para identificar susceptibles. Todos los niños de 1 a 10 años deben tener 2 dosis de triple viral, si se tiene niños con esquemas inoportunos mayores de 18 meses se debe asegurar en el primer contacto la aplicación de Triple viral y 4 semanas después aplicar la segundad dosis.

El esquema de vacunación de pentavalente se compone de 3 dosis más 1 refuerzo en menores de 24 meses, garantizando mínimo una dosis de este biológico a los niños y niñas de 2 a 5 años de edad sin antecedente de vacunación con este biológico.

Dado que el refuerzo de triple viral se aplica a los 18 meses, el segundo refuerzo de DPT será el biológico trazador para los 5 años.

Se debe dar cumplimiento a las medidas de flexibilización de los esquemas de vacunación el marco del oficio enviado a las ET en octubre del 2020. En este contexto, se indica que a partir de la fecha y hasta la finalización del 2024, los esquemas de vacunación de los niños de 6 a 11 meses de edad que inicien o se encuentren atrasados

FASES OPERATIVAS

La Jornada de Intensificación de Vacunación "Las vacunas son seguras y salvan vidas", #Vacúnate, se organizará en 3 fases con el fin de gestionar acciones, operar las tácticas y estrategias y presentar los resultados obtenidos.

• Pre – Jornada: Periodo previo al día de jornada, definido entre el 1 y el 13 de diciembre de 2024; se debe alcanzar el 80% de la meta propuesta para el mes, fortaleciendo la gobernanza sanitaria, la concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores, difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.

• Jornada: El día central de jornada se define el 14 de diciembre de 2024, se debe alcanzar el 20% de la meta asignada, garantizando la oferta máxima de servicios de vacunación, con horarios extendidos e implementación de tácticas y estrategias de alto impacto de acuerdo con las dinámicas propias del territorio. Con el fin de resaltar la importancia de las intervenciones en las zonas rurales, se insta a realizar el evento central desde lo rural.

- Se realiza dos jornadas de vacunación de intensificación de vacunación para lograr coberturas de vacunación igual o superior al 95%, las cuales se ejecutan el día 22 y 29 de octubre de 2024 con barridos de vacunación por parte del plan de intervenciones colectivas y Unidad de Atención de Sucre, se cuenta con 2 puestos de vacunación, un móvil de 7 am a 3 pm y punto de la UAS Sucre de 7 am a 12 m y 2 pm a 5 pm.

Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia 2024

El periodo de intensificación busca fortalecer las acciones en todos los componentes del PAI entre agosto y diciembre de 2024, se desarrollarán jornadas en cada mes se indican las fases definidas en la siguiente tabla.

MES	CON ENFASIS EN	PRE-JORNDA 80%	JORNADA 20%	POS-JORNADA Remanente mes
Agosto	Fiebre Amarilla	1 a 23	24	25 a 30
Septiembre	Gestantes: Tdap, Influenza, COVID	1 a 27	28	29 a 30
Octubre	Niños y Niñas esquema primario	1 a 25	26	27 a 31
Noviembre	Refuerzos	1 a 22	23	24 a 30
Diciembre	Cierre navideño	1 a 13	14	15 a 31

ACCIONES POR COMPONENTE PAI PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

En este numeral se incluyen las acciones correspondientes a los componentes de Normatividad, Coordinación, Cooperación técnica y Planificación y programación, requiere del trabajo conjunto entre los actores del PAI y la articulación con sectores estratégicos; las bases de micro planificación serán un elemento vital para el éxito de las actividades.

ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS DE VACUNACIÓN

Las estrategias y tácticas de vacunación deben estar planeadas teniendo en cuenta aquellas de mayor impacto de acuerdo con las características propias de cada territorio.

Se debe contar con acciones de contingencia en caso de no tener afluencia de población a los puntos intramurales, así como opciones en caso de tener puntos de vacunación con alta afluencia que permitan realizar una contingencia organizada y programada con equipos de vacunación de apoyo, lo que nos permitirá disminuir las barreras de vacunación y por consiguiente las oportunidades perdidas; esto debe estar incluido en el Plan de acción.

CAPACITACIÓN Y TALENTO HUMANO

El componente de capacitación es un elemento clave para asegurar que todo el personal de salud conozca y aplique la normativa para cumplir las metas de acuerdo con los lineamientos establecidos.

CADENA DE FRIO – INSUMOS

Las acciones descritas en este numeral incluyen las correspondientes a los componentes de Insumos y Cadena de frio y se enfocan en garantizar la cadena de frío de los biológicos y la conservación de los otros insumos del programa mediante el cumplimiento de las recomendaciones técnicas para el almacenamiento y transporte establecidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI – tomo 7

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Las acciones deben ser coordinadas entre los diferentes actores del sistema garantizando un enfoque diferencial que permita llegar con mensajes claves a todas las poblaciones objeto del programa; lo anterior deberá desarrollarse en el marco del Plan de Comunicaciones del territorio.

- Establecer alianzas estratégicas a nivel local con directores de medios, periodistas y locutores para presentar los objetivos de la intensificación y apoyo en la difusión masiva de los mensajes,

reportajes, entrevistas, foros, entre otros.

- Establecer plan de perifoneo local para promoción y movilización social de la jornada.

- Fortalecer la comunicación a través de medios adaptando los recursos según características del municipio, la ruralidad, utilizando los canales y emisoras comunitarias.

- Disponer de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.

SISTEMA DE INFORMACIÓN

Para la consolidación y reporte de la información de la población vacunada se debe cumplir con el ingreso del 100% de la información nominal en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas que presten el servicio de vacunación, con criterios de oportunidad y calidad

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EAPV

Para garantizar la vacunación segura, es fundamental notificar y hacer seguimiento a cualquier evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) que se presente después de la administración de las vacunas del esquema nacional.

Teniendo en cuenta que la Jornada de vacunación de Jornada de Vacunación de las Américas se deben intensificar las acciones en todo el territorio nacional para la vigilancia epidemiológica adecuada y oportuna de los EAPV, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MSPS, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.

Para notificar un evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) de manera oportuna y correcta, es fundamental conocer su definición y clasificación.

Conocer esta información nos permitirá:

- Identificar los EAPV de forma precisa.

- Realizar la notificación en los tiempos establecidos.

- Garantizar que la información proporcionada sea completa y precisa Definiciones

Evento adverso posterior a la Vacunación (EAPV) Es cualquier situación de salud (hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable, no intencionada, que ocurra posterior a la vacunación/inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna3. Se clasifican en eventos no graves y graves.

EAPV no grave es cuando aparece por lo general a las 24 o 48 horas de la aplicación de la vacuna no pone en riesgo la vida del vacunado, se resuelve sin necesidad de tratamiento y no produce consecuencias a largo plazo o discapacidad4.

EAPV grave: Evento que se presenta con cualquier signo, síntoma, trastorno o síndrome después de la administración de una vacuna, que cause una incapacidad, discapacidad, ponga en riesgo la vida, requiera hospitalización u ocasione la muerte, o genere conglomerados de eventos graves y que, la persona, sus cuidadores o los trabajadores de la salud consideren que podría atribuirse a la vacunación o proceso de inmunización.

Como reportar un EAPV según el actor

Las reacciones adversas a las vacunas del programa regular, tanto graves como no graves, deben notificarse en la plataforma VigiFlow©. Hay unas excepciones que aplican para las vacunas de virus vivos o atenuados, Estas excepciones no aplican para la vacuna de ADN recombinante.

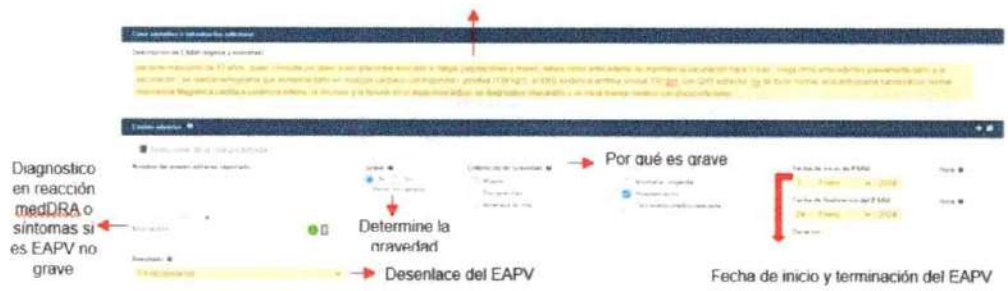
Los tiempos de reporte, análisis y flujo de los EAPV quedan establecidos de la siguiente manera:

- EAPV grave: notificar en las primeras 24 horas de identificado el caso.
- EAPV no grave: se debe notificar a los 7 días hábiles de identificado el caso.

Las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) son las responsables de:

- Identificar, captar y notificar el EAPV en VigiFlow©. así como garantizar que se diligencie la mayoría de los campos del reporte.
- Recoger toda la información sobre el caso, incluyendo la historia clínica, imágenes diagnósticas, laboratorios y necropsia.
- Si la IPS clasifica el caso como grave lo deberá delegar a la ETS y guardar el número de identificación único mundial asignado en VigiFlow© (CO-INVIMA- 00000), con el fin de acceder a este y poder completar la información del caso si está incompleta o si tiene nueva información.
- Para el reporte de EAPV posiblemente relacionado con la vacuna, ejemplo contra el VPH, debe reportar así en los siguientes campos:

Como notificar adecuadamente el caso del EAPV en VigiFlow



EVALUACIÓN E INDICADORES

Las acciones desarrolladas deben ser evaluadas en conjunto con los indicadores de evaluación del PAI definidos en Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2024.

PLANEACION DE LA JORNADA DE VACUNACION

Las tácticas para su implementación de acuerdo con las características de cada territorio son la siguientes:

- Vacunación casa a casa
- Desplazamiento a zona de difícil acceso y rurales dispersas.
- Vacunación con puestos fijos y puestos móviles
- Libre demanda a los servicios de vacunación.

Ampliación de la oferta del servicio de vacunación en horarios extendidos y establecimiento de alianzas para fortalecer la vacunación sin barreras.

VACUNACIÓN SEGURA

La vacunación segura, incluye tres momentos fundamentales: Seguridad del receptor, del trabajador de salud y del ambiente, considerando las medidas de bioseguridad dispuestas en los lineamientos de vacunación en el marco del Covid -19 y el Manual técnico Administrativo del PAI

COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

Se debe elaborar y poner en marcha un plan de comunicaciones con el fin de dar a conocer a la comunidad la importancia de acudir a los puntos de vacunación para iniciar o completar el esquema de vacunación ofertado por el gobierno nacional, así como información acerca de la seguridad de las vacunas. En ese sentido es necesario incluir en el plan:

•Estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque intercultural y étnico, que permita a los diferentes grupos conocer los beneficios de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados post vacunación, entre otros. De acuerdo con la dinámica territorial, es importante que estas estrategias se construyan de forma concertada con los líderes indígenas o sabedores ancestrales, autoridades y comunidades indígenas.

•Difusión de la información a nivel local con locutores para presentar los objetivos de la jornada y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, cuñas radiales en emisoras locales, entre otros.

•Programación de perifoneo local

•Entrega de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.

•Actividades de promoción de la vacunación gratuita y sin barreras, invitando a la comunidad y a los padres de familia a acceder y buscar el servicio con el retorno a la escolaridad.

•Comunicación telefónica a la población objeto con el fin de promover la vacunación.

Así mismo se socializo el decreto **2287 de 2003**, el cual Por el cual se reglamenta el uso del Carné de Salud Infantil como requisito de ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar. Para tal efecto, a partir de la vigencia del presente decreto, deberán exigir la presentación del Carné de Salud Infantil, adoptado mediante la Resolución número 1535 de 2002 del Ministerio de Salud, en el momento de la matrícula en la institución educativa o de su ingreso al establecimiento de bienestar, o a más tardar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y posteriormente cada año hasta cumplir los cinco (5) años.

En su Artículo 1º. Las autoridades de las instituciones educativas y los responsables y cuidadores de los establecimientos de bienestar, de carácter público o privado, deberán velar porque todos los menores de cinco (5) años que asistan a sus establecimientos, hayan completado las vacunas que corresponden a su edad, de conformidad con el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de la Protección Social en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Parágrafo 2º. Los establecimientos educativos y de bienestar, deberán notificar a los padres o tutores cuando el niño o la niña no tengan el Carné de Salud Infantil o cuando su esquema de vacunación para su edad esté incompleto, con objeto de que procedan a su vacunación.

Si **VENCIDO** el término previsto en el artículo 1º del presente decreto no se ha cumplido con esta obligación, las autoridades o responsables del establecimiento deberán **notificar formalmente a la Dirección Local de Salud, o en su defecto a la Alcaldía Municipal o Distrital, para que en un tiempo no menor a quince (15)** días hábiles se garantice el cumplimiento de este derecho.

Puestos de vacunación y horario 14-12-2024

- Plaza principal de Sucre 8 am a 4 pm
- Hospital Sucre 8 am a 4 pm

COMPROMISOS

1. para el desarrollo del plan de medios se tiene

- **Metas a cumplir:** 6 meses: 4 niños – año: 6 niños, - R1: 4 niños – R2: 5 niños, VPH, gestantes TD, TDAP, Influenza, Influenza adulto, Td MEF, FA.
- **Cultura y enlace de infancia:** Juegos recreativos, publicación en redes sociales, carteleras, concurso de dibujo.
- **Gestión de riesgo:** publicación enredes sociales, apoyo actividades de cultura y deporte
- **Educación:** acercamiento con iglesia católica
- **Gobierno, educación, deporte y Tics:** entrega de dulces, publicación en redes sociales, pegar

cartelera en la alcaldía

- **Gobierno:** acercamiento con iglesia cristiana
- **Pic-SSL:** apoyo y alistamiento logístico de la jornada, entrega de información para la cartelera
- **PIC:** plan de medios, publicación en redes sociales, oficio a las EAPB para el apoyo con detalles, oficio a presidentes de juntas de acción comunal para inasistentes
- **ESE:** personal vacunar, alistar insumos, publicación en redes sociales, cartelera, entrega de población objeto
- **Cargue de la información:** ESE Suroccidente
- **Análisis de la información:** 16-12-2024- plan de intervenciones colectivas

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

LISTADO DE ASISTENCIA

Elaboro: Nelsy A. Davila C

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD 7. Apoyo dos jornadas de Vacunación en el Municipio de Sucre

FECHA 10-12-2024 TEMA Plan de Acción para la 2° jornada Municipal LUGAR Alcaldía Municipal

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	EDAD	MUJER	HOMBRE	OTRO	CARGO COMUNIDAD/ ENTIDAD O INSTITUCIÓN	BARRIO/ CORREGIMIENTO/ VEREDA	DISCAP		VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		ETNIA				No. TELEFONO	EPS	FIRMA/ HUELLA
									SI	NO	SI	NO	MESTIZO	AFRO	INDIGENA	OTRO			
1	Isaul Acosta	25415.553		x			Est Suroccidente Sucre	Sucre		x	x		x		x		3148960997	N.E	Isaul Acosta
2	Asbleidy B. M	48648734		x			Eje Sucursal UA Sucre	Sucre		x	x				x		3174777709	N.E	Asbleidy B.M
3	Dayana Aguilar	1094961894		x			Alcalde	Sucre		x	x		x		x	a	3227715691	PE	Dayana Aguilar
4	Lina Elazo	1058896265					Alcaldía / Secretaria de Salud	Sucre		x		x	x				3233132244		Lina Elazo
5	Sary Fandiño	1007337507		x			ASMT	Bordo		x			x				3507628842		Sary
6	Maximiliano Gómez	10697079			x		cdto Estación policía	Sucre				x		x			3188920366		
7	Luis Alberto Acosta	1061777176			x		Alcaldía	Sucre		x		x	x				3116021045		Luis Acosta D.
8	Diego López	7054776476			x		Alcaldía	Granja		x			x				3145627659		
9	Deisy Ximena Marmolejo	1061750130		x			Alcaldía	Paraíso		x	x		x			x	3005603107		
10	Lisbeth Manzanares	1002771312		x			Alcaldía	Esperanza		x		x	x				3114184476		Lisbeth Gómez

Responsable Nolan D. Navia P

DISCAP: Discapacidad

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD 1. Apoyar dos jornadas de vacunación en el municipio de Sucre

FECHA 10-12-2024 TEMA Plan de Acción para la 2 Jornada Municipal LUGAR Alcaldía Municipal

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	EDAD	MUJER	HOMBRE	OTRO	CARGO COMUNIDAD/ ENTIDAD O INSTITUCIÓN	BARRIO/ CORREGIMIENTO/ VEREDA	DISCAP		VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		ETNIA				No. TELEFONO	EPS	FIRMA/ HUELLA
									SI	NO	SI	NO	MESTIZO	AFRO	INDIGENA	OTRO			
1	Leydy Rosero H	1144525198	29	X			Adulto Programas Sociales.	Sucre.		✓	✓		✓				3148778073	N.E.P.S	Leydy Rosero H.
2	Cristian Gomez	1130647124	20		X		comunicaciones Alcaldia Apoyo	Sucre		X	X		X				3105406332	Sanitas	
3	Argye Hernandez	1007695099	22	X			APOYO ENFERMERO	Sucre		X		X	X				3205797585	Ksel	
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

Responsable Nohy D. Narvaez P

DISCAP: Discapacidad

CRONOGRAMA PREJORNADA DE VACUNACION ZONA URBANA SUCRE CAUCA

MES DEL 1 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024

SUCRE	BARRIO	FECHA	RESPONABLE
Cabecera Municipal de Sucre	La Esperanza y Campin	2 y 3 de Diciembre	LINA RUIZ / AUX ENFERMERIA PIC LINA MUÑOS/ AUX ENFERMERIA PIC ADRIANA LOPEZ/ AUX ENFERMERIA UAS SUCRE
	Estudiantil y Unido	4 y 5 de Diciembre	
	Jardín	6 y 7 de Diciembre	
	Loa Andes	9 y 10 de Diciembre	
	Centro	11 Y 12 de Diciembre	
	Siloe	13 de Diciembre	

PRODUCTO 1. Soporte CD con plan de acción de cada jornada.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

PLAN DE ACCION ENTIDADES TERRITORIALES

Tercera Jornada Nacional y Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia 2024

DEPARTAMENTO:

					PLANEACION / SEGUIMIENTO									Resultado				
COMPONENTE PAI	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADOR	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Seguimiento al indicador	Número de actividades programadas	Número de actividades realizadas	% Cumplimiento	Logros	Dificultades	Análisis	SOPORTES
Normatividad, Coordinación, Cooperación técnica y Planificación y programación	Desarrollar sesión de trabajo con los actores del Sistema de Salud, aliados estratégicos y referentes de otros sectores para la Socialización de lineamientos y planificación de las jornadas de vacunación y Plan de intensificación	Convocatoria: Secretario/a de Salud de la ET departamental/distrital Participantes sector salud: EAPB, ET departamental/distrital, Municipal, IPS, Supersalud y Procuraduría Participantes aliados estratégicos: ONG, sector educación, sector comercio, ICBF, lideres comunitarios, lideres religiosos, Cruz Roja y Participación social, entre otros.	Consolidación y envío del Plan de acción Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor El departamento/distrito enviará el Plan de acción al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# actividades ejecutadas 6 # de actividades programas x 100	X	X	✕	X			El cumplimiento para el indicador es del 50% hasta el momento ya que se ha enviado el plan de accion según fecha correspondiente.	6	4	67				SE ENVIAN PLANES DE ACCION SEGÚN FECHAS ESTIPULADAS
	Desarrollar sesiones mensuales de trabajo con los actores del Sistema de Salud para realizar seguimiento y evaluación a planificación de las jornadas de vacunación y Plan de intensificación.		Consolidación y envío de las evidencias de Plan de acción Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor El departamento/distrito enviará evidencias al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# actividades ejecutadas 5 # de actividades programas x 100	X	X	✕	✕			La consolidacion y el envio de las evidencias del cumplimiento	6	4	67				SE ENVIAN PLANES DE ACCION SEGÚN FECHAS ESTIPULADAS
Estrategias y tácticas de vacunación	Definir las estrategias y tácticas de vacunación de alto impacto de acuerdo con las dinámicas del territorio. Se debe garantizar la prestación del servicio de vacunación en los horarios de atención de pacientes de pediatría, ginecología, programa de crónicos y medicina interna.	Definición: EAPB Con acompañamiento técnico de ET municipal y Departamental/distrital La EAPB enviará el Formato de Evaluación de estrategias y tácticas de alto impacto al referente PAI asignado desde MSPS para EAPB	Consolidación y envío del Formato de Evaluación de estrategias y tácticas de alto impacto Envío al referente PAI- EAPB asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# actividades ejecutadas 6 # de actividades programas x 100	X	X	X	X			Se hace envio del formato donde se evidencia desarrollo de estrategias IEC en el municipio de Sucre Cauca	6	4	66,7				**SE ADJUNTA ESTRATEGIAS IEC** (PLAN DE MEDIOS, CUÑAS, FOLLETO DE VACUNACION, BANNER)
	Garantizar el seguimiento a cohortes de no vacunados a través del aplicativo PAIWEB modulo Cohortes, esquema permanente y COVID. El resultado de esta táctica debe ser el registro en PAIWEB de la vacunación, actualización de esquema o resultado de seguimiento según sea el caso.	IPS vacunadoras públicas y privadas	Registro de seguimiento a cohortes de no vacunados en PAIWEB	# niños vacunados por mes # de niños ingresados a la plaforma PAI WEB x 100	X	X	X	X			Cargue diario a la pltaforma PAI WEB, SE ENVIA ACTA DE COMITÉ PAI MUNICIPAL- INVENTARIO DE VACUNACION DONDE SE EVIDENCIA CONSISTENCIA EN EL CARGUE DE BIOLOGICO	6	4	67				SE ADJUNTA ACTA DE COMITÉ PAI MUNICIPAL
	Desarrollar acciones de intensificación en la supervisión y acompañamiento en todos los componentes PAI a los municipios que identificados por estrategia Pareto. Ver Municipios Pareto por susceptibles de vacunación en sección Coberturas de este documento.	Trabajo articulado entre equipos EAPB y equipos PAI de departamento/distrito, municipio	Actas de sesiones de supervisión y seguimiento donde se evidencie la implementación de las estrategias y tácticas de vacunación de alto impacto identificadas previamente.	# SE SESIONES ejecutadas 6 # de SECIONES programas x 100	X	X	X	X			ACTA DE COMITÉ PAI	6	4	66,7				SE ADJUNTA ACTA DE COMITÉ PAI MUNICIPAL
	Consolidación y envío del Formato de Puntos de vacunación Tercera Jornada Nacional de Vacunación y Días centrales de jornada en el marco del plan de intensificación.	Equipo PAI departamento/distrito	El departamento/distrito enviará el Formato de Puntos de vacunación de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# DE ENVIO DE FORMATOS DE PUNTOS VACUNACIÓN DESIGNADOS 6 # DE PUNTOS DE VACUNACION DESIGNADOS x 100	X	X	X	X			El envio del formato se realizara de acuerdo asiganadas por el departamento	6	4	66,7				SE ADJUNTAN PUNTOS DE VACUNACION EN EL PLAN DE ACCION DESCRITO
Capacitación y talento humano	Desarrollar la reunión técnica PAI en la pre-jornada de todos los meses con el fin de garantizar el fortalecimiento de capacidades en el esquema de vacunación y gestión PAIWEB	Convocatoria: Coordinación PAI Departamental/distrital y Municipal Participantes: Talento humano PAI de todos los niveles	Acta de la sesión Evaluación de esquema pre y pos-sesión	# CAPACITACIONES PROGRAMADAS 6 # DE CAPACITACIONES EJECUTADAS AL PERSONAL x 100	X	X	X	X			SE ADJUNTA ACTAS DE CAPACITACION DEL PERSONAL DEL MES DE LA REUNION DEL MES DE AGOSTO QUEDA PROGRAMADA	6	4	66,7				
	Garantizar la suficiencia y continuidad del talento humano idóneo en todos los niveles de administración y operación del PAI.	Secretarios de salud de nivel Departamental y municipal Prestadores de Servicios de vacunación EAPB, quienes garantizarán la contratación en su red de prestadores.	El departamento/distrito enviará el Formato de Puntos de vacunación de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# DE ENVIO DE FORMATOS DE PUNTOS VACUNACIÓN DESIGNADOS 6 # DE PUNTOS DE VACUNACION DESIGNADOS x 100	X	X	X	X			El envio del formato se realizara de acuerdo asiganadas por el departamento	6	4	66,7				SE ADJUNTAN PUNTOS DE VACUNACION EN EL PLAN DE ACCION DESCRITO
	Fortalecer la supervisión de los puntos de vacunación durante la Tercera Jornada Nacional de Vacunación y Plan Intensificación de la vacunación en Colombia	EAPB Coordinación PAI Departamental y Municipal	Acta de supervisión	# NÚMERO DE ACTAS DE SUPERVISION PROGRAMADAS SEGÚN FECHAS PROGRAMADAS 6 # DE ACTAS DE SUPERVISON REALIZADAS x 100	X	X	X	X			SE ADJUNTA ACTAS DE SUPERVISION DE JORNADAS DEL MES	6	4	66,7				SE ADJUNTAN ACTAS DE SUPERVISION DE LAS JORNADAS POR PARTE DE LA ET
	Garantizar disponibilidad de insumos (biológicos, diluyentes, dispositivos médicos, y otros; papelería) durante la Tercera Jornada Nacional de Vacunación y Plan de intensificación	Coordinación PAI Departamental – municipal - IPS	Informe mensual y movimiento de biológicos Se enviará los 10 primeros días del mes	# de biologicos solicitados # numero de biologico entregado por el departamento x 100	X	X	X				formato de solicitud recibida	6	3	50,0				
	Garantizar la cadena de frio de acuerdo a los Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2024			#NUMERO DE DIAS DILIGENCIADOS EN REGISTRO DE TEMPERATURA # NUMERO DE DIAS DEL MES x 100	X	X	X				Diligenciamineto diario resgristro temperatura (M-T)	6	3	50,0				
	Garantizar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo con cobertura de bolsa de repuestos para TODOS los equipos de cadena de frío		Evidencia de contrato en ejecución servicio de mantenimiento preventivo y correctivo.	#mantenimientos programados 2 # de mantenimiento realizados X 100	X	X	X	X	X	X	Soporte de ultimo mantenimiento enviado por sede central ESE SUR OCCIDENTE	6	6	100				SE ADJUNTA SOPORTE DE ULTIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Cadena de frio e Insumos	Amparar TODOS los bienes del centro de acopio con póliza de seguro contra robo, incendio, desastre natural, asonada, vandalismo y lo que el asesor recomiende	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Evidencia de póliza de seguro Cada nivel deberá enviar evidencias a nivel superior de supervisión: •Evidencia de IPS a municipio •Evidencia de Municipio a departamento •Evidencia de departamento/distrito a MinSalud Soportes a referente PAI asignado.	POLIZA CONTRATADA # NUMERO DE BIOLOGICOS AMPARADOS X 100	X	X	X	X	X	X	poliza de seguros	6	6	100				SE ADJUNTA POLIZA DE SEGUROS (BIOLOGICOS)
	Garantizar el talento humano que responda por la recepción, almacenamiento, custodia, monitoreo de temperatura, despachos e inventario	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Talento humano contratado y validado en supervisión	#numero de auxiliares contratados / # auxiliares certificados en PAI 4*100	X	X	X	X			REVISION CERTIFICACION	6	4	67				SE ENVIA CERTIFICADOS DE TALENTO HUMANO CON CERTIFICACION PAI
	Garantizar el servicio de energía eléctrica, agua potable, Internet para el correcto funcionamiento del centro de acopio	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Servicios disponibles de manera continua, validado en supervisión	#SERVICIOS PUBLICOS CONTRATADOS# DE SERVICIOS PUBLICOS PRESTADOS	X	X	X				BITADORA DE PLANTA ELECTRICA, RECIBOS DE SERVICIOS PUBLICOS	6	3	50				
	Garantizar los instrumentos de medición de temperatura y humedad debidamente calibrados en cada refrigerador y congelador que almacene vacuna, si como en carga seca para jeringas.	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Instrumentos de medición de temperatura en cumplimiento de orientación técnica	# NUMERO DE INSTRUMENTOS DE MEDICION DE TEMPERATURA# NUMERO DE INSTRUMENTOS CALIBRADOS *100	X	X	X	X	X	X	VERIFICACION DE FECHA DE CALIBRACIÓN	6	6	100				SE ADJUNTA CALIBRACION DE TERMOMETROS Y termohigrometros
	Disponer del plan de contingencia debidamente socializado y actualizado	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Acta de evidencia de socialización y plan de contingencia visible.	# NUMERO DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS EN EL 2024.2 # NUMERO CAPACITACIONES EJECUTADAS *100	X	X	X	X	X	X	ACTA DE CAPACITACIÓN	6	6	100				SE ADJUNTA ACTA DE CAPACITACION (PLAN DE CONTINGENCIA)
Participación Social - Información, Educación y Comunicación IEC en salud	Diseñar y poner en marcha el plan de comunicaciones en el marco de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación y Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia En territorios con población indígena se debe disponer de material en lenguas maternas	Diseño: EAPB y Secretaría Departamental/distrital Distribución: Municipios -IPS	Plan de comunicaciones incluido en el Plan de acción de jornada El departamento/distrito enviará el Plan de acción al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com Consolidación y envío de las evidencias de Plan de comunicaciones Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor	# NUMERO DE PLAN DE COMUNICACIONES PROGRAMADOS PARA CADA JORNADA / # NUMERO DE PLANES DE MEDIOS EJECUTADOS *100	X	X	X	X			VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEDIOS Y ENVIO DEL MISMO	6	4	67				SE DAJUNTA PLAN DE MEDIOS PIC
	Diseñar una estrategia de comunicaciones con enfoque territorial, en la que se incluya la participación en la sinergia nacional en redes sociales los días centrales de las jornadas con el #Vacúnate, con el objetivo de ser tendencia nacional.	Equipos de comunicaciones de los niveles Departamental, distrital, municipal IPS	Evidencia de participación en la sinergia nacional: •Producción de videos •Fotografías •Difusión en redes •Perifoneo	# NUMERO DE ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN COMPARTIDAS EN REDES SOCIALES ETC # NUMERO DE USUARIOS INFORMADOS DE LAS JORNADAS MEDIANTE REDES SOCIALES *100	X	X	X	X			USURIOS INFORMADOS DE LAS JORNADAS	6	0	66,66666667				SE DAJUNTAN ESTRATEGIAS IEC
Sistema de información	Reporte pre – jornada: incluye lo vacunado del 1 al 26 de julio de 2024, incluye el reporte de dosis COVID y diferencial de nacionales y extranjeros, en los formatos establecidos	Entidad Territorial departamental/Distrital	Enviar a los correos cmorenoc@minsalud.gov.co inmunopreveniblesmsps@gmail.com reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada referente por departamento.	# DE REPORTES PROGRAMADOS SEGÚN FECHAS ESTABLECIDAS # NUMERO DE REPORTES REALIZADOS	X	X	X	X			ENVIO DE DRIVE DILIGENCIADO AL DEPARTAMENTO Y ET	6	0	66,66666667				SE ENVIA AL CORREO DE PAI DEPARTAMENTAL
	Reporte de día central de jornada: incluye lo vacunado del 27 de julio de 2024, incluye el reporte de dosis COVID y diferencial de nacionales y extranjeros en los formatos establecidos.	Entidad Territorial departamental/Distrital	Enviar a los correos cmorenoc@minsalud.gov.co inmunopreveniblesmsps@gmail.com reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada referente por departamento.	# REPORTE DE DIAS CENTRALES DILIGENCIADOS # NUMERO DE CENTRALES PROGRAMADOS *100	X	X	X	X			ENVIO DE DRIVE DILIGENCIADO AL DEPARTAMENTO Y ET	6	0	66,66666667				SE DILIGENCIA EN EL DRIVE COMPARTIDO POR EL DEPARTAMENTO
	Reporte Consolidado Mensual de vacunación COVID, Programa Permanente y Movimiento de biológicos que incluye todo lo vacunado del 1 al 31 de julio de 2024, en los formatos establecidos	Entidad Territorial departamental/Distrital. IPS	Enviar a los correos cmorenoc@minsalud.gov.co inmunopreveniblesmsps@gmail.com reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada referente por departamento. Enviar los primeros diez días de cada mes	#reporte mensual de vacunación COVID 6 # REPORTES MENSUALES REALIZADOS 6*100	X	X	X				SE ENVIA LOS PRIMEROS DIAS DE CADA MES	6	0	50				INFORME PAI
	En caso de presentar retraso en el registro de la información en PAIWEB se debe establecer un plan de choque a corto plazo para subsanar este hallazgo.	Entidad Territorial departamental/Distrital y municipal.	Plan de choque en casos de rezago de registro de la información	# NUMERO DE BIOLOGICO APLICADO DIARIAMENTE #NUMERO DE BIOLOGICO DESCARGADO A LA P0LATAFORMA PAI WEB *100	X	X	X	X			Revision diaria	6	0	67				SUCRE NO CUENTA CON REZAGO PENDIENTE
	En caso de no aceptación de vacuna contra COVID 19, se debe registrar el motivo en PAIWEB			#Disentimientos firmados (no acepta la vacunación)# numero de casos registrados en PAI WEB *100	X	X	X	X			SE REALIZA CARGUE DE DISENTIMIENOS DIARIO	6	0	66,66666667				SE REGISTRA DISENTIMIENTOS DE NO VACUNACION COVID-19 EN PAI WEB MES A MES
Vigilancia en salud pública de EAPV	Desarrollar acciones capacitación en identificación y manejo Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación EAPV, dirigidos al talento humano en salud en especial a los que desarrollan actividades en las áreas de consulta externa, urgencias y hospitalización.	Coordinación Vigilancia epidemiológica En todos los niveles	Acta de estrategia de capacitación	# capacitacitaciones en EAPV cada 6 meses # capacitaciones realizadas *100	X	X	X	X			ACTA DE CAPACITACIÓN	6	0	67				SE ADJUNTA ACTA DE CAPACITACION EAPV
	Articular acciones entre PAI y Vigilancia Epidemiológica para el análisis y seguimiento de los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación EAPV identificados.	Coordinación Vigilancia epidemiológica En todos los niveles	Acta semanal de seguimiento a casos de EAPV	# EVENTOS ADVERSOS POSTERIORES A LA VACUNACIÓN PRESENTADOS # ANALISIS REALIZADOS *100	X	X	X	X			VIGILANCIA DE EAPV	6	0	67				SUCRE NO REPORTA CASOS DE EAPV
Evaluación e indicadores	Desarrollar sesión de Evaluación y seguimiento al plan de acción para la Tercera Jornada Nacional y Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia 2024	Convocatoria: Secretario/a de Salud de la ET departamental Participantes EAPB y ET departamental - Municipal	Acta de la sesión El departamento/distrito enviará evidencias al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# PLAN DE ACCION 6 # EVALUACIONES REALIZADAS	X	X	X	X			SEGUIMIENTO A LA META PROGRAMADA EN EL PLAN DE ACCIÓN	6	0	67				PLAN DE ACCION DILIGENCIADO Y ENVIADO
	Evaluación del Plan de acción para la Tercera Jornada Nacional de Vacunación "Vacunarse Salva Vidas"	Entidad Territorial departamental/Distrital	Consolidación y envío de las evidencias de Plan de acción Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor	# EVALUACIONES DE PLANES DE ACCIÓN 6#CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN +100	X	X	X	X			SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN	6	0	67				SE REALIZA EL SEGUIMIENTO Y LA EVALUACION DEL PLAN DE ACCION

	Evaluación de las estrategias y tácticas de alto impacto para el desarrollo de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación.	EAPB con acompañamiento de red de prestadores	Consolidación y envío del Formato de Evaluación de estrategias y tácticas de alto impacto Envio al referente PAI- EAPB asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# DE FORMATOS DILIGENCIADOS (Evaluación de estrategias y tácticas de alto impacto) 6 # FORMATOS ESTABLECIDOS POR EL DEPARTAMENTO SEGÚN PROGRAMACION DE JORNADAS*100	X	X	X	X			SEGUIMEINTO A LOS FORMATOS DILIGENCIADOS	6	0	67				SE ADJUNTAN ESTRATEGIAS IEC

MMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Tercera Jornada Nacional y Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia 2024

DIA CENTRAL 14 de Diciembre de 2024

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE PUNTO DE VACUNACION	TOTAL EQUIPOS EN ESTRATEGIA		TALENTO HUMANO			HORA DE INICIO	HORA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLE - VACUNADOR	TELEFONO
			EXTRA	INTRA	N° PROFESIONALES	N° DE VACUNADORES	N° OTROS				
CAUCA	SUCRE	PARQUE PRINCIPAL DE SUCRE	X		0	1	2	8:00 a. m.	4: 00PM		
CAUCA	SUCRE	HOSPITAL SUCRE		X	1	1	1	8:00 a. m.	4: 00PM		
CAUCA	SUCRE	PUESTO MOVIL	X		0	1	2	8:00 a. m.	4: 00PM		

ACTA 3
Lugar de reunión: ESE SUROCCIDENTE PAI SUCRE
Fecha: 11-10-2024 **Hora inicial: 8:00 am**
Temas a tratar: LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOSTERCERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN OCTUBRE 2024-niños y niñas de esquema regular
Tipo de reunión: Socialización
Responsable de la Reunión:

ORDEN DE LA REUNIÓN

1. Verificación de lista de asistencia
2. Presentación del tema
3. Desarrollo del tema
4. Preguntas inquietudes y planteamiento
5. conclusiones y toma de decisiones

DESARROLLO Y CONCLUSIONES

1. VERIFICACIÓN DE LISTA DE ASISTENCIA

Se agradece la asistencia, se hace la presentación del equipo, se verifica asistencia, teniendo en cuenta la convocatoria realizada, se concluye que hay participación suficiente de los convocados, la coordinadora PAI da el visto bueno para continuar con la socialización del lineamiento de la jornada de intensificación de vacunación octubre de 2024. No hace presencia las EAPB del municipio.

2. PRESENTACION DEL TEMA

Se da inicio a la socialización de los Lineamientos generales para el desarrollo de la Jornada de intensificación de Vacunación, con el fin de lograr coberturas útiles de vacunación con cada uno de los biológicos del PAI y disminuir el acúmulo de población susceptible del Plan Nacional de Vacunación - PNV - contra la COVID 19 en la población objetivo, mediante la implementación de estrategias y tácticas que generen protección frente a enfermedades prevenibles por vacunas en todo el territorio nacional y el fortalecimiento de los espacios de posicionamiento local que permitan ubicar el PAI en la agenda política

3. DESARROLLO DEL TEMA

La vacunación se constituye como la medida preventiva de Salud Pública que ha demostrado ser una de las intervenciones más costo – efectivas, al reducir la incidencia y la mortalidad de las enfermedades Inmunoprevenibles; alcanzando logros tangibles como la erradicación de la viruela y la poliomielitis; la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de Rubéola Congénita en la Región de las Américas.

Sin embargo, los logros alcanzados a la fecha se encuentran en riesgo ante la afectación de los programas de inmunización a nivel mundial, regional y nacional.

De acuerdo a lo referido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) – Organización Mundial de la Salud (OMS), las primeras etapas de la recuperación de la inmunización mundial no se han

producido de forma equitativa, sino que la mejora se ha concentrado en unos pocos países. Por lo tanto, la OPS/OMS sugieren que los países deben asegurarse de que están acelerando los esfuerzos de recuperación y refuerzo para llegar a todos los niños con las vacunas que necesitan y, dado que la inmunización de rutina es un pilar fundamental de la atención primaria de salud, aprovechar la oportunidad para avanzar en otros sectores de salud relacionados.

Dentro de las estrategias se pone en marcha la primera Jornada Nacional de Vacunación "Llego el día de ponerse al día, continuando la recuperación de las coberturas prepandémicas", en donde el objetivo principal es la búsqueda activa de todos aquellos susceptibles que a la fecha no se ha iniciado o continuado su esquema de vacunación.

Para el logro de las coberturas es fundamental la articulación con los diferentes actores del sistema de salud y aliados estratégicos que favorezcan el seguimiento a los susceptibles. La articulación de las entidades territoriales con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) garantes de la gestión del riesgo de su población asegurada es de carácter prioritario en la planeación de la búsqueda de aquellos menores con esquemas incompletos e inicios de esquemas de vacunación de manera oportuna. Adicional, es importante desde cada entidad territorial fortalecer de las estrategias de abogacía teniendo en cuenta los cambios actuales de gobierno, en donde se debe posicionar en las agendas políticas el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV contra la COVID 19.

Lograr una cobertura de vacunación del 95% contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la población objetivo, mediante la articulación estratégica entre los actores del sistema de salud y la integración efectiva del sector educativo para sensibilizar, educar y facilitar el acceso a la vacunación, contribuyendo a la prevención de enfermedades relacionadas con el VPH y promoviendo la salud integral en la comunidad.

Intensificar acciones de supervisión y acompañamiento en todos los componentes PAI a los municipios priorizados por el acúmulo de susceptibles de acuerdo con la priorización definida a través de la herramienta Pareto por departamento

Intensificar la búsqueda de población susceptible de vacunación y garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV contra la COVID 19.

Cumplir con el esquema nacional para la aplicación de pentavalente - DPT/HB/Hib y Triple Viral - SRP definida desde el 1ro de enero de 2023.

Fortalecer la búsqueda y vacunación de población susceptible de fiebre amarilla de 1 a 16 años en todos los municipios del país y de 17 a 59 en todos los municipios de riesgo. Ver nota técnica.

Garantizar la coadministración de la vacuna contra la COVID con todos los biológicos del programa permanente de manera simultánea o con cualquier intervalo de tiempo.

Intensificar la búsqueda de población susceptible y garantizar la aplicación de dosis de vacuna contra la COVID-19 a toda persona que lo solicite, con énfasis en dosis adicional en grupos priorizados, inicio y completitud del esquema según lo establecido en los lineamientos del PNV contra la COVID 19 - Resolución 986 de 2023 y demás normatividad vigente.

Realizar el seguimiento niño a niño para la identificación de susceptibles y puesta al día en el esquema de vacunación en el marco de la gestión del riesgo a cargo de las EAPB.

Situar de manera determinante y visible el PAI en las agendas políticas departamentales, distritales y municipales.

Promover la comunicación y educación para la salud en todos los actores del SGSSS, para llegar de manera apropiada a toda la población objeto del programa.

Promover la equidad y el acceso a la vacunación en todo el territorio nacional garantizando la disponibilidad de insumos del PAI, la oferta y demanda inducida al servicio de vacunación.

Generar espacios que fortalezcan la coordinación de acciones y actividades integradas con aliados estratégicos.

Metas

Las metas para la Jornada de intensificación de Vacunación “Las vacunas son seguras y salvan vidas #Vacúnate” que se desarrollará durante octubre de 2024, se estiman a partir de lo definido para el cumplimento del 95% de cobertura anual, la meta del mes correspondiente 7.9%, más las personas no vacunadas en el periodo enero a septiembre de 2024; se distribuyen en las fases de pre-jornada (80%) y día de jornada (20%). Esta forma de presentar las metas permitirá a los actores del PAI planear las actividades de acuerdo con sus recursos, tácticas y estrategias.

Las metas para el Plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024 que se desarrollará en el periodo comprendido entre agosto a diciembre de 2024, se estiman a partir de lo definido para el cumplimento del 95% de cobertura anual incluyendo la meta del mes correspondiente 7.9%, las personas no vacunadas en los meses previos y los avances de cada territorio; de manera mensual el MinSalud entregará a la entidad territorial la meta del siguiente mes según el resultado del mes anterior y el acumulado de susceptibles. Esta forma de presentar las metas permitirá a los actores del PAI planear las actividades de acuerdo con sus recursos, tácticas y estrategias

POBLACION OBJETO

●Las acciones de la Jornada de intensificación de Vacunación “Vacunarse Salva Vidas” deben

enfocarse en garantizar la vacunación en las siguientes poblaciones

Población infantil menor de 6 años.

Población objetivo de VPH:
Niñas de 9 a 17 años.
Niños de 9 a 14 años
Mujeres gestantes.
Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
Población susceptible para fiebre amarilla. Ver nota técnica.
Población susceptible para COVID-19.
Población mayor de 60 años

Notas técnicas de la jornada

En la operación del PAI es indispensable recordar que:

• A partir del 15 de julio de 2024 se amplía la edad de aplicación de la vacuna contra el VPH en niños, el esquema es de una única dosis en niñas sanas de 9 a 17 años y en niños sanos de 9 a 14 años y 2 dosis en niños y niñas de las mismas edades inmunosuprimidos, en el marco de los lineamientos definidos para la aplicación de este biológico. Para esta jornada de vacunación los niños se amplia la edad de 14 a 17 años con dos dosis.

Fecha de inicio	Esquema	Observaciones
15 de Julio de 2024	Única dosis	• Niños de 9 a 14 años, 11 meses y 29 días. • Niñas de 9 a 17 años, 11 meses y 29 días. • A partir del 30 de septiembre de 2023 el esquema de vacunación es dosis única. ***No se deben aplicar segundas dosis en esta población.***
	2 dosis Intervalo 0 – 6 meses Solo para pacientes inmunosuprimidos	**Personas inmunosuprimidas tendrán el esquema de 2 dosis** • Niñas inmunosuprimidas que hayan recibido primera dosis entre 9 a 17 años, 11 meses y 29 días • Niños inmunosuprimidos que hayan recibido primera dosis entre 9 a 14 años, 11 meses y 29 días.

Desde abril se tiene disponibilidad de vacuna contra la influenza estacional sepa sur 2024, por lo que se debe garantizar la protección, en el menor tiempo posible, de la población objetivo: niños y niñas de 6 a11 meses y 12 a 23 meses, mujeres gestantes, adultos mayores, personal de la salud, cuidadores de pacientes menores de 18 años de cáncer y pacientes con comorbilidades en el marco de los LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2024.

Desde el 1ro de enero de 2023 se aplica la dosis de refuerzo de Triple Viral a los 18 meses y se trabaja en la búsqueda de susceptibles de 2 a 5 años; cada territorio debe definir las estrategias y tácticas para identificar susceptibles. Todos los niños de 1 a 10 años deben tener 2 dosis de triple viral, si se tiene niños con esquemas inoportunos mayores de 18 meses se debe asegurar en el primer contacto la aplicación de Triple viral y 4 semanas después aplicar la segundad dosis.

El esquema de vacunación de pentavalente se compone de 3 dosis más 1 refuerzo en menores de 24

meses, garantizando mínimo una dosis de este biológico a los niños y niñas de 2 a 5 años de edad sin antecedente de vacunación con este biológico.

Dado que el refuerzo de triple viral se aplica a los 18 meses, el segundo refuerzo de DPT será el biológico trazador para los 5 años.

Se debe dar cumplimiento a las medidas de flexibilización de los esquemas de vacunación el marco del oficio enviado a las ET en octubre del 2020. En este contexto, se indica que a partir de la fecha y hasta la finalización del 2024, los esquemas de vacunación de los niños de 6 a 11 meses de edad que inicien o se encuentren atrasados

FASES OPERATIVAS

La Jornada de Intensificación de Vacunación “Las vacunas son seguras y salvan vidas”, #Vacúnate, se organizará en 3 fases con el fin de gestionar acciones, operar las tácticas y estrategias y presentar los resultados obtenidos.

• Pre – Jornada: Periodo previo al día de jornada, definido entre el 1 y el 25 de octubre de 2024; se debe alcanzar el 80% de la meta propuesta para el mes, fortaleciendo la gobernanza sanitaria, la concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores, difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.

• Jornada: El día central de jornada se define el 26 de octubre de 2024, se debe alcanzar el 20% de la meta asignada, garantizando la oferta máxima de servicios de vacunación, con horarios extendidos e implementación de tácticas y estrategias de alto impacto de acuerdo con las dinámicas propias del territorio. Con el fin de resaltar la importancia de las intervenciones en las zonas rurales, se insta a realizar el evento central desde lo rural.

• Pos - jornada: Se desarrollará entre el 27 y 31 de octubre fortaleciendo la búsqueda de susceptibles que no fueron captados en las fases de pre y post jornada.

- Se realiza dos jornadas de vacunación de intensificación de vacunación para lograr coberturas de vacunación igual o superior al 95%, las cuales se ejecutan el día 22 y 29 de octubre de 2024 con barridos de vacunación por parte del plan de intervenciones colectivas y Unidad de Atención de Sucre, se cuenta con 2 puestos de vacunación, un móvil de 7 am a 3 pm y punto de la UAS Sucre de 7 am a 12 m y 2 pm a 5 pm.

Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia 2024

El periodo de intensificación busca fortalecer las acciones en todos los componentes del PAI entre agosto y diciembre de 2024, se desarrollarán jornadas en cada mes se indican las fases definidas en la siguiente tabla.

MES	CON ENFASIS EN	PRE-JORNDA 80%	JORNADA 20%	POS-JORNADA Remanente mes
Agosto	Fiebre Amarilla	1 a 23	24	25 a 30
Septiembre	Gestantes: Tdap, Influenza, COVID	1 a 27	28	29 a 30
Octubre	Niños y Niñas esquema primario	1 a 25	26	27 a 31
Noviembre	Refuerzos	1 a 22	23	24 a 30
Diciembre	Cierre navideño	1 a 13	14	15 a 31

ACCIONES POR COMPONENTE PAI PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

En este numeral se incluyen las acciones correspondientes a los componentes de Normatividad, Coordinación, Cooperación técnica y Planificación y programación, requiere del trabajo conjunto entre los actores del PAI y la articulación con sectores estratégicos; las bases de micro planificación serán un elemento vital para el éxito de las actividades.

ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS DE VACUNACIÓN

Las estrategias y tácticas de vacunación deben estar planeadas teniendo en cuenta aquellas de mayor impacto de acuerdo con las características propias de cada territorio.

Se debe contar con acciones de contingencia en caso de no tener afluencia de población a los puntos intramurales, así como opciones en caso de tener puntos de vacunación con alta afluencia que permitan realizar una contingencia organizada y programada con equipos de vacunación de apoyo, lo que nos permitirá disminuir las barreras de vacunación y por consiguiente las oportunidades perdidas; esto debe estar incluido en el Plan de acción.

CAPACITACIÓN Y TALENTO HUMANO

El componente de capacitación es un elemento clave para asegurar que todo el personal de salud conozca y aplique la normativa para cumplir las metas de acuerdo con los lineamientos establecidos.

CADENA DE FRIO – INSUMOS

Las acciones descritas en este numeral incluyen las correspondientes a los componentes de Insumos y Cadena de frio y se enfocan en garantizar la cadena de frío de los biológicos y la conservación de los otros insumos del programa mediante el cumplimiento de las recomendaciones técnicas para el almacenamiento y transporte establecidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI – tomo 7

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Las acciones deben ser coordinadas entre los diferentes actores del sistema garantizando un enfoque diferencial que permita llegar con mensajes claves a todas las poblaciones objeto del programa; lo anterior deberá desarrollarse en el marco del Plan de Comunicaciones del territorio.

• Establecer alianzas estratégicas a nivel local con directores de medios, periodistas y locutores para presentar los objetivos de la intensificación y apoyo en la difusión masiva de los mensajes,

reportajes, entrevistas, foros, entre otros.

- Establecer plan de perifoneo local para promoción y movilización social de la jornada.

- Fortalecer la comunicación a través de medios adaptando los recursos según características del municipio, la ruralidad, utilizando los canales y emisoras comunitarias.

- Disponer de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.

SISTEMA DE INFORMACIÓN

Para la consolidación y reporte de la información de la población vacunada se debe cumplir con el ingreso del 100% de la información nominal en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas que presten el servicio de vacunación, con criterios de oportunidad y calidad

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EAPV

Para garantizar la vacunación segura, es fundamental notificar y hacer seguimiento a cualquier evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) que se presente después de la administración de las vacunas del esquema nacional.

Teniendo en cuenta que la Jornada de vacunación de Jornada de Vacunación de las Américas se deben intensificar las acciones en todo el territorio nacional para la vigilancia epidemiológica adecuada y oportuna de los EAPV, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MSPS, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.

Para notificar un evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) de manera oportuna y correcta, es fundamental conocer su definición y clasificación.

Conocer esta información nos permitirá:

- Identificar los EAPV de forma precisa.

- Realizar la notificación en los tiempos establecidos.

- Garantizar que la información proporcionada sea completa y precisa Definiciones

Evento adverso posterior a la Vacunación (EAPV) Es cualquier situación de salud (hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable, no intencionada, que ocurra posterior a la vacunación/inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna3. Se clasifican en eventos no graves y graves.

EAPV no grave es cuando aparece por lo general a las 24 o 48 horas de la aplicación de la vacuna no pone en riesgo la vida del vacunado, se resuelve sin necesidad de tratamiento y no produce consecuencias a largo plazo o discapacidad4.

EAPV grave: Evento que se presenta con cualquier signo, síntoma, trastorno o síndrome después de la administración de una vacuna, que cause una incapacidad, discapacidad, ponga en riesgo la vida, requiera hospitalización u ocasione la muerte, o genere conglomerados de eventos graves y que, la persona, sus cuidadores o los trabajadores de la salud consideren que podría atribuirse a la vacunación o proceso de inmunización.

Como reportar un EAPV según el actor

Las reacciones adversas a las vacunas del programa regular, tanto graves como no graves, deben notificarse en la plataforma VigiFlow©. Hay unas excepciones que aplican para las vacunas de virus vivos o atenuados, Estas excepciones no aplican para la vacuna de ADN recombinante.

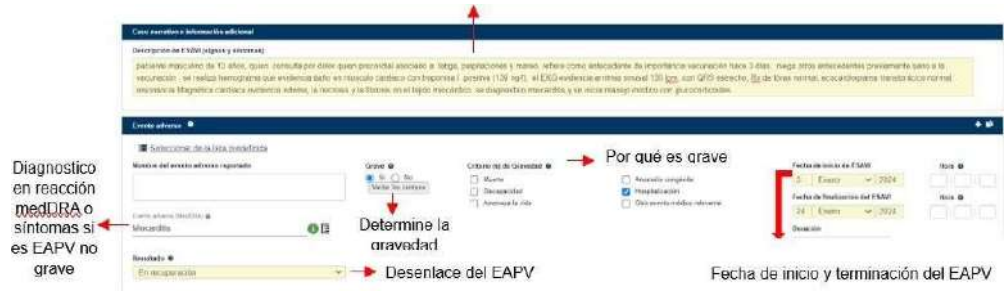
Los tiempos de reporte, análisis y flujo de los EAPV quedan establecidos de la siguiente manera:

- EAPV grave: notificar en las primeras 24 horas de identificado el caso.
- EAPV no grave: se debe notificar a los 7 días hábiles de identificado el caso.

Las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) son las responsables de:

- Identificar, captar y notificar el EAPV en VigiFlow©. así como garantizar que se diligencie la mayoría de los campos del reporte.
- Recoger toda la información sobre el caso, incluyendo la historia clínica, imágenes diagnósticas, laboratorios y necropsia.
- Si la IPS clasifica el caso como grave lo deberá delegar a la ETS y guardar el número de identificación único mundial asignado en VigiFlow© (CO-INVIMA- 00000), con el fin de acceder a este y poder completar la información del caso si está incompleta o si tiene nueva información.
- Para el reporte de EAPV posiblemente relacionado con la vacuna, ejemplo contra el VPH, debe reportar así en los siguientes campos:

Como notificar adecuadamente el caso del EAPV en VigiFlow



EVALUACIÓN E INDICADORES

Las acciones desarrolladas deben ser evaluadas en conjunto con los indicadores de evaluación del PAI definidos en Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2024.

PLANEACION DE LA JORNADA DE VACUNACION

Las tácticas para su implementación de acuerdo con las características de cada territorio son la siguientes:

- Vacunación casa a casa
- Desplazamiento a zona de difícil acceso y rurales dispersas.
- Vacunación con puestos fijos y puestos móviles
- Libre demanda a los servicios de vacunación.

Ampliación de la oferta del servicio de vacunación en horarios extendidos y establecimiento de alianzas para fortalecer la vacunación sin barreras.

VACUNACIÓN SEGURA

La vacunación segura, incluye tres momentos fundamentales: Seguridad del receptor, del trabajador de salud y del ambiente, considerando las medidas de bioseguridad dispuestas en los lineamientos de vacunación en el marco del Covid -19 y el Manual técnico Administrativo del PAI

COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

Se debe elaborar y poner en marcha un plan de comunicaciones con el fin de dar a conocer a la comunidad la importancia de acudir a los puntos de vacunación para iniciar o completar el esquema de vacunación ofertado por el gobierno nacional, así como información acerca de la seguridad de las vacunas. En ese sentido es necesario incluir en el plan:
•Estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque intercultural y étnico, que permita a los diferentes grupos conocer los beneficios de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados post vacunación, entre otros. De acuerdo con la dinámica territorial, es importante que estas estrategias se construyan de forma concertada con los líderes indígenas o sabedores ancestrales, autoridades y comunidades indígenas.
•Difusión de la información a nivel local con locutores para presentar los objetivos de la jornada y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, cuñas radiales en emisoras locales, entre otros.
•Programación de perifoneo local
•Entrega de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.
•Actividades de promoción de la vacunación gratuita y sin barreras, invitando a la comunidad y a los padres de familia a acceder y buscar el servicio con el retorno a la escolaridad.
•Comunicación telefónica a la población objeto con el fin de promover la vacunación.

Así mismo se socializo el decreto **2287 de 2003**, el cual Por el cual se reglamenta el uso del Carné de

Salud Infantil como requisito de ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar. Para tal efecto, a partir de la vigencia del presente decreto, deberán exigir la presentación del Carné de Salud Infantil, adoptado mediante la Resolución número 1535 de 2002 del Ministerio de Salud, en el momento de la matrícula en la institución educativa o de su ingreso al establecimiento de bienestar, o a más tardar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y posteriormente cada año hasta cumplir los cinco (5) años.

En su Artículo 1º. Las autoridades de las instituciones educativas y los responsables y cuidadores de los establecimientos de bienestar, de carácter público o privado, deberán velar porque todos los menores de cinco (5) años que asistan a sus establecimientos, hayan completado las vacunas que corresponden a su edad, de conformidad con el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de la Protección Social en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Parágrafo 2º. Los establecimientos educativos y de bienestar, deberán notificar a los padres o tutores cuando el niño o la niña no tengan el Carné de Salud Infantil o cuando su esquema de vacunación para su edad esté incompleto, con objeto de que procedan a su vacunación.

Si **VENCIDO** el término previsto en el artículo 1º del presente decreto no se ha cumplido con esta obligación, las autoridades o responsables del establecimiento deberán **notificar formalmente a la Dirección Local de Salud, o en su defecto a la Alcaldía Municipal o Distrital, para que en un tiempo no menor a quince (15)** días hábiles se garantice el cumplimiento de este derecho.

Puestos de vacunación y horario 26-10-2024

- Calle principal de Sucre 8 am a 4 pm
- Hospital Sucre 8 am a 4 pm

Puestos de vacunación y horario 22 y 29-octubre-2024

- Hospital Sucre 7 am a 12 pm y 2 pm a 5 pm
- Puesto movil 7 a 3 pm

COMPROMISOS

1. para el desarrollo del plan de medios se tiene

- **Metas a cumplir:** 6 meses: 4 niños – año: 6 niños, - R1: 4 niños – R2: 5 niños, VPH, gestantes TD, TDAP, Influenza, Influenza adulto, Td MEF, FA.
- **Cultura y enlace de infancia:** Juegos recreativos, publicación en redes sociales, carteleras, concurso de dibujo.
- **Gestión de riesgo:** publicación enredes sociales, apoyo actividades de cultura y deporte

- **Educación:** acercamiento con iglesia católica
- **Gobierno, educación, deporte y Tics:** entrega de dulces, publicación en redes sociales, pegar cartelera en la alcaldía
- **Gobierno:** acercamiento con iglesia cristiana
- **Pic-SSL:** apoyo y alistamiento logístico de la jornada, entrega de información para la cartelera
- **PIC:** plan de medios, publicación en redes sociales, oficio a las EAPB para el apoyo con detalles, oficio a presidentes de juntas de acción comunal para inasistentes
- **ESE:** personal vacunar, alistar insumos, publicación en redes sociales, cartelera, entrega de población objeto
- **Cargue de la información:** ESE Suroccidente
- **Análisis de la información:** 30-10-2024- plan de intervenciones colectivas

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

LISTADO DE ASISTENCIA

Elaboro:

CRONOGRAMA PREJORNADA DE VACUNACION ZONA URBANA SUCRE CAUCA

MES DEL 1 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024

SUCRE	BARRIO	FECHA	RESPONABLE
Cabecera Municipal de Sucre	La Esperanza y Campin	2 y 3 de Diciembre	LINA RUIZ / AUX ENFERMERIA PIC LINA MUÑOS/ AUX ENFERMERIA PIC ADRIANA LOPEZ/ AUX ENFERMERIA UAS SUCRE
	Estudiantil y Unido	4 y 5 de Diciembre	
	Jardín	6 y 7 de Diciembre	
	Loa Andes	9 y 10 de Diciembre	
	Centro	11 Y 12 de Diciembre	
	Siloe	13 de Diciembre	

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

PLAN DE ACCION ENTIDADES TERRITORIALES

Tercera Jornada Nacional y Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia 2024

DEPARTAMENTO:

COMPONENTE PAI	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADOR	PLANEACION / SEGUIMIENTO						Seguimiento al indicador	Número de actividades programadas	Número de actividades realizadas	Resultado				SOPORTES
					JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE				% Cumplimiento	Logros	Dificultades	Análisis	
Normatividad, Coordinación, Cooperación técnica y Planificación y programación	Desarrollar sesión de trabajo con los actores del Sistema de Salud, aliados estratégicos y referentes de otros sectores para la Socialización de lineamientos y planificación de las jornadas de vacunación y Plan de intensificación	Convocatoria: Secretario/a de Salud de la ET departamental/distrital Participantes sector salud: EAPB, ET departamental/distrital, Municipal, IPS, Supersalud y Procuraduría Participantes aliados estratégicos: ONG, sector educación, sector comercio, ICBF, lideres comunitarios, lideres religiosos, Cruz Roja y Participación social, entre otros.	Consolidación y envío del Plan de acción Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor El departamento/distrito enviará el Plan de acción al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# actividades ejecutadas 6 # de actividades programas x 100	X	X	X	X			El cumplimiento para el indicador es del 50% hasta el momento ya que se ha enviado el plan de accion según fecha correspondiente.	6	4	67				SE ENVIAN PLANES DE ACCION SEGÚN FECHAS ESTIPULADAS
	Desarrollar sesiones mensuales de trabajo con los actores del Sistema de Salud para realizar seguimiento y evaluación a planificación de las jornadas de vacunación y Plan de intensificación.		Consolidación y envío de las evidencias de Plan de acción Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor El departamento/distrito enviará evidencias al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# actividades ejecutadas 5 # de actividades programas x 100	X	X	X	X			La consolidacion y el envio de las evidencias es el 16/09/2024, con un cumplimiento del 60%	6	4	67				SE ENVIAN PLANES DE ACCION SEGÚN FECHAS ESTIPULADAS
Estrategias y tácticas de vacunación	Definir las estrategias y tácticas de vacunación de alto impacto de acuerdo con las dinámicas del territorio. Se debe garantizar la prestación del servicio de vacunación en los horarios de atención de pacientes de pediatría, ginecología, programa de crónicos y medicina interna.	Definición: EAPB Con acompañamiento técnico de ET municipal y Departamental/distrital La EAPB enviará el Formato de Evaluación de estrategias y tácticas de alto impacto al referente PAI asignado desde MSPS para EAPB	Consolidación y envío del Formato de Evaluación de estrategias y tácticas de alto impacto Envío al referente PAI- EAPB asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# actividades ejecutadas 6 # de actividades programas x 100	X	X	X	X			Se hace envio del formato donde se evidencia desarrollo de estrategias IEC en el municipio de Sucre Cauca	6	4	66,7				**SE ADJUNTA ESTRATEGIAS IEC** (PLAN DE MEDIOS, CUÑAS, FOLLETO DE VACUNACION, BANNER)
	Garantizar el seguimiento a cohortes de no vacunados a través del aplicativo PAIWEB modulo Cohortes, esquema permanente y COVID. El resultado de esta táctica debe ser el registro en PAIWEB de la vacunación, actualización de esquema o resultado de seguimiento según sea el caso.	IPS vacunadoras públicas y privadas	Registro de seguimiento a cohortes de no vacunados en PAIWEB	# niños vacunados por mes # de niños ingresados a la plaforma PAI WEB x 100	X	X	X	X			Cargue diario a la pltaforma PAI WEB, SE ENVIA ACTA DE COMITÉ PAI MUNICIPAL- INVENTARIO DE VACUNACION DONDE SE EVIDENCIA CONSISTENCIA EN EL CARGUE DE BIOLOGICO	6	4	67				SE ADJUNTA ACTA DE COMITÉ PAI MUNICIPAL
	Desarrollar acciones de intensificación en la supervisión y acompañamiento en todos los componentes PAI a los municipios que identificados por estrategia Pareto. Ver Municipios Pareto por susceptibles de vacunación en sección Coberturas de este documento.	Trabajo articulado entre equipos EAPB y equipos PAI de departamento/distrito, municipio	Actas de sesiones de supervisión y seguimiento donde se evidencie la implementación de las estrategias y tácticas de vacunación de alto impacto identificadas previamente.	# SE SESIONES ejecutadas 6 # de SECIONES programas x 100	X	X	X	X			ACTA DE COMITÉ PAI MUNICIPAL MES DE SEPTIEMBRE 2024	6	4	66,7				SE ADJUNTA ACTA DE COMITÉ PAI MUNICIPAL
	Consolidación y envío del Formato de Puntos de vacunación Tercera Jornada Nacional de Vacunación y Días centrales de jornada en el marco del plan de intensificación.	Equipo PAI departamento/distrito	El departamento/distrito enviará el Formato de Puntos de vacunación de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# DE ENVIO DE FORMATOS DE PUNTOS VACUNACIÓN DESIGNADOS 6 # DE PUNTOS DE VACUNACION DESIGNADOS x 100	X	X	X	X			El envio del formato se realizara de acuerdo asiganadas por el departamento	6	4	66,7				SE ADJUNTAN PUNTOS DE VACUNACION EN EL PLAN DE ACCION DESCRITO
Capacitación y talento humano	Desarrollar la reunión técnica PAI en la pre-jornada de todos los meses con el fin de garantizar el fortalecimiento de capacidades en el esquema de vacunación y gestión PAIWEB	Convocatoria: Coordinación PAI Departamental/distrital y Municipal Participantes: Talento humano PAI de todos los niveles	Acta de la sesión Evaluación de esquema pre y pos-sesión	# CAPACITACIONES PROGRAMADAS 6 # DE CAPACITACIONES EJECUTADAS AL PERSONAL x 100	X	X	X	X			SE ADJUNTA ACTAS DE CAPACITACION DEL PERSONAL DEL MES DE JULIO Y AGOSTO, SEPTIEMBRE LA REUNION DEL MES DE AGOSTO QUEDA PROGRAMADA PARA E DIA 24/10/2024	6	4	66,7				
	Garantizar la suficiencia y continuidad del talento humano idóneo en todos los niveles de administración y operación del PAI.	Secretarios de salud de nivel Departamental y municipal Prestadores de Servicios de vacunación EAPB, quienes garantizarán la contratación en su red de prestadores.	El departamento/distrito enviará el Formato de Puntos de vacunación de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# DE ENVIO DE FORMATOS DE PUNTOS VACUNACIÓN DESIGNADOS 6 # DE PUNTOS DE VACUNACION DESIGNADOS x 100	X	X	X	X			El envio del formato se realizara de acuerdo asiganadas por el departamento	6	4	66,7				SE ADJUNTAN PUNTOS DE VACUNACION EN EL PLAN DE ACCION DESCRITO
	Fortalecer la supervisión de los puntos de vacunación durante la Tercera Jornada Nacional de Vacunación y Plan Intensificación de la vacunación en Colombia	EAPB Coordinación PAI Departamental y Municipal	Acta de supervisión	# NÚMERO DE ACTAS DE SUPERVISION PROGRAMADAS SEGÚN FECHAS PROGRAMADAS 6 # DE ACTAS DE SUPERVISON REALIZADAS x 100	X	X	X	X			SE ADJUNTA ACTAS DE SUPERVISION DE JORNADAS DEL MES DE JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE	6	4	66,7				SE ADJUNTAN ACTAS DE SUPERVISION DE LAS JORNADAS POR PARTE DE LA ET
	Garantizar disponibilidad de insumos (biológicos, diluyentes, dispositivos médicos, y otros; papelería) durante la Tercera Jornada Nacional de Vacunación y Plan de intensificación	Coordinación PAI Departamental – municipal - IPS	Informe mensual y movimiento de biológicos Se enviará los 10 primeros días del mes de 2024	# de biologicos solicitados # numero de biologico entregado por el departamento x 100	X	X	X				formato de solicitud recibida	6	3	50,0				
	Garantizar la cadena de frio de acuerdo a los Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2024			#NUMERO DE DIAS DILIGENCIADOS EN REGISTRO DE TEMPERATURA # NUMERO DE DIAS DEL MES x 100	X	X	X				Diligenciamineto diario resgristro temperatura (M-T)	6	3	50,0				
	Garantizar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo con cobertura de bolsa de repuestos para TODOS los equipos de cadena de frío		Evidencia de contrato en ejecución servicio de mantenimiento preventivo y correctivo.	#mantenimientos programados 2 # de mantenimiento realizados X 100	X	X	X	X	X	X	Soporte de ultimo mantenimiento enviado por sede central ESE SUR OCCIDENTE	6	6	100				SE ADJUNTA SOPORTE DE ULTIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Cadena de frio e Insumos	Amparar TODOS los bienes del centro de acopio con póliza de seguro contra robo, incendio, desastre natural, asonada, vandalismo y lo que el asesor recomiende	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Evidencia de póliza de seguro Cada nivel deberá enviar evidencias a nivel superior de supervisión: •Evidencia de IPS a municipio •Evidencia de Municipio a departamento •Evidencia de departamento/distrito a MinSalud Soportes a referente PAI asignado.	POLIZA CONTRATADA # NUMERO DE BIOLOGICOS AMPARADOS X 100	X	X	X	X	X	X	poliza de seguros	6	6	100				SE ADJUNTA POLIZA DE SEGUROS (BIOLOGICOS)
	Garantizar el talento humano que responda por la recepción, almacenamiento, custodia, monitoreo de temperatura, despachos e inventario	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Talento humano contratado y validado en supervisión	#numero de auxiliares contratados / # auxiliares certificados en PAI 4*100	X	X	X	X			REVISION CERTIFICACION	6	4	67				SE ENVIA CERTIFICADOS DE TALENTO HUMANO CON CERTIFICACION PAI
	Garantizar el servicio de energía eléctrica, agua potable, Internet para el correcto funcionamiento del centro de acopio	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Servicios disponibles de manera continua, validado en supervisión	#SERVICIOS PUBLICOS CONTRATADOS# DE SERVICIOS PUBLICOS PRESTADOS	X	X	X				BITADORA DE PLANTA ELECTRICA, RECIBOS DE SERVICIOS PUBLICOS	6	3	50				
	Garantizar los instrumentos de medición de temperatura y humedad debidamente calibrados en cada refrigerador y congelador que almacene vacuna, si como en carga seca para jeringas.	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Instrumentos de medición de temperatura en cumplimiento de orientación técnica	# NUMERO DE INSTRUMENTOS DE MEDICION DE TEMPERATURA# NUMERO DE INSTRUMENTOS CALIBRADOS *100	X	X	X	X	X	X	VERIFICACION DE FECHA DE CALIBRACIÓN	6	6	100				SE ADJUNTA CALIBRACION DE TERMOMETROS Y termohigrometros
	Disponer del plan de contingencia debidamente socializado y actualizado	Coordinación PAI Departamental – Distrital – municipal - IPS vacunadoras públicas y privadas	Acta de evidencia de socialización y plan de contingencia visible.	# NUMERO DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS EN EL 2024.2 # NUMERO CAPACITACIONES EJECUTADAS *100	X	X	X	X	X	X	ACTA DE CAPACITACIÓN	6	6	100				SE ADJUNTA ACTA DE CAPACITACION (PLAN DE CONTINGENCIA)
Participación Social - Información, Educación y Comunicación IEC en salud	Diseñar y poner en marcha el plan de comunicaciones en el marco de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación y Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia En territorios con población indígena se debe disponer de material en lenguas maternas	Diseño: EAPB y Secretaría Departamental/distrital Distribución: Municipios -IPS	Plan de comunicaciones incluido en el Plan de acción de jornada Fecha de envío: diciembre El departamento/distrito enviará el Plan de acción al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com Consolidación y envío de las evidencias de Plan de comunicaciones Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor	# NUMERO DE PLAN DE COMUNICACIONES PROGRAMADOS PARA CADA JORNADA / # NUMERO DE PLANES DE MEDIOS EJECUTADOS *100	X	X	X	X			VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEDIOS Y ENVIO DEL MISMO	6	4	67				SE DAJUNTA PLAN DE MEDIOS PIC
	Diseñar una estrategia de comunicaciones con enfoque territorial, en la que se incluya la participación en la sinergia nacional en redes sociales los días centrales de las jornadas con el #Vacúnate, con el objetivo de ser tendencia nacional.	Equipos de comunicaciones de los niveles Departamental, distrital, municipal IPS	Evidencia de participación en la sinergia nacional: •Producción de videos •Fotografías •Difusión en redes •Perifoneo	# NUMERO DE ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN COMPARTIDAS EN REDES SOCIALES ETC # NUMERO DE USUARIOS INFORMADOS DE LAS JORNADAS MEDIANTE REDES SOCIALES *100	X	X	X	X			USURIOS INFORMADOS DE LAS JORNADAS	6	0	66,66666667				SE DAJUNTAN ESTRATEGIAS IEC
Sistema de información	Reporte pre – jornada: incluye lo vacunado del 1 al 26 de julio de 2024, incluye el reporte de dosis COVID y diferencial de nacionales y extranjeros, en los formatos establecidos	Entidad Territorial departamental/Distrital	Enviar a los correos cmorenoc@minsalud.gov.co inmunopreveniblesmsps@gmail.com reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada referente por departamento.	# DE REPORTES PROGRAMADOS SEGÚN FECHAS ESTABLECIDAS # NUMERO DE REPORTES REALIZADOS	X	X	X	X			ENVIO DE DRIVE DILIGENCIADO AL DEPARTAMENTO Y ET	6	0	66,66666667				SE ENVIA AL CORREO DE PAI DEPARTAMENTAL
	Reporte de día central de jornada: incluye lo vacunado del 27 de julio de 2024, incluye el reporte de dosis COVID y diferencial de nacionales y extranjeros en los formatos establecidos.	Entidad Territorial departamental/Distrital	Enviar a los correos cmorenoc@minsalud.gov.co inmunopreveniblesmsps@gmail.com reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada referente por departamento.	# REPORTE DE DIAS CENTRALES DILIGENCIADOS # NUMERO DE CENTRALES PROGRAMADOS *100	X	X	X	X			ENVIO DE DRIVE DILIGENCIADO AL DEPARTAMENTO Y ET	6	0	66,66666667				SE DILIGENCIA EN EL DRIVE COMPARTIDO POR EL DEPARTAMENTO
	Reporte Consolidado Mensual de vacunación COVID, Programa Permanente y Movimiento de biológicos que incluye todo lo vacunado del 1 al 31 de julio de 2024, en los formatos establecidos	Entidad Territorial departamental/Distrital. IPS	Enviar a los correos cmorenoc@minsalud.gov.co inmunopreveniblesmsps@gmail.com reportespai2023@minsalud.gov.co y a cada referente por departamento. Enviar los primeros diez días de cada mes	#reporte mensual de vacunación COVID 6 # REPORTES MENSUALES REALIZADOS 6*100	X	X	X				SE ENVIA LOS PRIMEROS DIAS DE CADA MES	6	0	50				INFORME PAI
	En caso de presentar retraso en el registro de la información en PAIWEB se debe establecer un plan de choque a corto plazo para subsanar este hallazgo.	Entidad Territorial departamental/Distrital y municipal.	Plan de choque en casos de rezago de registro de la información	# NUMERO DE BIOLOGICO APLICADO DIARIAMENTE #NUMERO DE BIOLOGICO DESCARGADO A LA P0LATAFORMA PAI WEB *100	X	X	X	X			Revision diaria	6	0	67				SUCRE NO CUENTA CON REZAGO PENDIENTE
	En caso de no aceptación de vacuna contra COVID 19, se debe registrar el motivo en PAIWEB			#Disentimientos firmados (no acepta la vacunación)# numero de casos registrados en PAI WEB *100	X	X	X	X			SE REALIZA CARGUE DE DISENTIMIENOS DIARIO	6	0	66,66666667				SE REGISTRA DISENTIMIENTOS DE NO VACUNACION COVID-19 EN PAI WEB MES A MES
Vigilancia en salud pública de EAPV	Desarrollar acciones capacitación en identificación y manejo Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación EAPV, dirigidos al talento humano en salud en especial a los que desarrollan actividades en las áreas de consulta externa, urgencias y hospitalización.	Coordinación Vigilancia epidemiológica En todos los niveles	Acta de estrategia de capacitación	# capacitacitaciones en EAPV cada 6 meses # capacitaciones realizadas *100	X	X	X	X			ACTA DE CAPACITACIÓN	6	0	67				SE ADJUNTA ACTA DE CAPACITACION EAPV
	Articular acciones entre PAI y Vigilancia Epidemiológica para el análisis y seguimiento de los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación EAPV identificados.	Coordinación Vigilancia epidemiológica En todos los niveles	Acta semanal de seguimiento a casos de EAPV	# EVENTOS ADVERSOS POSTERIORES A LA VACUNACIÓN PRESENTADOS # ANALISIS REALIZADOS *100	X	X	X	X			VIGILANCIA DE EAPV	6	0	67				SUCRE NO REPORTA CASOS DE EAPV
Evaluación e indicadores	Desarrollar sesión de Evaluación y seguimiento al plan de acción para la Tercera Jornada Nacional y Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia 2024	Convocatoria: Secretario/a de Salud de la ET departamental Participantes EAPB y ET departamental - Municipal	Acta de la sesión El departamento/distrito enviará evidencias al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# PLAN DE ACCION 6 # EVALUACIONES REALIZADAS	X	X	X	X			SEGUIMIENTO A LA META PROGRAMADA EN EL PLAN DE ACCIÓN	6	0	67				PLAN DE ACCION DILIGENCIADO Y ENVIADO
	Evaluación del Plan de acción para la Tercera Jornada Nacional de Vacunación "Vacunarse Salva Vidas"	Entidad Territorial departamental/Distrital	Consolidación y envío de las evidencias de Plan de acción Departamental/Distrital con compromisos definidos por cada actor El departamento/distrito enviará evidencias al referente PAI asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# EVALUACIONES DE PLANES DE ACCIÓN 6#CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN +100	X	X	X	X			SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN	6	0	67				SE REALIZA EL SEGUIMIENTO Y LA EVALUACION DEL PLAN DE ACCION

	Evaluación de las estrategias y tácticas de alto impacto para el desarrollo de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación.	EAPB con acompañamiento de red de prestadores	Consolidación y envío del Formato de Evaluación de estrategias y tácticas de alto impacto Envío al referente PAI- EAPB asignado desde MSPS y a jornadasnacionalesdevacunacion@gmail.com	# DE FORMATOS DILIGENCIADOS (Evaluación de estrategias y tácticas de alto impacto) 6 # FORMATOS ESTABLECIDOS POR EL DEPARTAMENTO SEGÚN PROGRAMACION DE JORNADAS*100	X	X	X	X			SEGUIMEINTO A LOS FORMATOS DILIGENCIADOS	6	0	67				SE ADJUNTAN ESTRATEGIAS IEC

MMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Tercera Jornada Nacional y Plan de Intensificación de la vacunación en Colombia 2024

DIA CENTRAL 12 de DICIEMBRE de 2024

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE PUNTO DE VACUNACION	TOTAL EQUIPOS EN ESTRATEGIA		TALENTO HUMANO			HORA DE INICIO	HORA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLE - VACUNADOR	TELEFONO
			EXTRA	INTRA	Nº PROFESIONALES	Nº DE VACUNADORES	Nº OTROS				
CAUCA	SUCRE	CORREGIMIENTO DE PARAISO DE SUCRE	X		0	1	2	8:00 a. m.	1: 00PM		

ACTA 3
Lugar de reunión: ESE SUROCCIDENTE PAI SUCRE
Fecha: 16-12-2024 **Hora inicial: 8:00 am**
Temas a tratar: LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS JORNADA MUNICIPAL DE VACUNACIÓN 12 DICIEMBRE DE 2024-niños y niñas de esquema regular
Tipo de reunión: Socialización
Responsable de la Reunión: **Nelsy Navia**
ORDEN DE LA REUNIÓN 1. Verificación de lista de asistencia 2. Presentación del tema 3. Desarrollo del tema 4. Preguntas inquietudes y planteamiento 5. conclusiones y toma de decisiones
DESARROLLO Y CONCLUSIONES

1. VERIFICACIÓN DE LISTA DE ASISTENCIA

Se agradece la asistencia, se hace la presentación del equipo, se verifica asistencia, teniendo en cuenta la convocatoria realizada, se concluye que hay participación suficiente de los convocados, la coordinadora PAI da el visto bueno para continuar con la socialización del lineamiento de la jornada de intensificación de vacunación diciembre de 2024.

2. PRESENTACION DEL TEMA

Se da inicio a la socialización de los Lineamientos generales para el desarrollo de la Jornada de intensificación de Vacunación, con el fin de lograr coberturas útiles de vacunación con cada uno de los biológicos del PAI y disminuir el acúmulo de población susceptible del Plan Nacional de Vacunación - PNV - contra la COVID 19 en la población objetivo, mediante la implementación de estrategias y tácticas que generen protección frente a enfermedades prevenibles por vacunas en todo el territorio nacional y el fortalecimiento de los espacios de posicionamiento local que permitan ubicar el PAI en la agenda política

3. DESARROLLO DEL TEMA

La vacunación se constituye como la medida preventiva de Salud Pública que ha demostrado ser una de las intervenciones más costo – efectivas, al reducir la incidencia y la mortalidad de las enfermedades Inmunoprevenibles; alcanzando logros tangibles como la erradicación de la viruela y la poliomielitis; la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de Rubéola Congénita en la Región de las Américas.

Sin embargo, los logros alcanzados a la fecha se encuentran en riesgo ante la afectación de los programas de inmunización a nivel mundial, regional y nacional.

De acuerdo a lo referido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) – Organización Mundial de la Salud (OMS), las primeras etapas de la recuperación de la inmunización mundial no se han

producido de forma equitativa, sino que la mejora se ha concentrado en unos pocos países. Por lo tanto, la OPS/OMS sugieren que los países deben asegurarse de que están acelerando los esfuerzos de recuperación y refuerzo para llegar a todos los niños con las vacunas que necesitan y, dado que la inmunización de rutina es un pilar fundamental de la atención primaria de salud, aprovechar la oportunidad para avanzar en otros sectores de salud relacionados.

Dentro de las estrategias se pone en marcha la primera Jornada Nacional de Vacunación "Llego el día de ponerse al día, continuando la recuperación de las coberturas prepandémicas", en donde el objetivo principal es la búsqueda activa de todos aquellos susceptibles que a la fecha no se ha iniciado o continuado su esquema de vacunación.

Para el logro de las coberturas es fundamental la articulación con los diferentes actores del sistema de salud y aliados estratégicos que favorezcan el seguimiento a los susceptibles. La articulación de las entidades territoriales con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) garantes de la gestión del riesgo de su población asegurada es de carácter prioritario en la planeación de la búsqueda de aquellos menores con esquemas incompletos e inicios de esquemas de vacunación de manera oportuna. Adicional, es importante desde cada entidad territorial fortalecer de las estrategias de abogacía teniendo en cuenta los cambios actuales de gobierno, en donde se debe posicionar en las agendas políticas el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV contra la COVID 19.

Lograr una cobertura de vacunación del 95% contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la población objetivo, mediante la articulación estratégica entre los actores del sistema de salud y la integración efectiva del sector educativo para sensibilizar, educar y facilitar el acceso a la vacunación, contribuyendo a la prevención de enfermedades relacionadas con el VPH y promoviendo la salud integral en la comunidad.

Intensificar acciones de supervisión y acompañamiento en todos los componentes PAI a los municipios priorizados por el acúmulo de susceptibles de acuerdo con la priorización definida a través de la herramienta Pareto por departamento

Intensificar la búsqueda de población susceptible de vacunación y garantizar la administración de biológicos para dar cumplimiento al esquema de vacunación nacional en la población objeto del PAI y del PNV contra la COVID 19.

Cumplir con el esquema nacional para la aplicación de pentavalente - DPT/HB/Hib y Triple Viral - SRP definida desde el 1ro de enero de 2023.

Fortalecer la búsqueda y vacunación de población susceptible de fiebre amarilla de 1 a 16 años en todos los municipios del país y de 17 a 59 en todos los municipios de riesgo. Ver nota técnica.

Garantizar la coadministración de la vacuna contra la COVID con todos los biológicos del programa permanente de manera simultánea o con cualquier intervalo de tiempo.

Intensificar la búsqueda de población susceptible y garantizar la aplicación de dosis de vacuna contra la COVID-19 a toda persona que lo solicite, con énfasis en dosis adicional en grupos priorizados, inicio y completitud del esquema según lo establecido en los lineamientos del PNV contra la COVID 19 - Resolución 986 de 2023 y demás normatividad vigente.

Realizar el seguimiento niño a niño para la identificación de susceptibles y puesta al día en el esquema de vacunación en el marco de la gestión del riesgo a cargo de las EAPB.

Situar de manera determinante y visible el PAI en las agendas políticas departamentales, distritales y municipales.

Promover la comunicación y educación para la salud en todos los actores del SGSSS, para llegar de manera apropiada a toda la población objeto del programa.

Promover la equidad y el acceso a la vacunación en todo el territorio nacional garantizando la disponibilidad de insumos del PAI, la oferta y demanda inducida al servicio de vacunación.

Generar espacios que fortalezcan la coordinación de acciones y actividades integradas con aliados estratégicos.

Metas

Las metas para la Jornada de intensificación de Vacunación “Las vacunas son seguras y salvan vidas #Vacúnate” que se desarrollará durante diciembre de 2024, se estiman a partir de lo definido para el cumplimento del 95% de cobertura anual, la meta del mes correspondiente 7.9%, más las personas no vacunadas en el periodo enero a diciembre de 2024; se distribuyen en las fases de pre-jornada (80%) y día de jornada (20%). Esta forma de presentar las metas permitirá a los actores del PAI planear las actividades de acuerdo con sus recursos, tácticas y estrategias.

Las metas para el Plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024 que se desarrollará en el periodo comprendido entre agosto a diciembre de 2024, se estiman a partir de lo definido para el cumplimento del 95% de cobertura anual incluyendo la meta del mes correspondiente 7.9%, las personas no vacunadas en los meses previos y los avances de cada territorio; de manera mensual el MinSalud entregará a la entidad territorial la meta del siguiente mes según el resultado del mes anterior y el acumulado de susceptibles. Esta forma de presentar las metas permitirá a los actores del PAI planear las actividades de acuerdo con sus recursos, tácticas y estrategias

POBLACION OBJETO

●Las acciones de la Jornada de intensificación de Vacunación “Vacunarse Salva Vidas” deben

enfocarse en garantizar la vacunación en las siguientes poblaciones
Población infantil menor de 6 años.
Población objetivo de VPH:
Niñas de 9 a 17 años.
Niños de 9 a 14 años
Mujeres gestantes.
Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
Población susceptible para fiebre amarilla. Ver nota técnica.
Población susceptible para COVID-19.
Población mayor de 60 años

Notas técnicas de la jornada
En la operación del PAI es indispensable recordar que:
• A partir del 15 de julio de 2024 se amplía la edad de aplicación de la vacuna contra el VPH en niños, el esquema es de una única dosis en niñas sanas de 9 a 17 años y en niños sanos de 9 a 14 años y 2 dosis en niños y niñas de las mismas edades inmunosuprimidos, en el marco de los lineamientos definidos para la aplicación de este biológico. Para esta jornada de vacunación los niños se amplia la edad de 14 a 17 años con dos dosis.

Desde abril se tiene disponibilidad de vacuna contra la influenza estacional sepa sur 2024, por lo que se debe garantizar la protección, en el menor tiempo posible, de la población objetivo: niños y niñas de 6 a11 meses y 12 a 23 meses, mujeres gestantes, adultos mayores, personal de la salud, cuidadores de pacientes menores de 18 años de cáncer y pacientes con comorbilidades en el marco de los LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2024.

Desde el 1ro de enero de 2023 se aplica la dosis de refuerzo de Triple Viral a los 18 meses y se trabaja en la búsqueda de susceptibles de 2 a 5 años; cada territorio debe definir las estrategias y tácticas para identificar susceptibles. Todos los niños de 1 a 10 años deben tener 2 dosis de triple viral, si se tiene niños con esquemas inoportunos mayores de 18 meses se debe asegurar en el primer contacto la aplicación de Triple viral y 4 semanas después aplicar la segundad dosis.

El esquema de vacunación de pentavalente se compone de 3 dosis más 1 refuerzo en menores de 24 meses, garantizando mínimo una dosis de este biológico a los niños y niñas de 2 a 5 años de edad sin antecedente de vacunación con este biológico.

Dado que el refuerzo de triple viral se aplica a los 18 meses, el segundo refuerzo de DPT será el biológico trazador para los 5 años.

Se debe dar cumplimiento a las medidas de flexibilización de los esquemas de vacunación el marco del oficio enviado a las ET en octubre del 2020. En este contexto, se indica que a partir de la fecha y hasta la finalización del 2024, los esquemas de vacunación de los niños de 6 a 11 meses de edad que inicien o se encuentren atrasados

FASES OPERATIVAS

La Jornada de Intensificación de Vacunación “Las vacunas son seguras y salvan vidas”, #Vacúnate, se organizará en 2 fases con el fin de gestionar acciones, operar las tácticas y estrategias y presentar los resultados obtenidos.

• Pre – Jornada: Periodo previo al día de jornada, definido entre el 1 y el 11 de diciembre de 2024; se debe alcanzar el 100% de la búsqueda activa de la población del corregimiento de paraíso con el fin de educar y orientar sobre la importancia de la inmunización de la población objeto contra enfermedades inmunoprevenibles, así mismo fortalecer la gobernanza sanitaria, la concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores, difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.

• Jornada: El día central de jornada se define el 12 de diciembre de 2024, se debe alcanzar el 100% de la meta asignada, garantizando la oferta máxima de servicios de vacunación, con horarios extendidos e implementación de tácticas y estrategias de alto impacto de acuerdo con las dinámicas propias del territorio. Con el fin de resaltar la importancia de las intervenciones en las zonas rurales, se insta a realizar el evento central desde lo rural.

La jornada de vacunación se enfoca en vacunación de VPH, tétanos adolescentes y fiebre amarilla, teniendo en cuenta que revisando la población susceptible para esquema regular no cumple la fecha para vacunación antes y durante el día 12 de diciembre de 2024.

ACCIONES POR COMPONENTE PAI PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

En este numeral se incluyen las acciones correspondientes a los componentes de Normatividad, Coordinación, Cooperación técnica y Planificación y programación, requiere del trabajo conjunto entre los actores del PAI y la articulación con sectores estratégicos; las bases de micro planificación serán un elemento vital para el éxito de las actividades.

ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS DE VACUNACIÓN

Las estrategias y tácticas de vacunación deben estar planeadas teniendo en cuenta aquellas de mayor impacto de acuerdo con las características propias de cada territorio.

Se debe contar con acciones de contingencia en caso de no tener afluencia de población a los puntos intramurales, así como opciones en caso de tener puntos de vacunación con alta afluencia que permitan realizar una contingencia organizada y programada con equipos de vacunación de apoyo, lo que nos permitirá disminuir las barreras de vacunación y por consiguiente las oportunidades perdidas; esto debe estar incluido en el Plan de acción.

CAPACITACIÓN Y TALENTO HUMANO

El componente de capacitación es un elemento clave para asegurar que todo el personal de salud conozca y aplique la normativa para cumplir las metas de acuerdo con los lineamientos establecidos.

CADENA DE FRIO – INSUMOS

Las acciones descritas en este numeral incluyen las correspondientes a los componentes de Insumos

y Cadena de frio y se enfocan en garantizar la cadena de frío de los biológicos y la conservación de los otros insumos del programa mediante el cumplimiento de las recomendaciones técnicas para el almacenamiento y transporte establecidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI – tomo 7

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Las acciones deben ser coordinadas entre los diferentes actores del sistema garantizando un enfoque diferencial que permita llegar con mensajes claves a todas las poblaciones objeto del programa; lo anterior deberá desarrollarse en el marco del Plan de Comunicaciones del territorio.

• Establecer alianzas estratégicas a nivel local con directores de medios, periodistas y locutores para presentar los objetivos de la intensificación y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, entre otros.

• Establecer plan de perifoneo local para promoción y movilización social de la jornada.

• Fortalecer la comunicación a través de medios adaptando los recursos según características del municipio, la ruralidad, utilizando los canales y emisoras comunitarias.

• Disponer de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.

SISTEMA DE INFORMACIÓN

Para la consolidación y reporte de la información de la población vacunada se debe cumplir con el ingreso del 100% de la información nominal en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas que presten el servicio de vacunación, con criterios de oportunidad y calidad

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EAPV

Para garantizar la vacunación segura, es fundamental notificar y hacer seguimiento a cualquier evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) que se presente después de la administración de las vacunas del esquema nacional.

Teniendo en cuenta que la Jornada de vacunación de Jornada de Vacunación de las Américas se deben intensificar las acciones en todo el territorio nacional para la vigilancia epidemiológica adecuada y oportuna de los EAPV, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MSPS, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.

Para notificar un evento adverso posterior a la vacunación (EAPV) de manera oportuna y correcta, es fundamental conocer su definición y clasificación.

Conocer esta información nos permitirá:

 Identificar los EAPV de forma precisa.

- Realizar la notificación en los tiempos establecidos.
- Garantizar que la información proporcionada sea completa y precisa Definiciones

Evento adverso posterior a la Vacunación (EAPV) Es cualquier situación de salud (hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable, no intencionada, que ocurra posterior a la vacunación/inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna3. Se clasifican en eventos no graves y graves.

EAPV no grave es cuando aparece por lo general a las 24 o 48 horas de la aplicación de la vacuna no pone en riesgo la vida del vacunado, se resuelve sin necesidad de tratamiento y no produce consecuencias a largo plazo o discapacidad4.

EAPV grave: Evento que se presenta con cualquier signo, síntoma, trastorno o síndrome después de la administración de una vacuna, que cause una incapacidad, discapacidad, ponga en riesgo la vida, requiera hospitalización u ocasione la muerte, o genere conglomerados de eventos graves y que, la persona, sus cuidadores o los trabajadores de la salud consideren que podría atribuirse a la vacunación o proceso de inmunización.

Como reportar un EAPV según el actor

Las reacciones adversas a las vacunas del programa regular, tanto graves como no graves, deben notificarse en la plataforma VigiFlow©. Hay unas excepciones que aplican para las vacunas de virus vivos o atenuados, Estas excepciones no aplican para la vacuna de ADN recombinante.

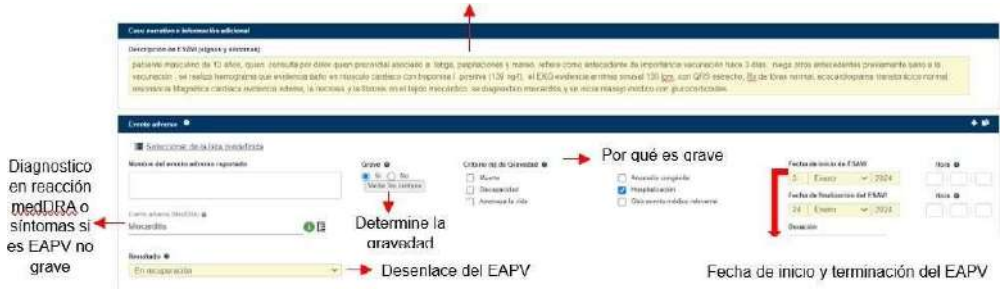
Los tiempos de reporte, análisis y flujo de los EAPV quedan establecidos de la siguiente manera:

- EAPV grave: notificar en las primeras 24 horas de identificado el caso.
- EAPV no grave: se debe notificar a los 7 días hábiles de identificado el caso.

Las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) son las responsables de:

- Identificar, captar y notificar el EAPV en VigiFlow©. así como garantizar que se diligencie la mayoría de los campos del reporte.
- Recoger toda la información sobre el caso, incluyendo la historia clínica, imágenes diagnósticas, laboratorios y necropsia.
- Si la IPS clasifica el caso como grave lo deberá delegar a la ETS y guardar el número de identificación único mundial asignado en VigiFlow© (CO-INVIMA- 00000), con el fin de acceder a este y poder completar la información del caso si está incompleta o si tiene nueva información.
- Para el reporte de EAPV posiblemente relacionado con la vacuna, ejemplo contra el VPH, debe reportar así en los siguientes campos:

Como notificar adecuadamente el caso del EAPV en VigiFlow



EVALUACIÓN E INDICADORES

Las acciones desarrolladas deben ser evaluadas en conjunto con los indicadores de evaluación del PAI definidos en Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2024.

PLANEACION DE LA JORNADA DE VACUNACION

Las tácticas para su implementación de acuerdo con las características de cada territorio son la siguientes:

- Búsqueda de la población para demanda inducida casa a casa
- Desplazamiento a corregimiento Paraíso
- Vacunación con puestos fijos
- Libre demanda a los servicios de vacunación.

Ampliación de la oferta del servicio de vacunación en horarios extendidos y establecimiento de alianzas para fortalecer la vacunación sin barreras.

VACUNACIÓN SEGURA

La vacunación segura, incluye tres momentos fundamentales: Seguridad del receptor, del trabajador de salud y del ambiente, considerando las medidas de bioseguridad dispuestas en los lineamientos de vacunación en el marco del Covid -19 y el Manual técnico Administrativo del PAI

COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

Se debe elaborar y poner en marcha un plan de comunicaciones con el fin de dar a conocer a la comunidad la importancia de acudir a los puntos de vacunación para iniciar o completar el esquema de vacunación ofertado por el gobierno nacional, así como información acerca de la seguridad de las vacunas. En ese sentido es necesario incluir en el plan:
•Estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque intercultural y étnico, que permita a los diferentes grupos conocer los beneficios de la vacunación, aclarar mitos, falsas

creencias y conocimiento de cuidados adecuados post vacunación, entre otros. De acuerdo con la dinámica territorial, es importante que estas estrategias se construyan de forma concertada con los líderes indígenas o sabedores ancestrales, autoridades y comunidades indígenas.
•Difusión de la información a nivel local con locutores para presentar los objetivos de la jornada y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, cuñas radiales en emisoras locales, entre otros.
•Programación de perifoneo local
•Entrega de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.
•Actividades de promoción de la vacunación gratuita y sin barreras, invitando a la comunidad y a los padres de familia a acceder y buscar el servicio con el retorno a la escolaridad.
•Comunicación telefónica a la población objeto con el fin de promover la vacunación.

Así mismo se socializo el decreto **2287 de 2003**, el cual Por el cual se reglamenta el uso del Carné de Salud Infantil como requisito de ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar. Para tal efecto, a partir de la vigencia del presente decreto, deberán exigir la presentación del Carné de Salud Infantil, adoptado mediante la Resolución número 1535 de 2002 del Ministerio de Salud, en el momento de la matrícula en la institución educativa o de su ingreso al establecimiento de bienestar, o a más tardar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y posteriormente cada año hasta cumplir los cinco (5) años.

En su Artículo 1º. Las autoridades de las instituciones educativas y los responsables y cuidadores de los establecimientos de bienestar, de carácter público o privado, deberán velar porque todos los menores de cinco (5) años que asistan a sus establecimientos, hayan completado las vacunas que corresponden a su edad, de conformidad con el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de la Protección Social en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Parágrafo 2º. Los establecimientos educativos y de bienestar, deberán notificar a los padres o tutores cuando el niño o la niña no tengan el Carné de Salud Infantil o cuando su esquema de vacunación para su edad esté incompleto, con objeto de que procedan a su vacunación.

Si **VENCIDO** el término previsto en el artículo 1º del presente decreto no se ha cumplido con esta obligación, las autoridades o responsables del establecimiento deberán **notificar formalmente a la Dirección Local de Salud, o en su defecto a la Alcaldía Municipal o Distrital, para que en un tiempo no menor a quince (15)** días hábiles se garantice el cumplimiento de este derecho.

Puestos de vacunación y horario 12-12-2024

- Corregimiento de Paraíso

COMPROMISOS

1. para el desarrollo del plan de medios se tiene

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





LISTADO DE ASISTENCIA

Elaboro:

CRONOGRAMA PREJORNADA DE VACUNACION ZONA RURAL SUCRE CAUCA

MES DEL 1 AL 11 DE DICIEMBRE DE 2024

CORREGIMIENTO	VEREDA	FECHA	RESPONABLE
Paraíso	Villa Nueva y El Fresno	2 y 3 de Diciembre	DEINY DIAS / AUX ENFERMERIA PIC LESDY LOPEZ/ AUX ENFERMERIA PIC ADRIANA LOPEZ/ AUX ENFERMERIA UAS SUCRE
	Aguacatillo	4 y 5 de Diciembre	
	La Chepa, Naranjal y Mirador	6 y 7 de Diciembre	
	Carmelo	9 y 10 de Diciembre	
	Cabecera de Paraíso	11 de Diciembre	

PRODUCTO 2

Informe detallado de cada jornada de vacunación con análisis cualitativo y cuantitativo donde se describa las actividades desarrolladas (mínimo 4 fotos por informe).
Registro de la jornada con base en los lineamientos y evidencias de las pre-jornadas.

E.S.E SUROCCIDENTE ¡Cuidarte nos motiva, tu bienestar nos conecta! Dr. Johnny Dávila Gerente	**REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA MUNICIPIO DE SUCRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**	MUNICIPIO DE SUCRE

FICHA TÉCNICA

ACTIVIDAD N. 1: realizar Apoyo logístico al desarrollo de jornadas de vacunación. Municipales, departamentales o nacionales

PRODUCTO 2: Informe que contenga evidencias y Entregables orientaciones o especificaciones técnicas. Lineamientos técnicos y operativos Jornada municipal de vacunación diciembre 2024.

DESARROLLO:

ACTIVIDAD	DESCRIPCION
Pre jornada, definido entre el 1 y el 11 de diciembre de 2024	Periodo previo al día de jornada, definido entre el 1 y el 11 de diciembre de 2024; se debe realizar búsqueda activa de la población susceptibles de vacunación, fortaleciendo la gobernanza sanitaria, la concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores, difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.
Día central de jornada se define el 12 de diciembre de 2024.	El día central de jornada se define el 12 de diciembre de 2024, se debe alcanzar el 100% de la meta asignada, garantizando la oferta máxima de servicios de vacunación, con horarios extendidos e implementación de tácticas y estrategias de alto impacto de acuerdo con las dinámicas propias del territorio. Con el fin de resaltar la importancia de las intervenciones en las zonas rurales, se insta a realizar el evento central desde lo rural.

ACCIONES DESARROLLADAS:

- Concertación del plan de acción
- Convocatoria física y digitales.
- Socialización lineamientos de vacunación
- Capacitación al personal.
- Ejecución de la jornada de vacunación

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD:

Realizar informe cualitativo y cuantitativo de la ejecución de la jornada de vacunación del mes de diciembre de 2024 y definir nuevas estrategias frente a los hallazgos encontrados para la siguiente jornada municipal de vacunación.

IV.DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el mes de diciembre de 2024, se lleva a cabo la jornada municipal de la vacunación en el municipio de Sucre Cauca a través de la ESE Suroccidente y el Plan de intervenciones Colectivas 2024, con el lema "Las vacunas son seguras y salvan vidas" #Vacúnate, se dio a conocer por parte del equipo PAI de la ESE Suroccidente la meta programática del municipio teniendo terceras, dosis del año y refuerzo 1 y 2 a vacunar, y la población objeto según los lineamientos departamentales PAI la cual corresponde a: Población infantil menor de 6 años, población objetivo de VPH: Niñas de 9 a 17 años y Niños de 9

a 14 años, Mujeres gestantes, Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF), Población susceptible para fiebre amarilla, Población susceptible para COVID-19, Población mayor de 60 años, durante esta jornada se hace énfasis en población menor de 6 años, de la siguiente manera:

Para llevar a cabo la jornada de vacunación fue importante aunar esfuerzos para facilitar el desarrollo de estrategias y tácticas de vacunación en cada territorio, de acuerdo a las necesidades de la población, donde implica la coordinación de acciones entre la ESE Suroccidente, plan de intervenciones colectivas, EPS, Secretaria de salud municipal, teniendo en cuenta las recomendaciones de prevención y mitigación de infectocontagiosas; así mismo se realizó capacitación al personal encargado de realizar vacunación en jornada por parte del equipo PAI y coordinadora del Plan de intervenciones colectivas 2024, para el lanzamiento de la jornada de vacunación se utilizó cuña radial, publicación del banner en redes sociales, se socializo lineamientos de vacunación a los actores del municipio, como ICBF, EAPB, Secretaria de salud Local, Instituciones Educativas, entre otros.

Por otro lado, se realizó gestión de búsqueda de los niños y niñas con esquemas incompletos, los cuales fueron identificados a través del análisis de cohortes, los menores de 5 años a quienes fue necesario por la emergencia sanitaria de COVID19 realizarles visita domiciliaria para completar esquema de vacunación según seguimiento a cohortes de vacunación. En relación a los puntos de vacunación se definió que habrá 1 punto de vacunación.

En cuanto al sistema de información este lo realiza cada auxiliar de enfermería con el acceso al PAI WEB 2.0, cabe mencionar que la plataforma ha presentado fallas para su uso, plantilla mensual y evolución de historia clínica de R-FAST de la ESE Suroccidente

DESARROLLO DEL PLAN DE ACCION

Se realiza entre el 01 al 12 de diciembre de 2024, fortaleciendo la difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación; e implementando estrategias tendientes al logro de las metas:

1. Pre jornada, definido entre el 1 y el 11 de diciembre de 2024

Zona rural del corregimiento de Paraíso: demanda inducida por parte del PIC UAS Sucre

2. Día central de jornada se define el 12 de diciembre de 2024.

Puntos de vacunación:
- Corregimiento de Paraíso

1. Fase operativa de la jornada municipal de vacunación

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

Para dar cumplimiento con las metas propuestas dentro del objetivo de la estrategia de vacunación se planteó dos fases operativas, la primera fase hace referencia a la búsqueda acaba de la población susceptible y la jornada del día central:

Reporte de dosis aplicadas entre el 1 y el 12 de diciembre de 2024: jornada municipal de vacunación

BIOLOGICOS TRAZADORES	DOSIS PROGRAMADAS MES	DOSIS APLICADAS	% DE CUMPLIMIENTO
Terceras dosis de pentavalente	2	0	0.0
Dosis del año con SRP	1	0	0.0
Dosis de los 18 meses	3	1	33.3
Segundo refuerzo DPT	4	2	50.0
VPH	8	16	200
Fiebre Amarilla	23	13	56.5

En la anterior tabla se puede observar el avance en el cumplimiento de la Jornada municipal de vacunación frente a las coberturas de vacunación, para ello, se tiene en cuenta los indicadores trazadores, los cuales se definen en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social exigen; los cuales corresponden:

- % de terceras dosis de pentavalente aplicadas en población <1 año

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, no se aplicó dosis, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de triple viral aplicadas en población de 1 año

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, no se aplicó dosis, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 1 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de triple viral aplicadas en población de 18 meses

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 1 dosis, para un cumplimiento de 33.3% de acuerdo a la

meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de DPT aplicadas en población de 5 años

De acuerdo al seguimiento del tablero de control para el mes de diciembre en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 2 dosis en niños de 5 años, para un cumplimiento de 50%, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre de 2024

- % de dosis de VPH en población de 9 a 17 años

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 16 dosis, para un cumplimiento del 200%, de las dosis aplicadas 2 dosis en población femenina y 14 dosis en población masculina, de acuerdo a la meta mensual no queda pendiente por aplicar 1 dosis para el mes de diciembre.

- % de dosis de fiebre amarilla en población de 15 a 18 años

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 13 dosis, para un cumplimiento del 56.5%, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 10 dosis para el mes de diciembre.

Cobertura de otros biológicos de seguimiento por jornadas de vacunación según brotes epidemiológicos en Colombia:

INFLUENZA
Nuevas variantes de los virus de influenza resultan por cambios antigénicos debido a mutaciones puntuales que ocurren durante la replicación del virus, el Ministerio de Salud y Protección Social emite lineamiento para vacunación contra influenza sepa sur 2024, no se logra una aplicación de dosis para este inmunobiologico

TaDp
De acuerdo a los lineamientos para inmunización en gestantes con DaTp la cual se aplica después de la semana 26 de embarazo idealmente, para el municipio de Sucre no se logra inmunizar dosis a gestantes.

TETANO
En el análisis de este biológico se pudo evidenciar que para el mes de diciembre de 2024 se logra inmunizar 3 dosis la cuales fueron aplicadas como segundas.

FIEBRE AMARILLA

De acuerdo al análisis de cumplimiento de este biológico, para el mes de diciembre se logra aplicar 13 dosis en población de 15 a 18 años.

En el seguimiento de los niños vacunados de acuerdo al tablero de control podemos observar:

Biológicos trazadores

COBERTURA PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para terceras dosis con un cumplimiento de 78.1% (sin dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo muy alto, un déficit de 16.9% con 50 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 64 dosis, esto quiere decir que queda pendiente aplicar 14 dosis durante el mes de diciembre de 2024.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA PENTAVALENTE

	AÑO	MES	
< 1 AÑO	64	5	TERCERAS DOSIS

NIÑOS SIN VACUNAR	0	0	-1	-1	2	4	6	8	7	10	9	14
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	5	3	3	3	4	6	2	7	0
ACUMULADO	5	11	17	22	25	28	31	35	41	43	50	50
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.8	17.2	26.6	34.4	39.1	43.8	48.4	54.7	64.1	67.2	78.1	78.1
DEFICIT %	0.1	-1.4	-2.8	-2.7	0.5	3.8	7.0	8.6	7.2	12.0	9.0	16.9

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para dosis del año con triple viral con un 84.1% (sin dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo alto, un déficit de 10.9% con 58 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 69 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 11 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA TRIPLE VIRAL

	AÑO	MES	
1AÑO	69	6	TRIPLE VIRAL 1AÑO

NIÑOS SIN VACUNAR	2	-2	0	-2	2	4	2	4	0	4	5	11
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	4	9	4	8	2	4	7	4	10	2	4	0
ACUMULADO	4	13	17	25	27	31	38	42	52	54	58	58
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	5.8	18.8	24.6	36.2	39.1	44.9	55.1	60.9	75.4	78.3	84.1	84.1
DEFICIT %	2.1	-3.0	-0.9	-4.6	0.5	2.6	0.3	2.5	-4.1	0.9	3.0	10.9

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para refuerzo 1 de los 18 meses con triple viral con un 78.3% (1 dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo muy alto, un déficit de 16.7% con 54 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 69 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 15 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA TRIPLE VIRAL PRIMER REFUERZO

	AÑO	MES	
1AÑO	69	6	PRIMER REFUERZO 18 MESES

NIÑOS SIN VACUNAR	1	1	0	2	3	5	8	9	11	10	10	15
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	4	5	4	2	5	4	7	5	1
ACUMULADO	5	11	17	21	26	30	32	37	41	48	53	54
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.2	15.9	24.6	30.4	37.7	43.5	46.4	53.6	59.4	69.6	76.8	78.3
DEFICIT %	0.7	-0.1	-0.9	1.2	1.9	4.0	9.0	9.7	11.8	9.6	10.3	16.7

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para refuerzo 2 de los 5 años con DPT, con un 83.6% (2 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de alto riesgo, un déficit de 11.4% con 61 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 73 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 12 dosis en esta población objeto.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA DPT SEGUNDO REFUERZO

	AÑO	MES	
5 AÑOS	73	6	SEGUNDO REFUERZO

NIÑOS SIN VACUNAR	-1	-1	2	-1	2	5	3	2	5	8	8	12
NIÑOS MES	6	12	18	24	30	37	43	49	55	61	67	73
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	7	6	3	9	3	4	8	7	3	3	6	2
ACUMULADO	7	13	16	25	28	32	40	47	50	53	59	61
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	9.6	17.8	21.9	34.2	38.4	43.8	54.8	64.4	68.5	72.6	80.8	83.6
DEFICIT %	-1.7	-2.0	1.8	-2.6	1.2	3.7	0.6	-1.1	2.8	6.6	6.3	11.4

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para VPH en población femenina, con un cumplimiento de 53,1% (2 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de muy alto riesgo, un déficit de 41.9% con 34 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 64 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 30 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VPH NIÑAS DOSIS UNICA

	AÑO	MES	
5 AÑOS	64	5	VPH DOSIS UNICA NIÑAS DE 9 AÑOS

NIÑOS SIN VACUNAR	0	3	7	6	11	13	14	17	22	25	27	30
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	3	1	6	1	3	4	3	0	2	4	2
ACUMULADO	5	8	9	15	16	19	23	26	26	28	32	34
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.8	12.5	14.1	23.4	25.0	29.7	35.9	40.6	40.6	43.8	50.0	53.1
DEFICIT %	0.1	3.3	9.7	8.2	14.6	17.8	19.5	22.7	30.6	35.4	37.1	41.9

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para VPH en población masculina, con un cumplimiento de 53,1% (2 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de muy alto riesgo, un déficit de 79.2% con 61 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 77 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 16 dosis en esta población objeto.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VPH NIÑOS DOSIS UNICA

	AÑO	MES	
5 AÑOS	77	6	VPH DOSIS UNICA NIÑOS DE 9 AÑOS

NIÑOS SIN VACUNAR	6	11	10	11	17	17	14	14	19	21	24	16
NIÑOS MES	6	13	19	26	32	39	45	51	58	64	71	77
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	0	2	7	6	0	7	9	6	2	4	4	14
ACUMULADO	0	2	9	15	15	22	31	37	39	43	47	61
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	0.0	2.6	11.7	19.5	19.5	28.6	40.3	48.1	50.6	55.8	61.0	79.2
DEFICIT %	7.9	13.2	12.1	12.2	20.1	18.9	15.2	15.3	20.6	23.3	26.0	15.8

BARRIDO DE VACUNACIÓN, CORREGIMIENTO DE PARAISO DEL 1 AL 11 DE DICIEMBRE

Durante la búsqueda, se encuentra en casa y se educan y canalizan a la jornada de vacunación a un total de 7 personas, pendientes de VPH y Fiebre Amarilla.

NOVEDADES FA y VPH: Se identifica durante los barrios un total de 14 novedades de las cuales 4 personas no viven en el corregimiento y 10 personas en el momento de la visita se encontraban por fuera del municipio por motivos, vacaciones y/o trabajo.

ESQUEMA: Se educa a madre de niño con fecha para vacuna el día 10/12/2024, madre manifiesta no acudir en esa fecha ya que el niño cumple años y no quiere que se enferme, se compromete a llevar al niño el día 17/12/2024 a la UAS Sucre.

MATERIAL EDUCATIVO UTILIZADO EN LA ACTIVIDAD

- Audio para perifoneo
- Plotter para publicación en las páginas oficiales de la ESE Suroccidente
- Plegable de vacunación

COPIA DEL MATERIAL EDUCATIVO UTILIZADO

Se anexa en medio físico: **SI**	Se anexa en medio magnético: **SI**

DIFICULTADES DE LA ACTIVIDAD:

La población susceptible para vacunación no fue posible ubicarla debido a que en el momento se encuentran en vacaciones y fuera del municipio, sin embargo se realizo visita al 100% de la población.

LOGROS DE LA ACTIVIDAD

La ejecución de la Jornada municipal de vacunación nos deja ver el monitoreo de los indicadores trazadores que permiten medir el nivel de desempeño en el cumplimiento de las coberturas de vacunación del municipio de Sucre Cauca, permitiendo así evaluar y crear nuevas estrategias de vacunación en el área urbana, rural y rural dispersa.

El municipio de Sucre finalmente cuenta con coberturas por debajo de la meta, por ello se debe intensificar la búsqueda activa de la población objeto con el fin de cumplir las coberturas definidas como meta anual, a través del seguimiento de cohortes.

En las estrategias definidas y que han permitido el avance en el cumplimiento de coberturas de vacunación es la articulación interinstitucional e intersectorial, bajo el proceso de micro planeación teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos de la jornada de vacunación municipal en el municipio de Sucre.

COMPROMISOS DE LA ACTIVIDAD

De acuerdo al objetivo de la actividad Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, todos sectores, entorno educativo) que hacen presencia en el municipio, se adquirieron los siguientes compromisos:

COMPROMISO	RESPONSABLE	TIEMPO
Barridos de Vacunación en corregimientos y veredas, para continuar y completar esquemas de vacunación	Coordinadora PAI- Auxiliares UAS Sucre y PIC	Diciembre de 2024
Realizar seguimiento a menores programados para vacunación en el 2024	Coordinadora PAI- Auxiliares UAS Sucre y PIC	Diciembre de 2024
Analizar sobre proyección de población susceptible y realizar ajuste de metas anuales.	Coordinadora PAI- SSL	Diciembre de 2024
Realizar novedad de los menores vacunados en otras IPS, o traslados, cambios de domicilio.	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Georreferenciar población susceptible e intensificar jornadas de vacunación	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Articular con instituciones de programas sociales, ICBF y demás con el fin de alcanzar coberturas de vacunación	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Efectuar decreto 2287 de 2003 en todas las instituciones	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024

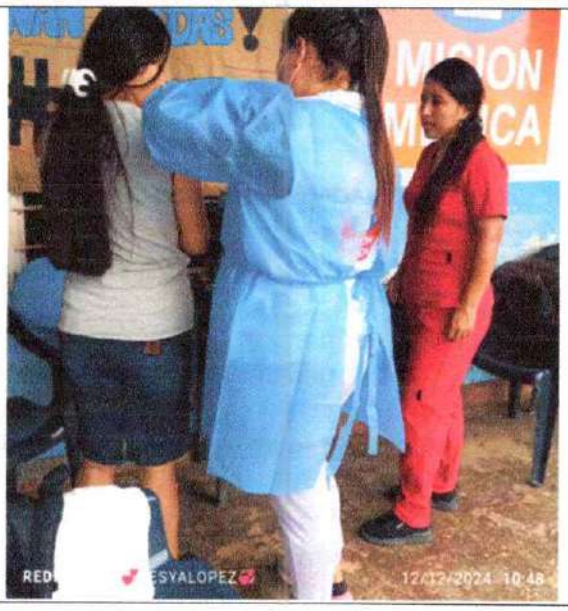
que atiendan menores de 5 años incluido la UAS.		
Todos los servicios solicitar previo o durante la atención el carnet de vacunas y derivar a vacunación antes de entregar formulas médica o demás.	UAS Sucre	Diciembre de 2024
Implementar plan de medios	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO:

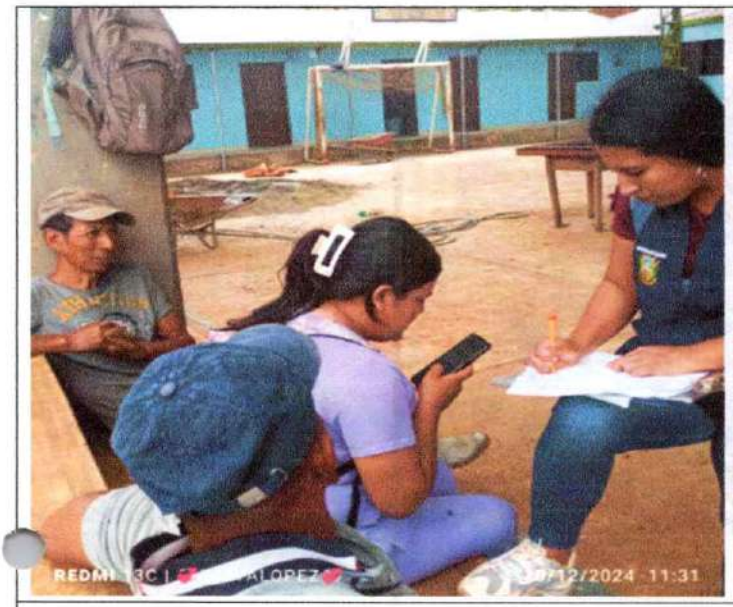






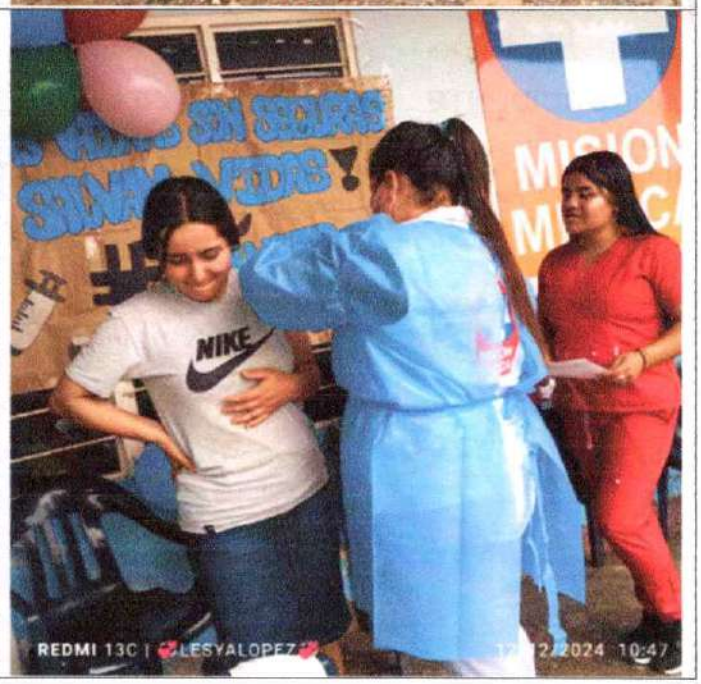


REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024



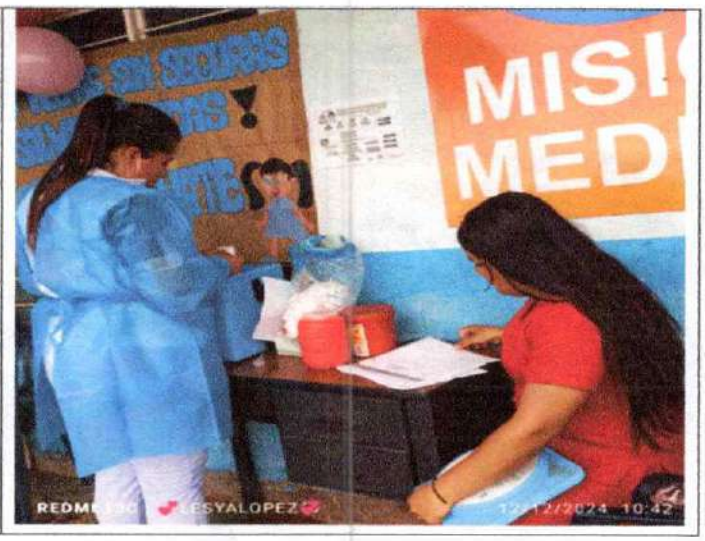






REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024





Nelsy A. Nava P

ESE SUROCCIDENTE
PIC MUNICIPAL
MODIFICATORIO AL CONTRATO N° 01 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°. 003-CDIA-2024

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD #1 Apoyar 2 jornadas de Vacunación en el municipio

FECHA 1 - 11 de diciembre TEMA Barrido de Vacunacion LUGAR Paraiso

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	EDAD	MUJER	HOMBRE	OTRO	CARGO COMUNIDAD/ ENTIDAD O INSTITUCIÓN	BARRIO/ CORREGIMIENTO/ VEREDA	DISCAP		VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		ETNIA				No. TELEFONO	EPS	FIRMA/ HUELLA
									SI	NO	SI	NO	MESTIZO	AFRO	INDIGENA	OTRO			
1	Darwin Giraldo	1061751791	14		X		Estudiante	Paraiso		X		X	X				3205405900	AlS	Angie Acosta
2	Emily Yesney6	1058900939	15	X			Estudiante	paraiso		X		X	X				3107141518	AlS	
3	Juan Pablo Bubano	1059900535	15		X		Estudiante	Paraiso		X		X	X				3228863341	Asmet	Jonana Salazar
4	Daniela Para	1059910586	15	X			Estudiante	paraiso		X		X	X				3215738843	AlS	
5	Daniel Felipe Mamian	1031815517	16		X		Estudiante	Paraiso		X		X					3107899981	NEPS	Daniel Gómez
6	Yisel Fernanda Gomez Q	1144524130	X	X			Estudiante	paraiso		X		X					3116698626	Asmet	Bernet Gomez
7	Angie Vanesa Mamian	1058900944	18	X			Ama de Casa	Paraiso		X		X	X				3147266982	AlS	Paola Gomez
8																			
9																			
10																			

Responsable Deimy Diaz

DISCAP: Discapacidad

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
(PIC) 2024

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

"P.A.I"

NOMBRE DEL MENOR: Alan Santiago Barbano Gironta				
IDENTIFICACIÓN: 1059919569				
FECHA NACIMIENTO: 08/12/2023	EDAD: 1 año	CIUDAD: Paraiso	DIRECCIÓN: la Guayana	FECHA ACTUAL: 10/12/2024

YO, Asturth Viviana Gironta ,IDENTIFICADO CON, CC , NÚMERO , 1193569921

PARENTESCO CON EL MENOR, Madre , DOY CONSTANCIA QUE el menor Se va a llevar a hacer Vacunar el dia martes 17 de diciembre.

,POR ENDE NO SE PUEDE VACUNAR CON, Vacuna 1 año

NOMBRES Y APELLIDOS, Asturth Gironza

C.C. No. 1193569921

x Deiny Diaz
AUXILIAR DE ENFERMERIA

C.C. No.

27
240

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraiso, doy constancia que el señor (a). Lilia Zalazar.
Identificado (a) con documento de identidad No. 1144525293
presenta la siguiente novedad: Personas de la comunidad Refieren que yano viven en la Vereda, Persona quien tiene pendiente Vph

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

C.C. 10 692 792 de Paez

Representante JAC

Celular 315 364 7459

28
241

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraiso, doy constancia que el señor (a). Yefrey Mauricio Ortiz
Identificado (a) con documento de identidad No. 1144524411
presenta la siguiente novedad: No se encontraba en casa se procede a realizar llamada, Persona quien tiene pendiente YPH;

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Euclides Benavides
C.C. 18130228 de mocoa
Representante JAC
Celular 3205249870

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paradiso, doy constancia que el señor (a). Yhajan Andres Pain.
Identificado (a) con documento de identidad No. 1144524391
presenta la siguiente novedad: Personas de la comunidad refieren que actualmente no se encuentra dentro de Vereda Persona quien tiene pendiente VPH

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Milena Salazar Hoyos

C.C. 1061733168 de Popayán

Representante JAC

Celular 3225483195

30
24

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraiso, doy constancia que el señor (a). Yathan Mauricio Cironia Astudillo Identificado (a) con documento de identidad No. 1144524554 presenta la siguiente novedad: No se encuentra en Casa a la hora de la Visita manifiestan Vecinos que se fue a trabajar persona quien tenia pendiente Vacuna VPH;

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Wilson Cirona Zuñiga

C.C. 10 698 445 de Patia el Bordo.

Representante JAC

Celular 320 5480558.

31
24

Sucre Cauca, 4 diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraiso, doy constancia que el señor (a). Fabianson Andres Gironza Astudillo Identificado (a) con documento de identidad No. 1144524462 presenta la siguiente novedad: no se encontro en Casa vecinos manifiestan que se encuentran en la Cordillera joven que tenia pendiente de VpH

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Wilson Gironza Zuñiga.

C.C. 10 695 745. de Rafael Bordo.

Representante JAC

Celular 320 5486558

32
24

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraíso, doy constancia que el señor (a). Valery Menesa Cabrera
Identificado (a) con documento de identidad No. 1144525121
presenta la siguiente novedad: Personas de la comunidad refiere que la persona ya no vive dentro del corregimiento. quien tiene pendiente fiebre amarilla.
;
por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Milena Salazar Hoyos
C.C. 1061733168 de Popayan
Representante JAC
Celular 3225483195

~~33~~
246

Sucre Cauca, 10-12 de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraíso, doy constancia que el señor (a). Luyhit Andres Cabrera Salazar
Identificado (a) con documento de identidad No. 1061748489
presenta la siguiente novedad: la madre del menor manifiesta que el tiene un viaje programado el dia miercoles 11 de diciembre pero se compromete a llevarlo a la UAS de Sucre en cuanto regrese de la ciudad de Popayán quien tiene pendiente fiebre amarilla.

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Milena Salazar Hoyos
C.C. 1061733168 de Popayán
Representante JAC
Celular 3225483195

~~34~~
247

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraiso, doy constancia que el señor (a). Sharit Viviana Orozco
Identificado (a) con documento de identidad No. 1144524067
presenta la siguiente novedad: Personas de la comunidad Refieren que actualmente no se encuentra dentro del Corregimiento hace Varios dias quien tiene pendiente fiebre amarilla;

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Milena Salazar Hoyos
C.C. 1061733168 de Popayan
Representante JAC
Celular 3225483195

~~35~~
248

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraiso, doy constancia que el señor (a). Salome Pinzon Z
Identificado (a) con documento de identidad No. 1054244794
presenta la siguiente novedad: Personas de la comunidad Refieren que no viven en la vereda quien tiene Pendiente fiebre amarilla
;
por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Guy, A. M. J.

C.C. 10 692 942 de Paz12

Representante JAC

Celular 315 3647451

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraiso, doy constancia que el señor (a). Kateiin. Hoyos.
Identificado (a) con documento de identidad No. 1142152747.
presenta la siguiente novedad: Personas dela comunidad refieren que no viven dentro dela comunidad. quien tiene Pendiente fiebre amarilla

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

C.C. 10692 972 de Pitalito

Representante JAC

Celular 315 364 7454

37
25

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento V- fresno, doy constancia que el señor (a). Nasly yasbeidy
Identificado (a) con documento de identidad No. 1124525288
presenta la siguiente novedad: No reside en la vereda el fresno Personas dela comunidad que da conocen a ella y a su familia dicen que yano reside en la vereda hace varios años., quien se encuentra pendiente de fiebre amarilla.

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

G. Adolfo

C.C. 10692742 de Paez

Representante JAC

Celular 315 3647454

38
251

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraiso, doy constancia que el señor (a). Yelson Enrique Mamian Identificado (a) con documento de identidad No. 1144574771 presenta la siguiente novedad: No se encontraban en casa ala hora de la visita quien tiene pendiente fiebre amarilla;

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Wilson Giron 27 Loma.

C.C. 10 678445 de Patia El bordo

Representante JAC

Celular 320 5480558

39
252

Sucre Cauca, 10/12/2024 de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Parqiso, doy constancia que el señor (a). Mabel Bravo Gironza
Identificado (a) con documento de identidad No. 1144524088
presenta la siguiente novedad: Se encuentra fuera del Coregimiento Persona quien tiene pendiente fiebre amarilla;
por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Wilson Gironza Luna.
C.C. 10678445 de Patia el bordo.
Representante JAC
Celular _____

40
253

Sucre Cauca, diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Paraíso, doy constancia que el señor (a). Juan David Hurtado Jimenez
Identificado (a) con documento de identidad No. 1144534039
presenta la siguiente novedad: Personas dela comunidad Refieren que esta persona no esta dentro del corregimiento Temporalmente, persona quen tiene pendiente vacuna fiebre amarilla;

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

Milena Salazar Hoyos
C.C. 1061733168 de Popayán
Representante JAC
Celular 3225483195

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD Apoyar dos jornadas de salud en el municipio de sucre

FECHA 12/12/24 TEMA jornada Vacunacion dia Central LUGAR Paraiso

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	EDAD	MUJER	HOMBRE	OTRO	CARGO COMUNIDAD/ ENTIDAD O INSTITUCIÓN	BARRIO/ CORREGIMIENTO/ VEREDA	DISCAP		VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		ETNIA				No. TELEFONO	EPS	FIRMA/ HUELLA
									SI	NO	SI	NO	MESTIZO	AFRO	INDIGENA	OTRO			
1	Lina Marcela Sanchez	1082125866	18	x			Ama de Casa	Paraiso		x		x	x				3106390190	AIS	Marcela Sanchez.
2	Greins Katerin Hoyos	1144524142	14	x			Estudante	Paraiso		x		x	x				3143614867	AIS	*Greins Perez
3	Salome Diaz Cruz	1059244774	12	x			Estudiante	Villa Nueva		x		x	x				3206753424	Nepsi	*Salome Diaz
4	Darwin Giraldo	1061751791	14		x		Estudiante	paraiso		x		x	x				3154985089	Asmet	*Darwin G.A
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

Responsable Lesdy López Gómez

DISCAP: Discapacidad

E.S.E SUROCCIDENTE ¡Cuidarte esta nuestra, yo fortalecer nuestro cuidado! Dr. Johnny Dávila Gerente	**REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA MUNICIPIO DE SUCRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**	MUNICIPIO DE SUCRE

FICHA TÉCNICA

ACTIVIDAD N. 1: realizar Apoyo logístico al desarrollo de jornadas de vacunación. Municipales, departamentales o nacionales.

PRODUCTO 2: Informe que contenga evidencias y Entregables orientaciones o especificaciones técnicas. Lineamientos técnicos y operativos Jornada municipal de vacunación diciembre 2024.

DESARROLLO:

ACTIVIDAD	DESCRIPCION
Pre jornada, definido entre el 1 y el 13 de diciembre de 2024	Periodo previo al día de jornada, definido entre el 1 y el 13 de diciembre de 2024; se debe realizar búsqueda activa de la población susceptibles de vacunación, fortaleciendo la gobernanza sanitaria, la concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores, difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.
Día central de jornada se define el 14 de diciembre de 2024.	El día central de jornada se define el 14 de diciembre de 2024, se debe alcanzar el 100% de la meta asignada, garantizando la oferta máxima de servicios de vacunación, con horarios extendidos e implementación de tácticas y estrategias de alto impacto de acuerdo con las dinámicas propias del territorio. Con el fin de resaltar la importancia de las intervenciones en las zonas rurales, se insta a realizar el evento central desde lo rural.

ACCIONES DESARROLLADAS:

- Concertación del plan de acción
- Convocatoria física y digitales.
- Socialización lineamientos de vacunación
- Capacitación al personal.
- Ejecución de la jornada de vacunación

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD:

Realizar informe cualitativo y cuantitativo de la ejecución de la jornada de vacunación del mes de diciembre de 2024 y definir nuevas estrategias frente a los hallazgos encontrados para la siguiente jornada municipal de vacunación.

IV.DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el mes de diciembre de 2024, se lleva a cabo la jornada municipal de la vacunación en el municipio de Sucre Cauca a través de la ESE Suroccidente y el Plan de intervenciones Colectivas 2024, con el lema "Las vacunas son seguras y salvan vidas" #Vacúnate, se dio a conocer por parte del equipo PAI de la ESE Suroccidente la meta programática del municipio teniendo terceras, dosis del año y refuerzo 1 y 2 a vacunar, y la población objeto según los lineamientos departamentales PAI la cual corresponde a: Población infantil menor de 6 años, población objetivo de VPH: Niñas de 9 a 17 años y Niños de 9 a 14 años, Mujeres gestantes, Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF), Población susceptible para

fiebre amarilla, Población susceptible para COVID-19, Población mayor de 60 años, durante esta jornada se hace énfasis en población menor de 6 años, de la siguiente manera:

Para llevar a cabo la jornada de vacunación fue importante aunar esfuerzos para facilitar el desarrollo de estrategias y tácticas de vacunación en cada territorio, de acuerdo a las necesidades de la población, donde implica la coordinación de acciones entre la ESE Suroccidente, plan de intervenciones colectivas, EPS, Secretaria de salud municipal, teniendo en cuenta las recomendaciones de prevención y mitigación de infectocontagiosas; así mismo se realizó capacitación al personal encargado de realizar vacunación en jornada por parte del equipo PAI y coordinadora del Plan de intervenciones colectivas 2024, para el lanzamiento de la jornada de vacunación se utilizó cuña radial, publicación del banner en redes sociales, se socializo lineamientos de vacunación a los actores del municipio, como ICBF, EAPB, Secretaria de salud Local, Instituciones Educativas, entre otros.

Por otro lado, se realizó gestión de búsqueda de los niños y niñas con esquemas incompletos, los cuales fueron identificados a través del análisis de cohortes, los menores de 5 años a quienes fue necesario por la emergencia sanitaria de COVID19 realizarles visita domiciliaria para completar esquema de vacunación según seguimiento a cohortes de vacunación. En relación a los puntos de vacunación se definió que habrá 1 punto de vacunación.

En cuanto al sistema de información este lo realiza cada auxiliar de enfermería con el acceso al PAI WEB 2.0, cabe mencionar que la plataforma ha presentado fallas para su uso, plantilla mensual y evolución de historia clínica de R-FAST de la ESE Suroccidente

DESARROLLO DEL PLAN DE ACCION

Se realiza entre el 01 al 13 de diciembre de 2024, fortaleciendo la difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación; e implementando estrategias tendientes al logro de las metas:

1. Pre jornada, definido entre el 1 y el 13 de diciembre de 2024

Zona rural del corregimiento de Paraíso: demanda inducida por parte del PIC UAS Sucre

2. Día central de jornada se define el 14 de diciembre de 2024.

Puntos de vacunación:
- Parque principal de Sucre
- UAS Sucre

1. Fase operativa de la jornada municipal de vacunación

Para dar cumplimiento con las metas propuestas dentro del objetivo de la estrategia de vacunación se planteó dos fases operativas, la primera fase hace referencia a la búsqueda acaba de la población susceptible y la jornada del día central:

Reporte de dosis aplicadas 14 de diciembre de 2024: jornada departamental de vacunación

BIOLOGICOS TRAZADORES	DOSIS PROGRAMADAS MES	DOSIS APLICADAS	% DE CUMPLIMIENTO
Terceras dosis de pentavalente	2	0	0.0
Dosis del año con SRP	2	0	0.0
Dosis de los 18 meses	2	1	50.0
Segundo refuerzo DPT	3	1	33.3
VPH	4	4	100.0

En la anterior tabla se puede observar el avance en el cumplimiento de la Jornada municipal de vacunación frente a las coberturas de vacunación, para ello, se tiene en cuenta los indicadores trazadores, los cuales se definen en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social exigen; los cuales corresponden:

- % de terceras dosis de pentavalente aplicadas en población <1 año

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, no se aplicó dosis, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de triple viral aplicadas en población de 1 año

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, no se aplicó dosis, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de triple viral aplicadas en población de 18 meses

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 1 dosis, para un cumplimiento de 50% de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 1 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de DPT aplicadas en población de 5 años

De acuerdo al seguimiento del tablero de control para el mes de diciembre en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 1 dosis en niños de 5 años, para un cumplimiento de 33.3%, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre de 2024

- % de dosis de VPH en población de 9 a 17 años

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 4 dosis, para un cumplimiento del 100%, de las dosis aplicadas 1 dosis en población femenina y 3 dosis en población masculina, de acuerdo a la meta mensual no queda pendiente por aplicar dosis para el mes de diciembre.

Cobertura de otros biológicos de seguimiento por jornadas de vacunación según brotes epidemiológicos en Colombia:

INFLUENZA
Nuevas variantes de los virus de influenza resultan por cambios antigénicos debido a mutaciones puntuales que ocurren durante la replicación del virus, el Ministerio de Salud y Protección Social emite lineamiento para vacunación contra influenza sepa sur 2024, no se logra una aplicación de dosis para este inmunobiologico

TaDp
De acuerdo a los lineamientos para inmunización en gestantes con DaTp la cual se aplica después de la semana 26 de embarazo idealmente, para el municipio de Sucre se logra inmunizar 1 dosis a gestantes.

TETANO
En el análisis de este biológico se pudo evidenciar que para el mes de diciembre de 2024 se logra inmunizar 6 dosis, de las cuales 2 dosis son primeras, 1 dosis como segunda y 3 dosis como terceras.

FIEBRE AMARILLA
De acuerdo al análisis de cumplimiento de este biológico, para el mes de diciembre se logra aplicar 17 dosis en población de 15 a 18 años.

En el seguimiento de los niños vacunados de acuerdo al tablero de control podemos observar:

Biológicos trazadores

COBERTURA PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para terceras dosis con un cumplimiento de 81.3% (2 dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo alto, un déficit de

13.8% con 52 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 64 dosis, esto quiere decir que queda pendiente aplicar 12 dosis durante el mes de diciembre de 2024.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA PENTAVALENTE

	AÑO	MES	
< 1 AÑO	64	5	TERCERAS DOSIS

NIÑOS SIN VACUNAR	0	0	-1	-1	2	4	6	8	7	10	9	12
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	5	3	3	3	4	6	2	7	2
ACUMULADO	5	11	17	22	25	28	31	35	41	43	50	52
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.8	17.2	26.6	34.4	39.1	43.8	48.4	54.7	64.1	67.2	78.1	81.3
DEFICIT %	0.1	-1.4	-2.8	-2.7	0.5	3.8	7.0	8.6	7.2	12.0	9.0	13.8

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para dosis del año con triple viral con un 84.1% (sin dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo alto, un déficit de 10.9% con 58 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 69 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 11 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA TRIPLE VIRAL

	AÑO	MES	
1AÑO	69	6	TRIPLE VIRAL 1AÑO

NIÑOS SIN VACUNAR	2	-2	0	-2	2	4	2	4	0	4	5	11
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	4	9	4	8	2	4	7	4	10	2	4	0
ACUMULADO	4	13	17	25	27	31	38	42	52	54	58	58
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	5.8	18.8	24.6	36.2	39.1	44.9	55.1	60.9	75.4	78.3	84.1	84.1
DEFICIT %	2.1	-3.0	-0.9	-4.6	0.5	2.6	0.3	2.5	-4.1	0.9	3.0	10.9

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para refuerzo 1 de los 18 meses con triple viral con un 79.7% (2 dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo muy alto, un

déficit de 15.3% con 55 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 69 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 14 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA TRIPLE VIRAL PRIMER REFUERZO

	AÑO	MES	
1 AÑO	69	6	PRIMER REFUERZO 18 MESES

NIÑOS SIN VACUNAR	1	1	0	2	3	5	8	9	11	10	10	14
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	4	5	4	2	5	4	7	5	2
ACUMULADO	5	11	17	21	26	30	32	37	41	48	53	55
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.2	15.9	24.6	30.4	37.7	43.5	46.4	53.6	59.4	69.6	76.8	79.7
DEFICIT %	0.7	-0.1	-0.9	1.2	1.9	4.0	9.0	9.7	11.8	9.6	10.3	15.3

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para refuerzo 2 de los 5 años con DPT, con un 84.9% (3 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de alto riesgo, un déficit de 10.1% con 62 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 73 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 11 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA DPT SEGUNDO REFUERZO

	AÑO	MES	
5 AÑOS	73	6	SEGUNDO REFUERZO

NIÑOS SIN VACUNAR	-1	-1	2	-1	2	5	3	2	5	8	8	11
NIÑOS MES	6	12	18	24	30	37	43	49	55	61	67	73
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	7	6	3	9	3	4	8	7	3	3	6	3
ACUMULADO	7	13	16	25	28	32	40	47	50	53	59	62
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	9.6	17.8	21.9	34.2	38.4	43.8	54.8	64.4	68.5	72.6	80.8	84.9
DEFICIT %	-1.7	-2.0	1.8	-2.6	1.2	3.7	0.6	-1.1	2.8	6.6	6.3	10.1

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para VPH en población femenina, con un cumplimiento de 54.7% (3 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de muy alto riesgo, un

déficit de 40.3% con 35 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 64 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 29 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VPH NIÑAS DOSIS UNICA

	AÑO	MES
5 AÑOS	64	5

VPH DOSIS UNICA NIÑAS DE 9 AÑOS

NIÑOS SIN VACUNAR	0	3	7	6	11	13	14	17	22	25	27	29
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	3	1	6	1	3	4	3	0	2	4	3
ACUMULADO	5	8	9	15	16	19	23	26	26	28	32	35
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.8	12.5	14.1	23.4	25.0	29.7	35.9	40.6	40.6	43.8	50.0	54.7
DEFICIT %	0.1	3.3	9.7	8.2	14.6	17.8	19.5	22.7	30.6	35.4	37.1	40.3

a siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para VPH en población masculina, con un cumplimiento de 84.4% (18 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de alto riesgo, un déficit de 10.6% con 65 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 77 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 12 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VPH NIÑOS DOSIS UNICA

	AÑO	MES
5 AÑOS	77	6

VPH DOSIS UNICA NIÑOS DE 9 AÑOS

NIÑOS SIN VACUNAR	6	11	10	11	17	17	14	14	19	21	24	12
NIÑOS MES	6	13	19	26	32	39	45	51	58	64	71	77
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	0	2	7	6	0	7	9	6	2	4	4	18
ACUMULADO	0	2	9	15	15	22	31	37	39	43	47	65
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	0.0	2.6	11.7	19.5	18.5	28.6	40.3	48.1	50.6	55.8	61.0	84.4
DEFICIT %	7.9	13.2	12.1	12.2	20.1	18.9	15.2	15.3	20.6	23.3	26.0	10.6

ARRIDO DE VACUNACIÓN, CORREGIMIENTO DE PARAISO DEL 1 AL 13 DE DICIEMBRE

Durante la búsqueda, se encuentra en casa y se educan y canalizan a la jornada de vacunación a un total de 14 personas, pendientes de VPH y Fiebre Amarilla.

NOVEDADES FA y VPH: Se identifica durante los barrios un total de 18 novedades de las cuales 6 personas no viven en el municipio y 12 personas en el momento de la visita se encontraban por fuera del municipio por motivos, vacaciones y/o trabajo.

ESQUEMA:

De 2 niños pendientes de la vacuna, se identifica que los dos niños fueron vacunados en 02/12/2024 en la UAS Sucre.

1 menor la cual tiene fecha de vacunación para el 19/12/2024, la madre refiere que la hace vacunar en la ciudad de Popayán ya que ese es su nuevo lugar de residencia.

Se educa a la madre de 1 menor la cual tiene fecha de vacunación para el 23/12/2024. Madre refiere llevarla en la fecha programada a la UAS Sucre.

MATERIAL EDUCATIVO UTILIZADO EN LA ACTIVIDAD

- Audio para perifoneo
- Plotter para publicación en las páginas oficiales de la ESE Suroccidente
- Plegable de vacunación

COPIA DEL MATERIAL EDUCATIVO UTILIZADO

Se anexa en medio físico: **SI**	Se anexa en medio magnético: **SI**

DIFICULTADES DE LA ACTIVIDAD:

La población susceptible para vacunación no fue posible ubicarla debido a que en el momento se encuentran en vacaciones y fuera del municipio, sin embargo, se realizó visita de la población.

LOGROS DE LA ACTIVIDAD

La ejecución de la Jornada municipal de vacunación nos deja ver el monitoreo de los indicadores trazadores que permiten medir el nivel de desempeño en el cumplimiento de las coberturas de vacunación del municipio de Sucre Cauca, permitiendo así evaluar y crear nuevas estrategias de vacunación en el área urbana, rural y rural dispersa.

El municipio de Sucre finalmente cuenta con coberturas por debajo de la meta, por ello se debe intensificar la búsqueda activa de la población objeto con el fin de cumplir las coberturas definidas como meta anual, a través del seguimiento de cohortes.

En las estrategias definidas y que han permitido el avance en el cumplimiento de coberturas de vacunación es la articulación interinstitucional e intersectorial, bajo el proceso de micro planeación teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos de la jornada de vacunación municipal en el municipio de Sucre.

COMPROMISOS DE LA ACTIVIDAD

De acuerdo al objetivo de la actividad Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, todos sectores, entorno educativo) que hacen presencia en el municipio, se adquirieron los siguientes compromisos:

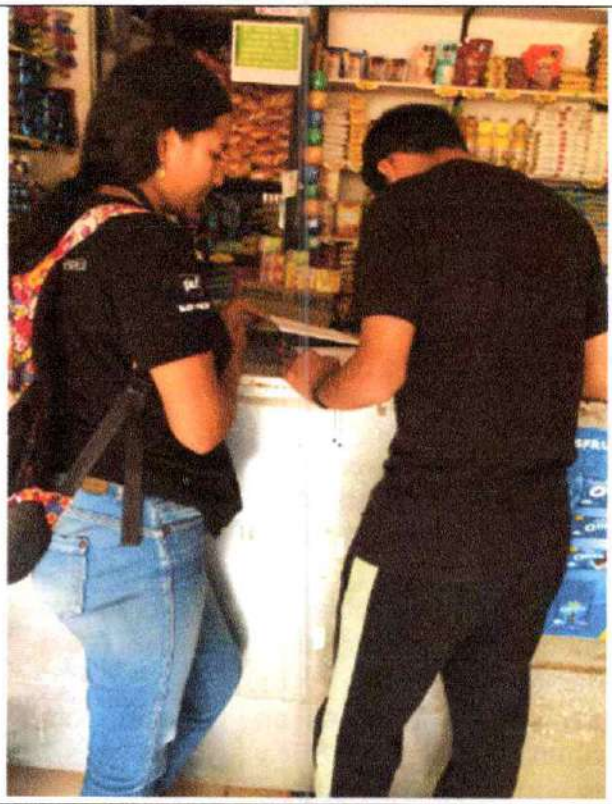
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

COMPROMISO	RESPONSABLE	TIEMPO
Barridos de Vacunación en corregimientos y veredas, para continuar y completar esquemas de vacunación	Coordinadora PAI- Auxiliares UAS Sucre y PIC	Diciembre de 2024
Realizar seguimiento a menores programados para vacunación en el 2024	Coordinadora PAI- Auxiliares UAS Sucre y PIC	Diciembre de 2024
Analizar sobre proyección de población susceptible y realizar ajuste de metas anuales.	Coordinadora PAI- SSL	Diciembre de 2024
Realizar novedad de los menores vacunados en otras IPS, o traslados, cambios de domicilio.	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Georreferenciar población susceptible e intensificar jornadas de vacunación	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Articular con instituciones de programas sociales, ICBF y demás con el fin de alcanzar coberturas de vacunación	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Efectuar decreto 2287 de 2003 en todas las instituciones que atiendan menores de 5 años incluido la UAS.	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Todos los servicios solicitar previo o durante la atención el carnet de vacunas y derivar a vacunación antes de entregar formulas médica o demás.	UAS Sucre	Diciembre de 2024
Implementar plan de medios	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024

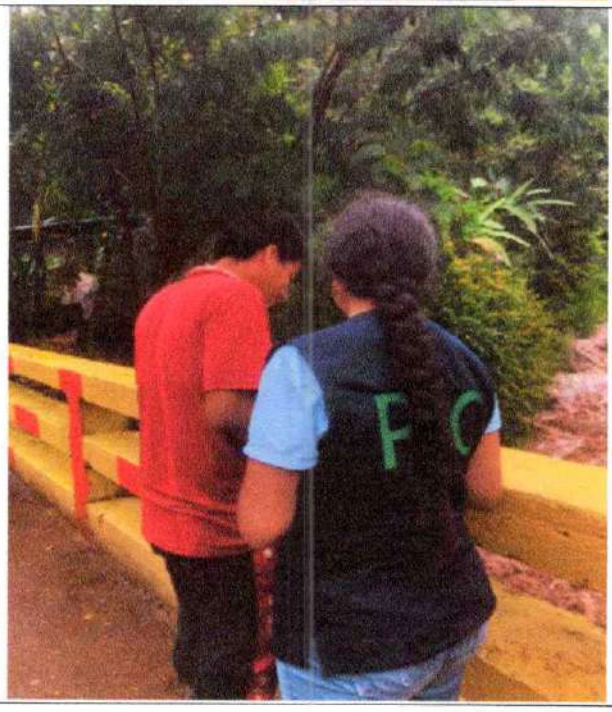
REGISTRO FOTOGRÁFICO:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024



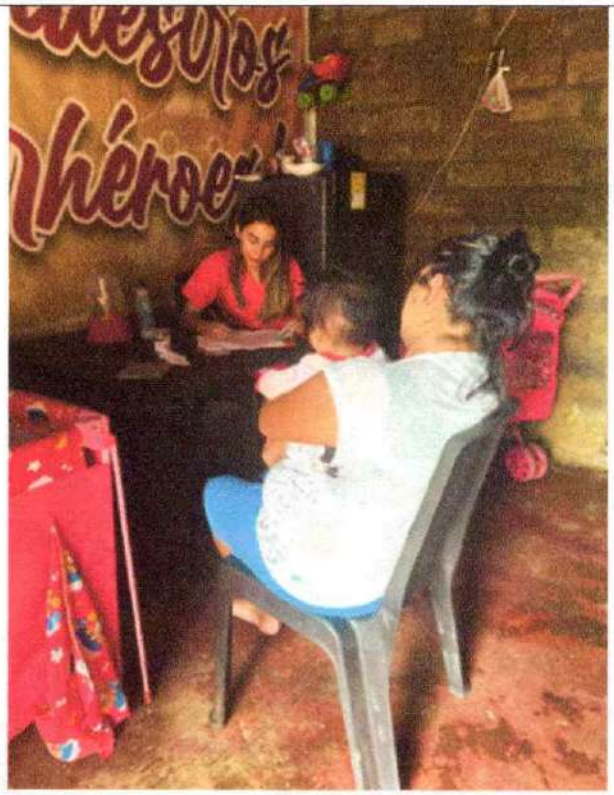






REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

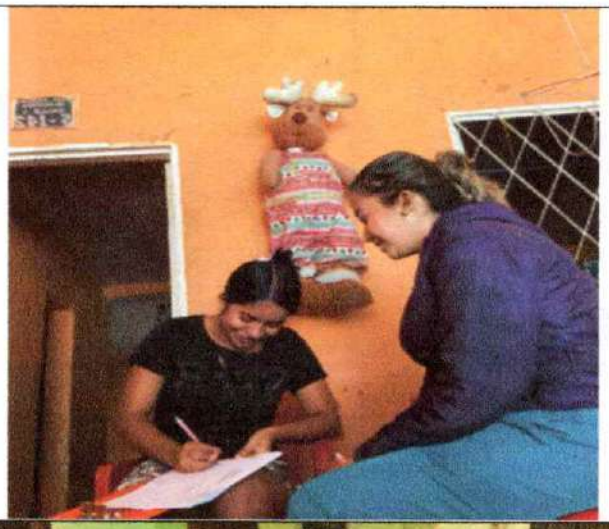




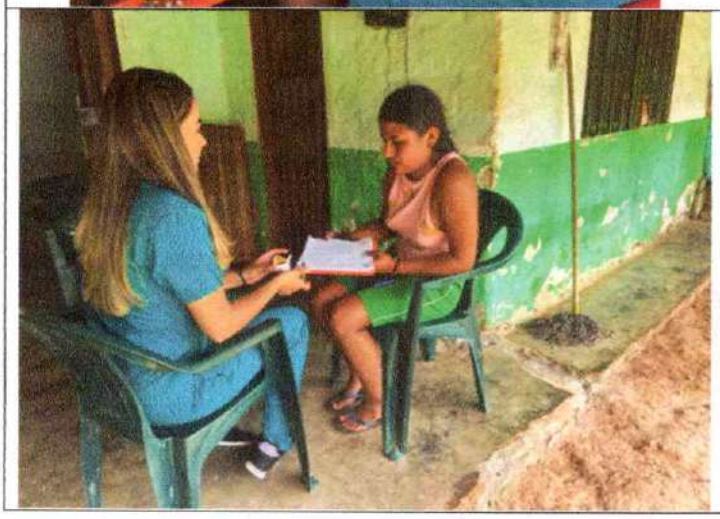




REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024







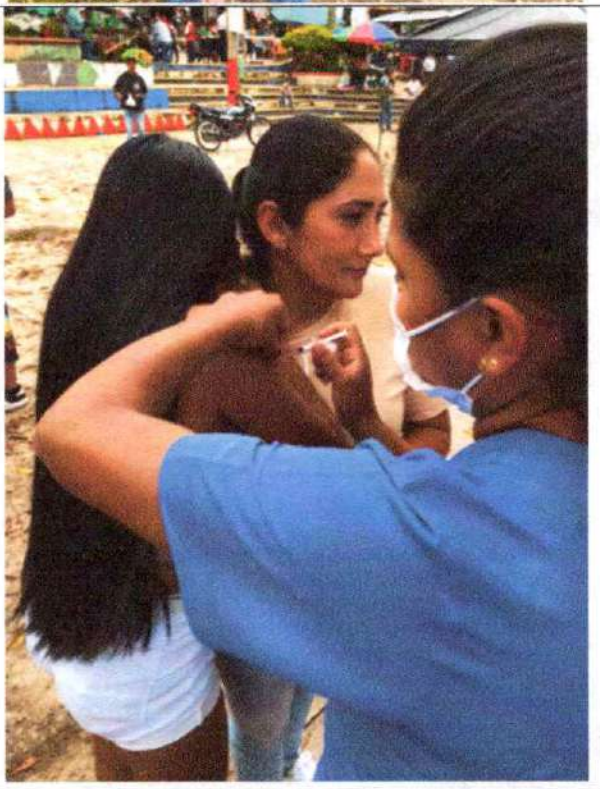


REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

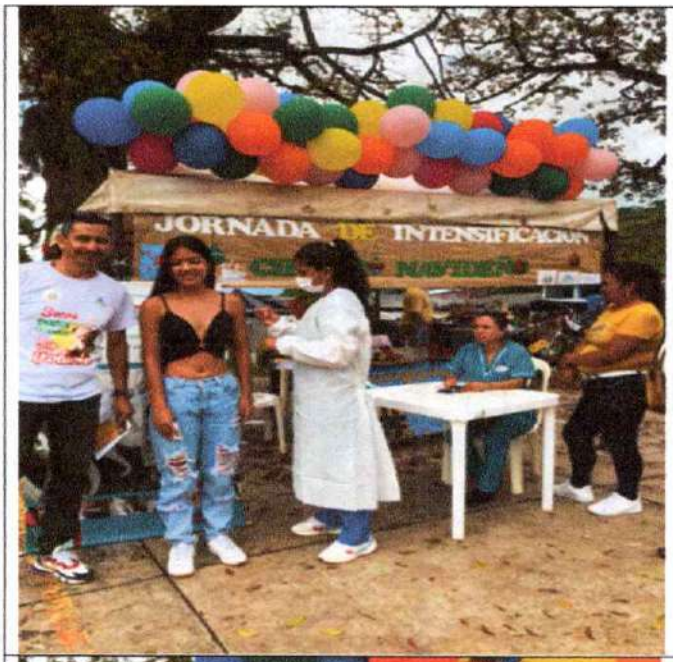




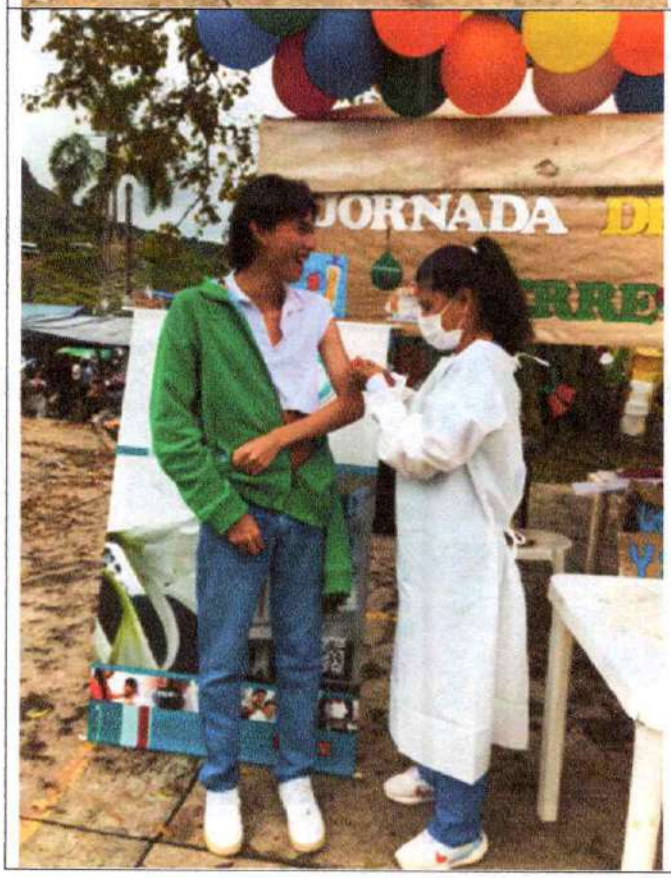


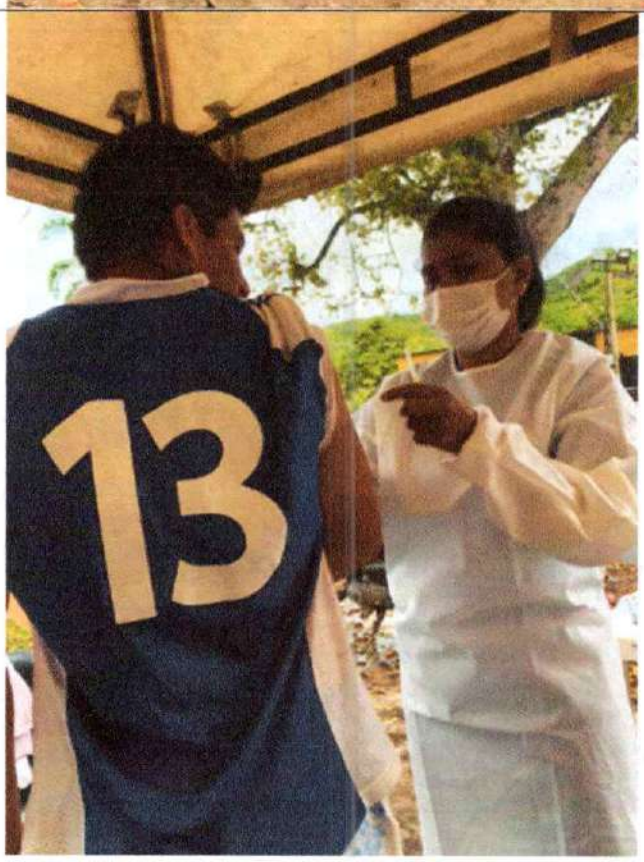


REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

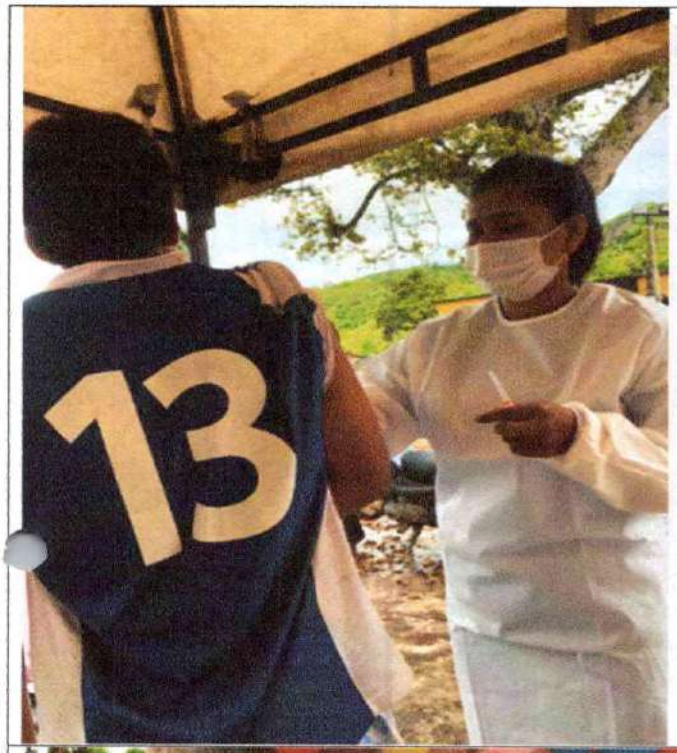






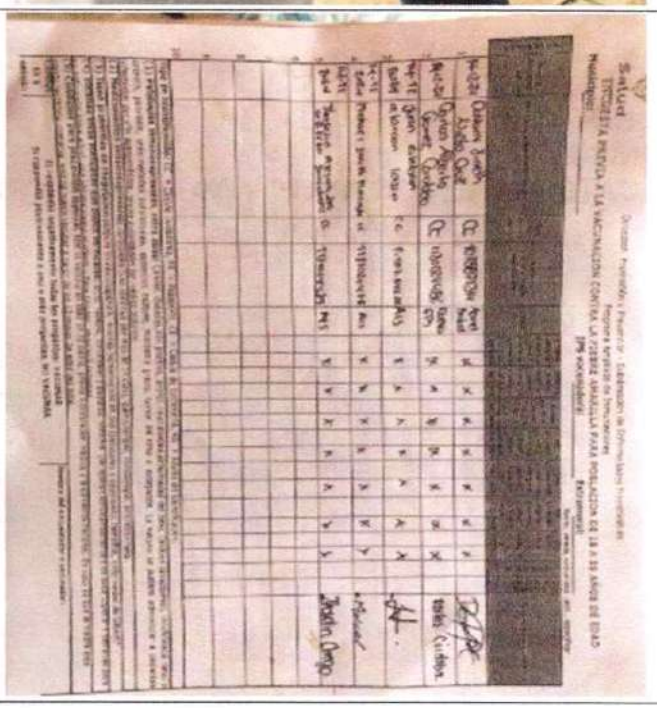


REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

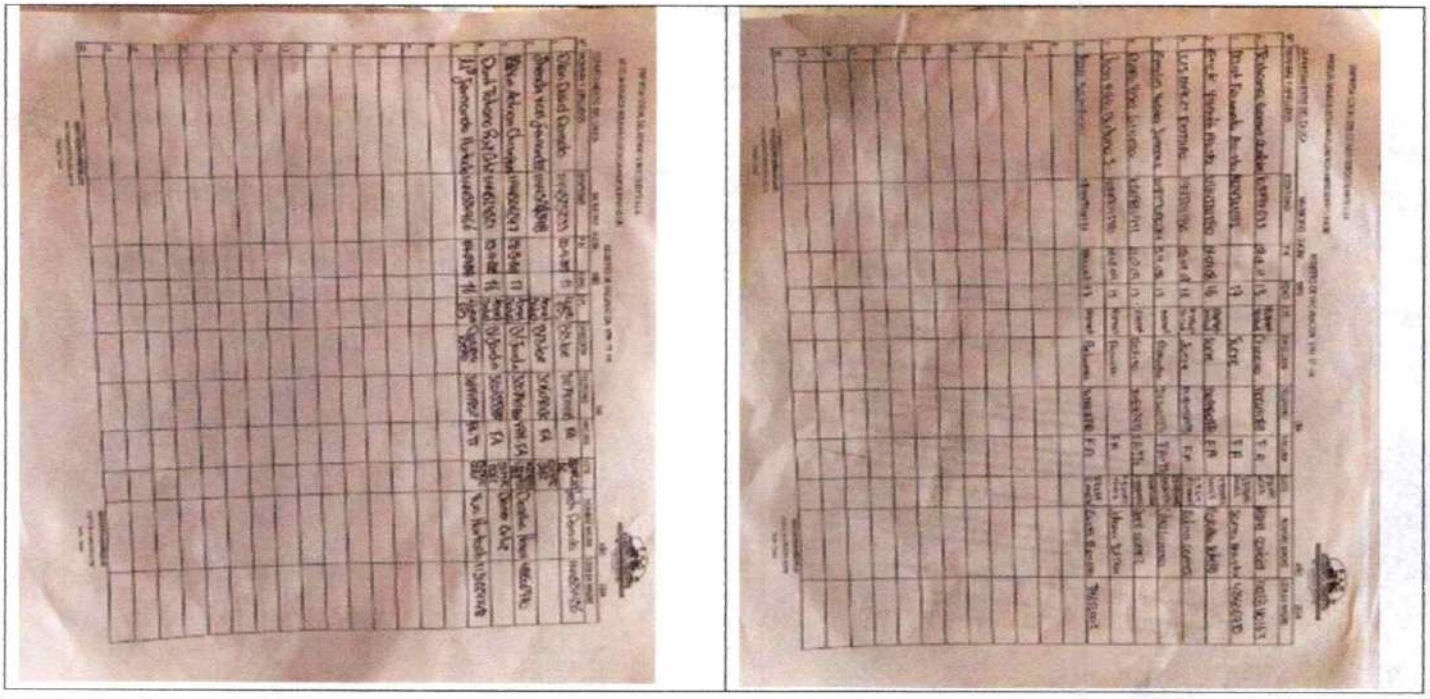








REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024



ESE SUROCCIDENTE
PIC MUNICIPAL
MODIFICATORIO AL CONTRATO N° 01 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°. 003-CDIA-2024

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD #1 Apoyar 2 Jornadas de Salud en el Municipio

FECHA Diciembre TEMA Barridos de Vacunación LUGAR Cabecera Municipal

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	EDAD	MUJER	HOMBRE	OTRO	CARGO COMUNIDAD/ ENTIDAD O INSTITUCIÓN	BARRIO/ CORREGIMIENTO/ VEREDA	DISCAP		VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		ETNIA				No. TELEFONO	EPS	FIRMA/ HUELLA
									SI	NO	SI	NO	MESTIZO	AFRO	INDIGENA	OTRO			
1	Juan Esteban Alarcon Tosso	1107842218	18		X		Oficios Varios	B/Estadium		X		X				X	3182639542	Asmet Salud	
2	Yojan Alexis Zemanate	1144524343	16		X		Estudiante	B/Estadium		X		X				X	3148765203	Asmet Salud	Yojan Z.
3	Jhojan Santiago Acosta	1144524665	15		X		Estudiante	B/ 7 de Abril		X		X				X	3216854387	Asmet Salud	* María Z Les
4	Einson Rosero Pipicano	1131024500	18		X		Estudiante	B/ Siloe		X	X					X	3126079817	Asmet Salud	Einson Rosero
5	Jeferson Steven Daza	1144524790	17		X		Oficios Varios	B/ Siloe		X	X					X	3207568830	Asmet Salud	* Sunilde Vega
6	Juan Stevan Narvaez	1144524556	15		X		Estudiante	B/ Andes		X		X				X	3218391762	Asmet Salud	Juan Stevan
7	Carlos Alberto Gomez Cordoba	1131024486	18		X		Estudiante	B/Jardin		X		X				X	3235939814	Nueva EPS	carlos córdoba
8	Kevin Adrian Gomez	1144524247	17		X		Estudiante	B/Jardin		X		X				X	3207904204	Asmet Salud	Kevin Adrian Gomez
9																			
10																			

Responsable Lina Jota Ruiz

DISCAP: Discapacidad

Sucre Cauca, Diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Barrio Unido, Andes, doy constancia que el señor (a). _____
Identificado (a) con documento de identidad No. _____
presenta la siguiente novedad: Presidente de la Junta de Acción Comunal manifiesta que al momento de realizar la Visita domiciliaria a 3 usuario, no se encuentra en Casa, Por motivo de estar fuera del Municipio.

;

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

- Franklin Manuel Rodriguez Gomez VPH, FA
- Michael Smith Miranda Cances FA
- Julian David Hoyos Cances VPH, FA

Saturia Montero

C.C. 34672704 de Patia

Representante JAC

Celular 321 870 1753

52
26

Sucre Cauca, Diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Barrio Jardín, doy constancia que el señor (a). _____
Identificado (a) con documento de identidad No. _____
presenta la siguiente novedad: Presidente de la Junta de Acción Comunal manifiesta que en el momento en que la Auxiliar del PIC Municipal realiza la Visita domiciliaria no encuentra a 3 Usuarios Para la Vacuna PAI (VPH y Fiebre Amarilla) _____;
por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

- Jean Carlo Hoyos Vega (VPH, FA
- Anderson Dulan Mavia Gomez (VPH, FA
- Johan Stiven Gomez Hurtado (VPH,

*Pedro Perdomo

C.C. 4636126 de Bolivar

Representante JAC

Celular 3127084957

53
266

Sucre Cauca, Diciembre de 2024.

Señores:

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Municipio de Sucre Cauca

Asunto: Reporte de Novedad.

Cordial saludo.

Por medio del presente comunicado y como representante en la JAC de la vereda y/o Corregimiento Barrio Dilce, doy constancia que el señor (a). _____
Identificado (a) con documento de identidad No. _____
presenta la siguiente novedad: se realiza Visita domiciliaria a 6 usuarios reportados para vacunación de vacuna VPH y Fiebre Amarilla, la Junta de Acción Comunal del Barrio Dilce manifiesta que no residen, en el Municipio;

por tanto se solicita realizar los ajustes pertinentes.

Por su atención, muchas gracias.

Cordialmente,

- Cristian Felipe Muñoz Benavidez VPH, FA
- Andres Felipe Ortiz Ruiz VPH, FA
- Juan Camilo Daza Chicangana FA
- Deimer Andres Gomez Pantoja FA
- Anyi Paola Imbachi Bravo FA
- Kevin Nicolas Galindez Muñoz FA

Santos Pipicano

C.C. 1060975699 de Patia

Representante JAC

Celular 3148936207

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD #1 Apoyo a Jornadas de vacunacion - Municipio de Sucre

FECHA Diciembre TEMA Barridos de vacunacion LUGAR Cabecera Municipal.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	EDAD	MUJER	HOMBRE	OTRO	CARGO COMUNIDAD/ ENTIDAD O INSTITUCIÓN	BARRIO/ CORREGIMIENTO/ VEREDA	DISCAP		VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		ETNIA				No. TELEFONO	EPS	FIRMA/ HUELLA
									SI	NO	SI	NO	MESTIZO	AFRO	INDIGENA	OTRO			
1	Jhoselin Arrego S.	1131024439	18	x			Estudiante	B/ campin		x		x	x				3147188793	Asmet salud	Jhoselin Arrego
2	Tatiana Bravo G.	1144524303	17	x			Estudiante	B/ Jardin		x		x	x				3215942298	Asmet salud	Tatiana Bravo
3	Anderson Muñoz G.	1144524180	17		x		Agricultor	B/ Jardin		x	x		x				3145248270	Asmet salud	
4	Dairit Tatiana Ruiz O.	1144524521	16	x			Estudiante	B/ Jardin		x		x	x				3207553432	Asmet salud	Dairit Ruiz
5	Danna Sofia Villada	1087751733	11	x			Estudiante	B/ Jardin		x		x	x				3116129849	Nueva EPS	Danna Villada
6	Maria Jose Pipicano	1144524436	16	x			Estudiante	B/ silue		x		x	x				3103179561	Asmet salud	Maria José
7																			
8																			
9																			
10																			

Responsable Lina M. Astudillo

DISCAP: Discapacidad

85
268

	FR.CE.002
VISITA DOMICILIARIA FAMILIAR	Version: 0001
	13-08-12

No. de Visita: _____

Municipio: Sucre FECHA: dd/mm/aa: 11/12/2024

Direccion: _____ Vereda/Barrio: Andes Corregimiento: _____

Programa: Tuberculosis, Hipertencion Arterial, VIH, Diabetes, Crecimiento y desarrollo, Higiene Oral, Agudeza Visual,

Citologia, Lepra, Vacunacion, Adulto Mayor, Joven, Otros: _____

Nombre del Jefe del Hogar: Yohanny Hurtado Celular: 3128118532

Numero de Personasn Residentes en la Vivienda: 5

Nro	NOMBRE Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	OCUPACION	AFILIACION	DEMANDA INDUCIDA PROGRAMAS
1	Yohanny Hurtado	1019033625	36	Ama de casa	Asmet	
2	Didier Quintus		36	Ramadero	Nueva EPS	
3	Keum Fernando Quintus	1144524878	13	Estudiante	Asmet	
4	Yostin smit Quintus	1144525587	9	Estudiante	Asmet	
5	Lucana Quintus H.	1144526222	5meses		Asmet	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						

CONDUCTAS

Educativa	Se educa a familiar sobre la importancia de la vacunacion, la cual tiene como fecha de vacunacion el 23/12/2024, madre refiere llevarla en la fecha estipulada
Remisoria	Si remite a fecha de vacunacion programada.

Firma de quien atiende la visita: Yohanny Hurtado

Nombre y firma del responsible de la visita: Lina Marcela Astudillo.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
(PIC) 2024

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

"P.A.I"

NOMBRE DEL MENOR: Enriquez Quiñonez Eveelin Samara				
IDENTIFICACIÓN: 1144326185				
FECHA NACIMIENTO: 06/06/23	**EDAD:** 18 meses	**CIUDAD:** Sucre	**DIRECCIÓN:**	**FECHA ACTUAL:** 11/12/24

YO, Diana Lorena Quiñonez Q. ,IDENTIFICADO CON, CC , NÚMERO , 1144525551

PARENTESCO CON EL MENOR, madre , DOY CONSTANCIA QUE me encuentro en la ciudad de Popayán y hare vacunar a mi hija acá, le estan saccando la Portabilidad ,POR ENDE NO SE PUEDE VACUNAR CON, Dosis 18 meses en Sucre.

NOMBRES Y APELLIDOS, Diana Lorena Q.

C.C. No. 1144525551

Lina M. Astudillo
AUXILIAR DE ENFERMERIA

C.C. No. 1010075425

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
(PIC) 2024

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

"P.A.I"

NOMBRE DEL MENOR: Acosta ortega Kaven Liseth				
IDENTIFICACIÓN: 1144524724				
FECHA NACIMIENTO: 15/06/2007	**EDAD:** 17 años	**CIUDAD:** Sucre	**DIRECCIÓN:**	**FECHA ACTUAL:** 11/12/2024

YO, Luis Alberto Acosta ,IDENTIFICADO CON, CC. , NÚMERO , 1061777176

PARENTESCO CON EL MENOR, Primo , DOY CONSTANCIA QUE mi familiar reside temporalmente en la ciudad de Popayán.

,POR ENDE NO SE PUEDE VACUNAR CON, Biologico Fiebre Amarilla

NOMBRES Y APELLIDOS, Luis Alberto Acosta

C.C. No. 1061777176

Lina M. Astudillo
AUXILIAR DE ENFERMERIA
C.C. No. 1010075425

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
(PIC) 2024

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

"P.A.I"

NOMBRE DEL MENOR: Chaver Narvaez Jiseth camila				
IDENTIFICACIÓN: 1096034151				
FECHA NACIMIENTO: 22/03/2007	**EDAD:** 17 años	**CIUDAD:** Sucre	**DIRECCIÓN:**	**FECHA ACTUAL:** 12/12/2024

YO, Orrego sandoval Alejandra ,IDENTIFICADO CON, CC , NÚMERO , 1131024439

PARENTESCO CON EL MENOR, Prima , DOY CONSTANCIA QUE mi Familiar reside temporalmente en la ciudad de popayan

,POR ENDE NO SE PUEDE VACUNAR CON, la vacuna de Fiebre Amarilla.

NOMBRES Y APELLIDOS, Alejandra Orrego

C.C. No. 1131024439.

Lina M. Astudillo
AUXILIAR DE ENFERMERIA
C.C. No. 1010075425

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
(PIC) 2024

SUROCCIDENTE
Dr. Johnny Bávila Gaviria

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
MUNICIPIO DE SUCRE

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

"P.A.I"

NOMBRE DEL MENOR: Sandoval Cerón Daich Raquel				
IDENTIFICACIÓN: 1131024484				
FECHA NACIMIENTO: 07/06/2006	**EDAD:** 18 años	**CIUDAD:** Sucre	**DIRECCIÓN:**	**FECHA ACTUAL:** 11/12/2024

YO, Lina Johana Velasco ,IDENTIFICADO CON, CC , NÚMERO , 1144525714

PARENTESCO CON EL MENOR, Prima , DOY CONSTANCIA QUE mi Familia vive temporalmente en la ciudad de cali

,POR ENDE NO SE PUEDE VACUNAR CON, la vacuna de Fiebre amarilla

NOMBRES Y APELLIDOS, Lina Velasco.

C.C. No. 1144525714.

Lina M. Astudillo.
AUXILIAR DE ENFERMERIA

C.C. No.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
(PIC) 2024

E.S.E SUROCCIDENTE
Dr. Johnny Davila Giraldo

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
MUNICIPIO DE SUCRE

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

"P.A.I"

NOMBRE DEL MENOR: Villa Coronado Alejandra				
IDENTIFICACIÓN: 1108564406				
FECHA NACIMIENTO: 08/02/2007	**EDAD:** 17 años	**CIUDAD:** Sucre	**DIRECCIÓN:**	**FECHA ACTUAL:** 11/12/2024

YO, Ismenia Alvarado ,IDENTIFICADO CON, CC , NÚMERO , 31957877

PARENTESCO CON EL MENOR, Abuela , DOY CONSTANCIA QUE mi familiar se encuentra en la ciudad de cali.

,POR ENDE NO SE PUEDE VACUNAR CON, la vacuna de Fiebre Amarilla.

NOMBRES Y APELLIDOS, Ismenia Alvarado

C.C. No. 31957877

Luna M. Astudillo
AUXILIAR DE ENFERMERIA

C.C. No. 1061075425

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
(PIC) 2024

E.S.E SUROCCIDENTE
Dr. Johnny Bevilla Guerrero

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
MUNICIPIO DE SUCRE

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

"P.A.I"

NOMBRE DEL MENOR: Mosquera Hoyos Angie Valentina				
IDENTIFICACIÓN: 1144525291				
FECHA NACIMIENTO: 13/06/2006	EDAD: 18 años	CIUDAD: Sucre	DIRECCIÓN:	FECHA ACTUAL: 12/12/2024

YO, Maria Estela Benavidez ,IDENTIFICADO CON, CC , NÚMERO , 34638211

PARENTESCO CON EL MENOR, Abuela , DOY CONSTANCIA QUE mi Familiar Se encuentra en la ciudad de Popayan

,POR ENDE NO SE PUEDE VACUNAR CON, la Vacuna de Fiebre Amarilla

NOMBRES Y APELLIDOS, Maria Estela Benavidez

C.C. No. 34 638 211

Lina M. Astudillo
AUXILIAR DE ENFERMERIA

C.C. No. 1310075425

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
(PIC) 2024

E.S.E SUROCCIDENTE
Dr. Johnny Bolaños Giraldo

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
MUNICIPIO DE SUCRE

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

"P.A.I"

NOMBRE DEL MENOR: Zuñiga Rosero Yenifer				
IDENTIFICACIÓN: 1081644480				
FECHA NACIMIENTO: 15/03/2008	EDAD: 16 años	CIUDAD: Sucre	DIRECCIÓN:	FECHA ACTUAL: 13/12/2024

YO, Leydy Rosero Hoyos ,IDENTIFICADO CON, CC , NÚMERO , 1144525193

PARENTESCO CON EL MENOR, Prima , DOY CONSTANCIA QUE mi familiar se encuentra en la ciudad de cali.

,POR ENDE NO SE PUEDE VACUNAR CON, Fiebre amarilla y UPH.

NOMBRES Y APELLIDOS, Leydy Rosero Hoyos.

C.C. No. 1144525193

Irina M. Astudillo
AUXILIAR DE ENFERMERIA

C.C. No. 1010075425

PRODUCTO 2. Soporte CD con registro de cada jornada con base en los lineamientos y formatos del Ministerio de Salud y Protección Social y cuñas y banners digitales.






JORNADA DE INTENSIFICACIÓN DE *Cierre Navideño*

¡Sucre Juntos marcamos diferencia!

Sábado 14 de Diciembre

de 8:00 a.m. – 4:00 p.m.

Población susceptible a:

- VPH, niñas y niños de 9 a 17 años
- Fiebre amarilla de 1 a 18 años.
- Población infantil menor de 6 años.
- Mujeres gestantes para DPT acelular
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años

Puntos de vacunación:

- Cabecera Municipal (Plaza principal -Barrio Centro)
- Unidad de Atención en Salud Sucre.

No olvides llevar tu documento de identidad y carnet de vacunación

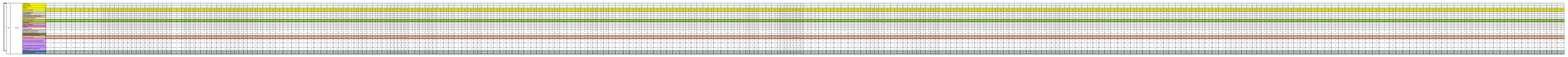
"Las vacunas son seguras y salvan vidas"

Vacuna a tus hijos y los protegerás por siempre

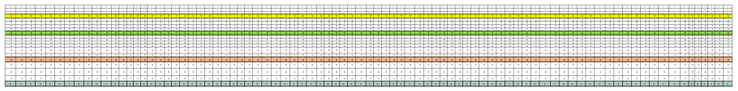
 # Vacúnate

E.S.E SUROCCIDENTE
Dr. Johnny Dávila

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
Municipio de Sucre



Esta lista de control, contiene información confidencial de propiedad exclusiva del Departamento Administrativo de la Presidencia - DAS -



CAUCA	Sucre	Diciembre	2024
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MES	

VERSION: 01

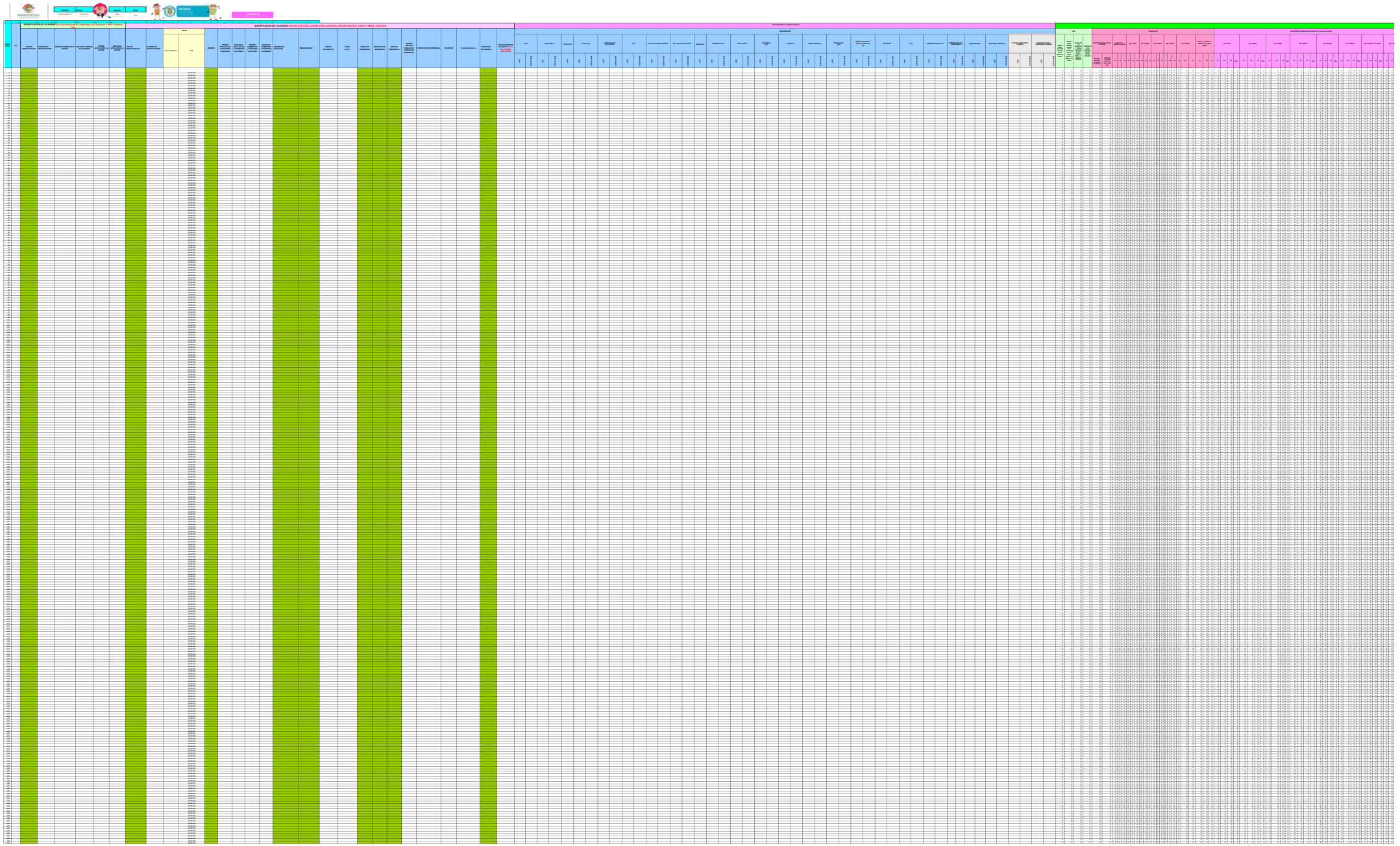
IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE (SOLO APLICA PARA NIÑOS Y NIÑAS DESDE LOS 0 HASTA LOS 17 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)

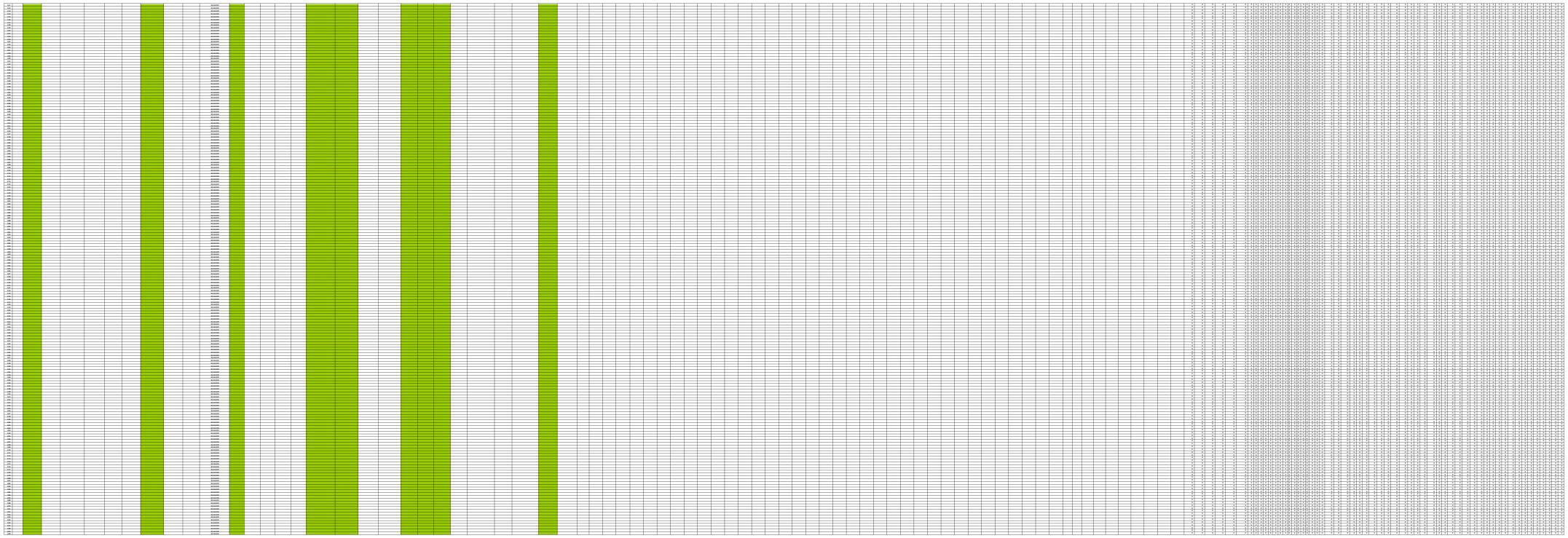
IDENTIFICACIÓN DEL VACUNADO (SE INCLUYE TODA LA POBLACION VACUNADA, RECIEN NACIDOS - NIÑOS Y NIÑAS - ADULTOS)

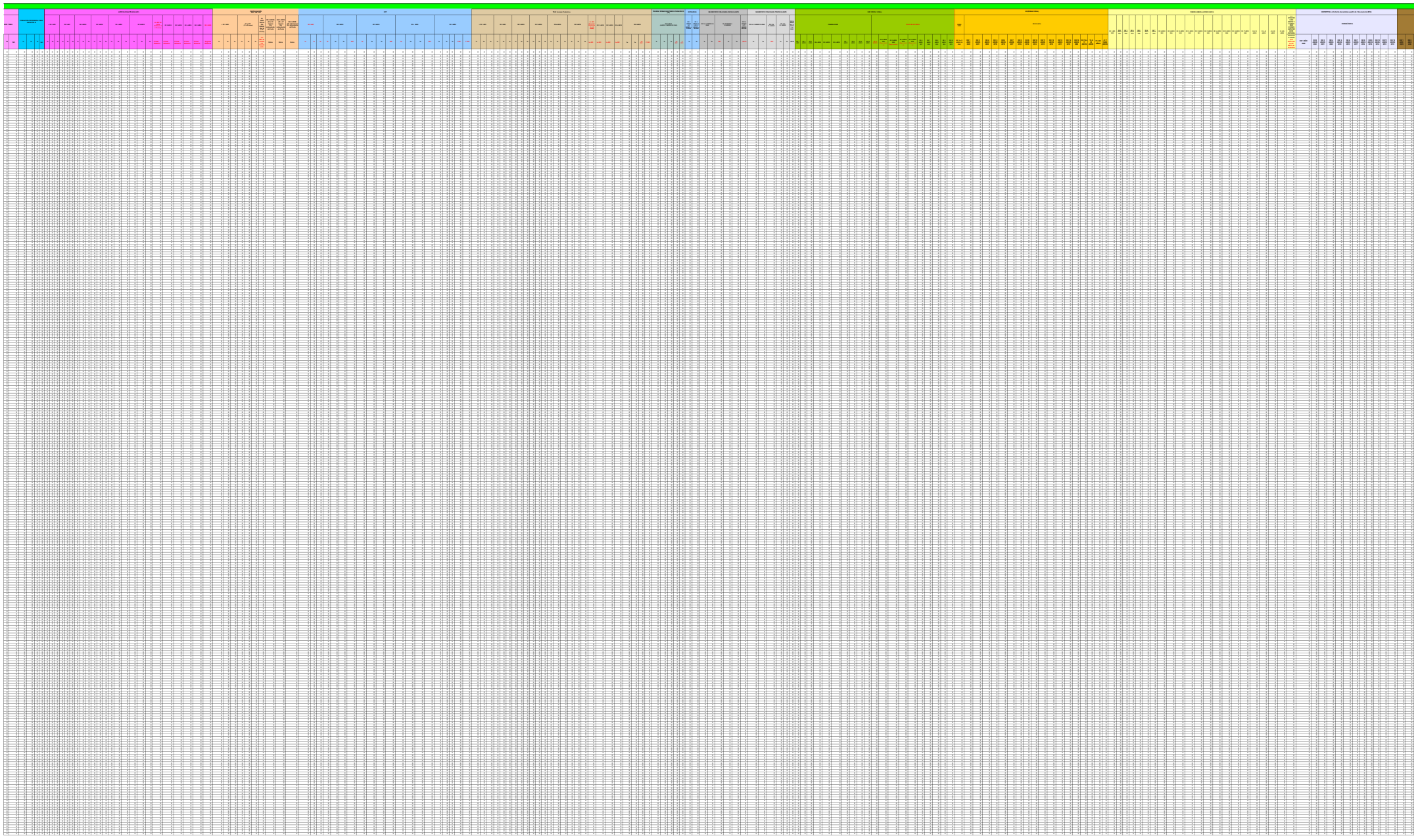
CONSECUTIVO	DÍA	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER NOMBRE DE LA MADRE	SEGUNDO NOMBRE DE LA MADRE	PRIMER APELLIDO DE LA MADRE	SEGUNDO APELLIDO DE LA MADRE	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD: FECHA NACIMIENTO	EDAD: EDAD	GENERO	PRIMER APELLIDO DE LA PERSONA VACUNADA	SEGUNDO APELLIDO DE LA PERSONA VACUNADA	PRIMER NOMBRE DE LA PERSONA VACUNADA	SEGUNDO NOMBRE DE LA PERSONA VACUNADA	RÉGIMEN DE AFILIACIÓN	ASEGURADORA
1	2	Cédula de	1007095631	MARIBEL	NT	MUÑOZ	MENESES	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	2	Cédula de	1144524086	MIGUEL	NT	MENESES	NT	Registro Civil	1144526235	2/10/2024	Años: 0 Meses: 2 Días: 0	Masculino	LOAIZA	CHANCHI	EMANUEL	NT	Subsidiado	Asmet Salud
3	2	Cédula de	1082700721	YADID	NT	GALINDEZ	NT	Registro Civil	1144526229	28/07/2024	Años: 0 Meses: 4 Días: 4	Femenino	OJEDA	GOMEZ	LITZY	ARIANA	Subsidiado	Asmet Salud
4	4	Cédula de	1131024354	LILLEY	DANIXA	MUÑOZ	ACOSTA	Registro Civil	1144526228	29/07/2024	Años: 0 Meses: 4 Días: 5	Masculino	CARVAJAL	MUÑOZ	DAHIAN	DAVID	Subsidiado	Asmet Salud
5	4	Cédula de	1131024419	ASTRID	NT	ORDOÑEZ	NT	Registro Civil	1144525950	2/12/2019	Años: 5 Meses: 0 Días: 2	Masculino	ORDOÑEZ	MAMIAN	DYLAN	FELIPE	Subsidiado	Asmet Salud
6	5	Cédula de	1126448680	FRANCY	NT	MONTAÑO	NT	Tarjeta Identidad	1061776689	9/01/2013	Años: 11 Meses: 10 Días: 26	Masculino	MAMIAN	MONTAÑO	YOIHAN	SANTIAGO	Subsidiado	Nueva Eps
7	5	[illegible]	1007577828	LEONOR	NT	MAMIAN	NT	Tarjeta Identidad	1105932881	21/09/2012	Años: 12 Meses: 2 Días: 14	Masculino	YANDUN	MAMIAN	NICOLAS	FELIPE	Contributivo	Nueva Eps
8	5	Cédula de	6114324	WENDY	NT	AYALA	NT	Tarjeta Identidad	1059244646	5/12/2011	Años: 13 Meses: 0 Días: 0	Masculino	LLANTEN	GALARZA	ESTEBAN	CAMILO	Subsidiado	Asmet Salud
9	6	Cédula de	48674541	CLAUDIA	NT	ORTIZ	NT	Tarjeta Identidad	1061760091	4/07/2011	Años: 13 Meses: 5 Días: 2	Femenino	RUIZ	ORTIZ	MELBA	ISABELA	Subsidiado	Nueva Eps
10	6	Cédula de	34671891	YISELY	NT	MUÑOZ	NT	Tarjeta Identidad	1104837858	29/11/2015	Años: 9 Meses: 0 Días: 7	Femenino	RENGIFO	MUÑOZ	VALERIA	NT	Subsidiado	Nueva Eps
11	7	Cédula de	1131024000	ANA	LUCIA	ANACONA	NT	Tarjeta Identidad	1144524164	9/04/2007	Años: 17 Meses: 7 Días: 28	Femenino	LASSO	ANACONA	ANNY	BRIYITH	Subsidiado	Nueva Eps
12	7	Cédula de	10692305	FABIO	NT	ORDOÑEZ	NT	Tarjeta Identidad	1144525626	4/12/2015	Años: 9 Meses: 0 Días: 3	Masculino	ORDOÑEZ	MAMIAN	MIGUEL	ANGEL	Subsidiado	Asmet Salud
13	7	Cédula de	1144524276	YAMILETH	NT	MUÑOZ	NT	Tarjeta Identidad	1058967678	20/08/2007	Años: 17 Meses: 3 Días: 17	Masculino	SAMBONI	MUÑOZ	YEINTON	ANDREY	Subsidiado	Nueva Eps
14	7	Cédula de	1144524680	CENIDIA	NT	GIRONZA	NT	Tarjeta Identidad	1144524642	30/07/2009	Años: 15 Meses: 4 Días: 7	Masculino	CHUCANGANA	GIRONZA	JHONIER	DAVID	Subsidiado	Asmet Salud
15	9	Cédula de	1144524754	LEONOR	NT	MAMIAN	NT	Tarjeta Identidad	1144525338	28/12/2013	Años: 10 Meses: 11 Días: 11	Femenino	MALES	MAMIAN	VALERIA	NT	Subsidiado	Asmet Salud
16	9	Cédula de	1144524785	MARLEN	NT	PEREZ	NA	Tarjeta Identidad	1144524847	7/12/2010	Años: 14 Meses: 0 Días: 2	Masculino	ENRIQUEZ	DIAZ	LUYIN	MAURICIO	Subsidiado	Asmet Salud
17	10	Cédula de	25599648	ROSALBA	NT	LASSO	NT	Registro Civil	1061833565	9/06/2023	Años: 1 Meses: 6 Días: 1	Femenino	GOMEZ	LASSO	ARIDNA	NT	Subsidiado	Asmet Salud
18	10	Cédula de	1058975418	ERIKA	NT	MAMIAN	NT	Tarjeta Identidad	1144524199	3/05/2007	Años: 17 Meses: 7 Días: 7	Masculino	MENESES	MAMIAN	JAROLD	ADRIAN	Subsidiado	Asmet Salud
19	10	Cédula de	1193239770	RUBIELA	NT	TUQUERREZ	NT	Tarjeta Identidad	1144524376	6/04/2008	Años: 16 Meses: 8 Días: 4	Femenino	MUÑOZ	TUQUERRES	LINA	MARCELA	Subsidiado	Asmet Salud
20	10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	10	Cédula de	1144525226	LUCERO	NT	MAMIAN	NT	Tarjeta Identidad	1144524538	20/11/2008	Años: 16 Meses: 0 Días: 20	Masculino	PIPICANO	MAMIAN	ERNEY	NT	Subsidiado	Asmet Salud
22	10	Cédula de	1144525785	MARIA	NT	MAMIAN	NA	Tarjeta Identidad	1144524726	1/03/2010	Años: 14 Meses: 9 Días: 9	Masculino	MENESES	MAMIAN	ANUAR	HERNAN	Subsidiado	Asmet Salud
23	11	Cédula de	34875965	DIANA	NT	DIAZ	NA	Tarjeta Identidad	1059909521	21/05/2009	Años: 15 Meses: 6 Días: 20	Masculino	MUÑOZ	DIAZ	JENIFER	NT	Subsidiado	Asmet Salud
24	11	Cédula de	34785693	LEONOR	NT	SOTELO	NA	Registro Civil	1144525954	8/12/2019	Años: 5 Meses: 0 Días: 3	Masculino	BURBANO	SOTELO	DANNA	YICELLE	Subsidiado	Nueva Eps
25	11	Cédula de	1144524896	DAYANA	NT	ZEMANATE	NT	Tarjeta Identidad	1144524543	17/12/2007	Años: 16 Meses: 11 Días: 24	Masculino	ZEMANATE	BOLAÑOS	YOIAN	ALEXIS	Subsidiado	Asmet Salud
26	11	Cédula de	25963545	FRANCY	NT	JIMENEZ	NT	Tarjeta Identidad	1029623222	19/11/2015	Años: 9 Meses: 0 Días: 22	Masculino	SANCHEZ	JIMENEZ	DILAN	ESTEBAN	Subsidiado	Nueva Eps
27	11	Cédula de	34852475	FRANCISCA	NT	ZUÑIGA	NT	Tarjeta Identidad	1144525170	25/11/2012	Años: 12 Meses: 0 Días: 16	Masculino	RUIZ	ZUÑIGA	JOSE	ALEJANDRO	Subsidiado	Asmet Salud
28	11	NA	NA	NA	NA	NA	NA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
29	11	Cédula de	1144578963	LUCIA	NT	SALCEDO	NT	Tarjeta Identidad	1144524780	20/07/2010	Años: 14 Meses: 4 Días: 21	Femenino	DORADO	SALCEDO	DIANA	YISEL	Subsidiado	Nueva Eps
30	11	Cédula de	[illegible]	SANDRA	NT	ALVAREZ	NT	Tarjeta Identidad	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Masculino	CASTILLO	ALVAREZ	OLIVER	ARLEY	Subsidiado	Nueva Eps
31	11	Cédula de	[illegible]	DAYANA	NT	JIMENEZ	NA	Tarjeta Identidad	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Masculino	RUIZ	JIMENEZ	JHONATHAN	STIVEN	Subsidiado	Asmet Salud

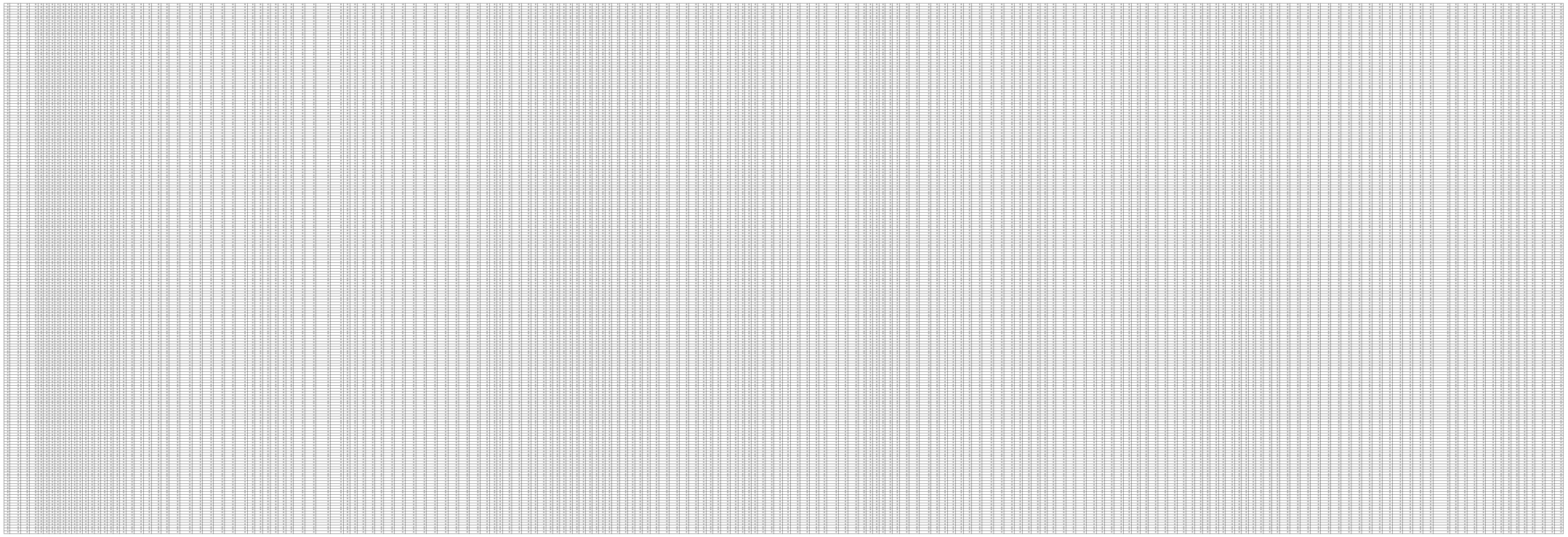
# Jeringas Desechable de 0,5 ml No. 22G x 1" 1/2 AD	Jeringa Desechable de 1 ml No. 22G x 1" 1/2 Convencional	Jeringa Desechable de 0,5 ml No. 23G x 1" AD	Jeringa Desechable de 1 ml No. 23G x 1" Convencional	Jeringa Desechable de 0,5 ml No. 25G x 5/8" AD	Jeringa Desechable No. 25G x 5/8" Convencional	Jeringa Desechable de 0,05 ml No. 26G x 3/8" AD	Jeringa Desechable No. 26G x 3/8" Convencional	Jeringa Desechable de 0,1 ml No. 27G x 3/8" AD	VACUNADO DURANTE LA INTERVENCION	MOTIVO DE NO VACUNACION	IPS VACUNADORA	TIPO DE VACUNACIÓN	NOMBRE DEL VACUNADOR	OBSERVACIONES Y/O NO COHERENCIAS *(Se digita el motivo de las NO coherencias entre biológicos que se aplican al tiempo)
0	0	0	3	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	3	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	3	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	3	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	2	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NO SE UTILIZA JERINGA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NO SE UTILIZA JERINGA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NO SE UTILIZA JERINGA
1	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NO SE UTILIZA JERINGA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NO SE UTILIZA JERINGA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ADRIANA PRIETO	NA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NO SE UTILIZA JERINGA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NO SE UTILIZA JERINGA
0	0	0	2	2	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA
1	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA
1	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	2	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ADRIANA PRIETO	NA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NO SE UTILIZA JERINGA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	INSTITUCIONAL	ASBLEIDY BENAVIDES	NO SE UTILIZA JERINGA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA
0	0	0	0	1	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	NO	18. N.A	Sucre	EXTRAMURAL	ADRIANA PRIETO	NA

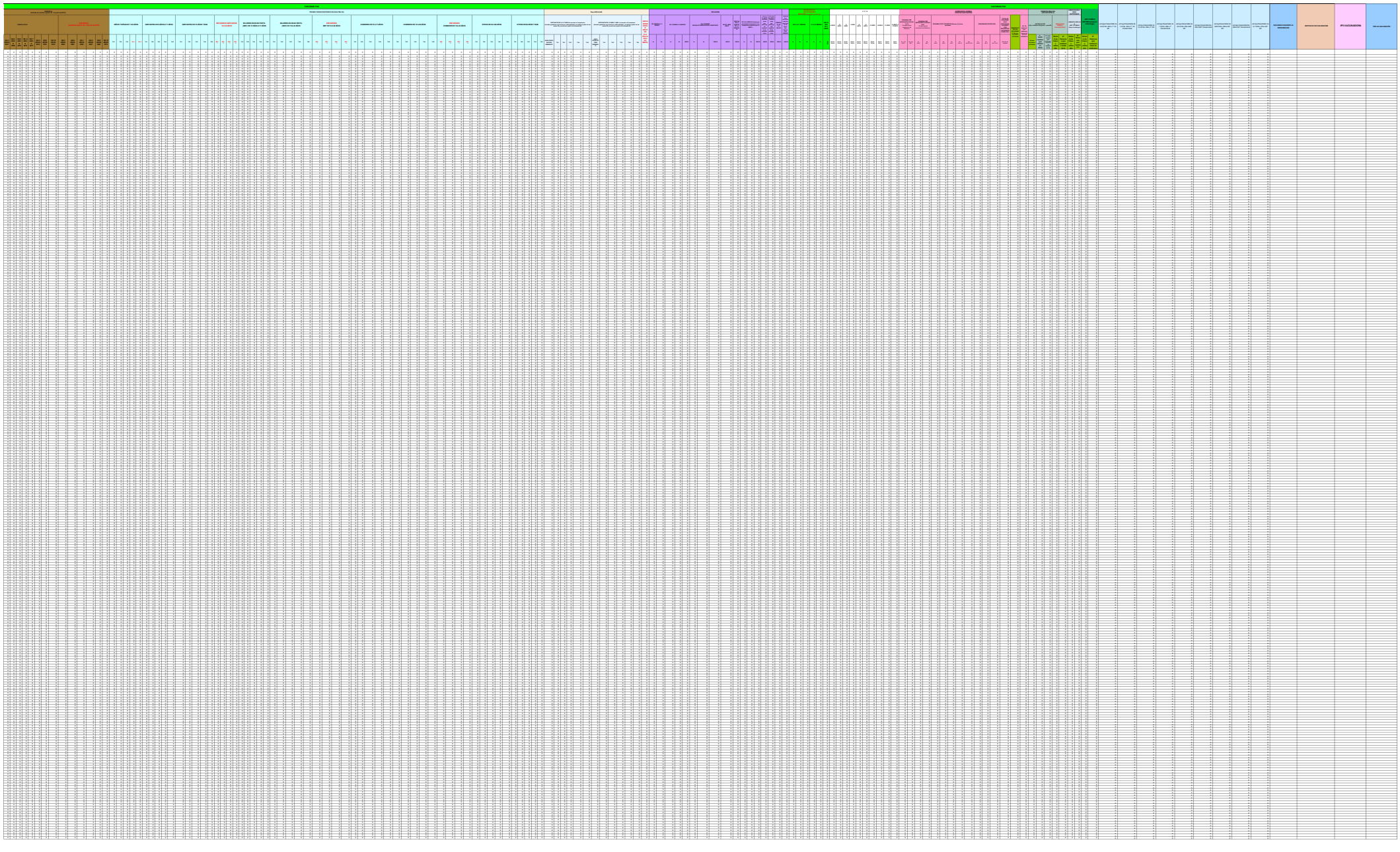
PERSONA TODOS ESTAMBIEN A ESTUDIANTES ACADEMICA CUENTAS LOS PROGRAMAS DE LA UNAD	CUAD	ESTUDIANTES	INFORMACIÓN IMPRESIONA
001	CUAD	ACADEMICA VIRTUAL	ACADEMICA VIRTUAL
002	CUAD	PSICOLOGIA	PSICOLOGIA
003	CUAD	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION
004	CUAD	CONTADURIA	CONTADURIA
005	CUAD	INGENIERIA	INGENIERIA AMBIENTAL
006	CUAD	ACADEMICA VIRTUAL	ACADEMICA VIRTUAL
007	CUAD	PSICOLOGIA	PSICOLOGIA
008	CUAD	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION
009	CUAD	CONTADURIA	CONTADURIA
010	CUAD	INGENIERIA	INGENIERIA
011	CUAD	ACADEMICA VIRTUAL	ACADEMICA
012	CUAD	PSICOLOGIA	PSICOLOGIA
013	CUAD	ACADEMICA VIRTUAL	ACADEMICA VIRTUAL
014	CUAD	CONTADURIA	CONTADURIA
015	CUAD	INGENIERIA	INGENIERIA
016	CUAD	PSICOLOGIA	PSICOLOGIA
017	CUAD	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION
018	CUAD	CONTADURIA	CONTADURIA
019	CUAD	INGENIERIA	INGENIERIA AMBIENTAL
020	CUAD	ACADEMICA VIRTUAL	ACADEMICA VIRTUAL
021	CUAD	PSICOLOGIA	PSICOLOGIA
022	CUAD	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION
023	CUAD	CONTADURIA	CONTADURIA
024	CUAD	INGENIERIA	INGENIERIA AMBIENTAL
025	CUAD	ACADEMICA VIRTUAL	ACADEMICA VIRTUAL
026	CUAD	PSICOLOGIA	PSICOLOGIA
027	CUAD	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION
028	CUAD	CONTADURIA	CONTADURIA
029	CUAD	INGENIERIA	INGENIERIA AMBIENTAL
030	CUAD	ACADEMICA VIRTUAL	ACADEMICA VIRTUAL

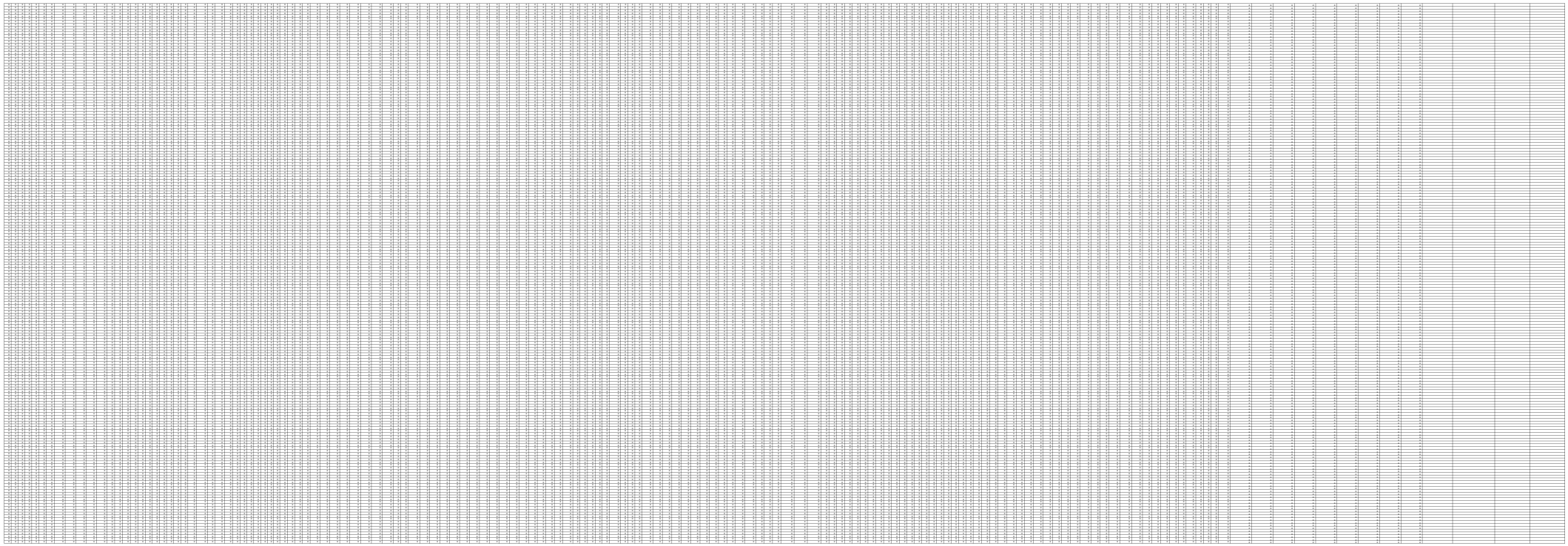




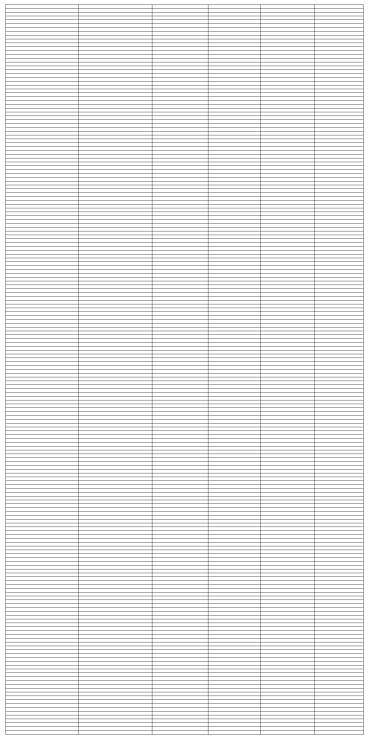








NOMBRE DEL VACUNADOR	OBSERVACIONES Y/O NO CONFORMIDADES (Describir las observaciones) * De ningún modo puede dar los más cordiales saludos sobre Microlightning que se aplicaría en el trabajo).	PRESENTA SIGNOS DITALEARIA O DE PELIGRO DE AGUERRO AL CUADRO DE PROCEDIMIENTOS DE ARR	Anexo	NUMERO A	INFORMACIÓN ERRÓNEA



Republica de Colombia
MINISTERIO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES
Viceministerio de Economía y Transformación Digital
Programa Ampliación de Conectividad a Internet – PACI
CUADRO DE CONTROL Nacional de Cobertura 2024

República de Colombia
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Dirección de Promoción y Prevención
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI
PLANTILLA DE REPORTE MENSUAL DE VACUNACION

VACUNAS PAI

SRP (TRIPLE VIRAL)																			
PRIMERA DOSIS										DOSIS DE REFUERZO									
DE 1 AÑO	DE 2 AÑOS	DE 3 AÑOS	DE 4 AÑOS	DE 5 AÑOS	DE 6 AÑOS	DE 7 AÑOS	DE 8 AÑOS	DE 9 AÑOS	DE 10 AÑOS	DE 18 MESES	DE 2 AÑOS 2021 (Seguimiento)	DE 3 AÑOS 2020 (Seguimiento)	DE 4 AÑOS 2019 (Seguimiento)	DE 5 AÑOS 2018 (Seguimiento)	DE 6 AÑOS 2017	DE 7 AÑOS 2016	DE 8 AÑOS 2015	DE 9 AÑOS 2014	DE 10 AÑOS 2013
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SR (DOBLE VIRAL)																			
DOSIS CERO	DOSIS UNICA																		
SR * 6 a 11 MESES 29 DIAS	DE 1 AÑO 2023	DE 2 AÑOS 2022	DE 3 AÑOS 2021	DE 4 AÑOS 2020	DE 5 AÑOS 2019	DE 6 AÑOS 2018	DE 7 AÑOS 2017	DE 8 AÑOS 2016	DE 9 AÑOS 2015	DE 10 AÑOS 2014	DE 11 AÑOS 2013	DE 12 AÑOS 2012	DE 13 AÑOS 2011	DE 14 AÑOS 2010	DE 15 AÑOS 2009	DE 16 a 17 AÑOS	18 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	41 Y MAS AÑOS
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FIEBRE AMARILLA DOSIS UNICA																					
DE 1 AÑO 2022	DE 2 AÑOS 2021	DE 3 AÑOS 2020	DE 4 AÑOS 2019	DE 5 AÑOS 2018	DE 6 AÑOS 2017	DE 7 AÑOS 2016	DE 8 AÑOS 2015	DE 9 AÑOS 2014	DE 10 AÑOS 2013	DE 11 AÑOS 2012	DE 12 AÑOS 2011	DE 13 AÑOS 2010	DE 14 AÑOS 2009	DE 15 AÑOS 2008	DE 16 AÑOS 2007	DE 17 AÑOS 2006	18 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	41 A 50 AÑOS	51 A 59 AÑOS	EN SITUACIÓN DE BROTE Y PAISES QUE EXIGEN 6 meses a 11 meses (Con Autorización del MSPS de
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

HEPATITIS A (Cohorte de nacidos a partir de 1 de enero de 2012)											
DOSIS ÚNICA											
DE 1 AÑO 2023	DE 2 AÑOS 2022	DE 3 AÑOS 2021	DE 4 AÑOS 2020	DE 5 AÑOS 2019	DE 6 AÑOS 2018	DE 7 AÑOS 2017	DE 8 AÑOS 2016	DE 9 AÑOS 2015	DE 10 AÑOS 2014	DE 11 AÑOS 2013	DE 12 AÑOS 2012
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

VARICELA (Cohorte de nacidos a partir de 1 de julio de 2014)															
PRIMERA DOSIS										REFUERZO (aplicadas a partir del 1 de julio de 2019)					
DE 1 AÑO 2023	DE 2 AÑO 2022	DE 3 AÑOS 2021	DE 4 AÑOS 2020	DE 5 AÑOS 2019	DE 6 AÑOS 2018	DE 7 AÑOS 2017	DE 8 AÑOS 2016	DE 9 AÑOS 2015	DE 10 AÑOS 2014	DE 5 AÑOS 2024	DE 6 AÑOS 2023	DE 7 AÑOS 2022	DE 8 AÑOS 2021	DE 9 AÑOS 2020	DE 10 AÑOS 2019
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

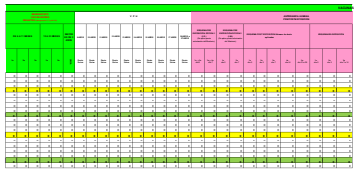
TOXOIDE TETANICO-DIFTERICO DE ADULTOS (Td)																												
NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 9 AÑOS					GESTANTES DE 9 AÑOS A 17 AÑOS					GESTANTES DE 18 AÑOS Y MAS					REFUERZOS GESTANTES 15 A 49 AÑOS				MUJERES EN EDAD FERTIL (MEF) DE 10 AÑOS A 17 AÑOS					MUJERES EN EDAD FERTIL (MEF) DE 18 A 49 AÑOS				
Td1	Td2	Td3	Ref 1	Ref 2	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5	REF. 1	REF. 2	REF. 3	REF. 4	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TOXOIDE TETANICO-DIFTERICO DE ADULTOS (Td) (cont.)																											
REFUERZOS MEF DE 15 A 49 AÑOS				HOMBRES DE 10 A 17 AÑOS					HOMBRES DE 18 A 49 AÑOS					REFUERZOS HOMBRES DE 15 A 49 AÑOS				OTROS DE 50 A 59 AÑOS					OTROS DE 60 AÑOS Y MAS				
REF. 1	REF. 2	REF. 3	REF. 4	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5	REF. 1	REF. 2	REF. 3	REF. 4	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tdap ACELULAR												
GESTANTES DE 9 A 17 AÑOS de acuerdo al lineamiento (Se debe garantizar una dosis por cada embarazo y se aplica a partir de las semana 26 y zona rural a partir de la semana 20)						GESTANTES DE 18 AÑOS Y MAS, de acuerdo al lineamiento (Se debe garantizar una dosis por cada embarazo y se aplica a partir de las semana 26 y zona rural a partir de la semana 20)						UNICA DOSIS OTROS GRUPOS (Con Autorización del MSPS)
UNICA DOSIS EN CADA EMBARAZO	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5	UNICA DOSIS EN CADA EMBARAZO	Td1	Td2	Td3	Td4	Td5	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

INFLUENZA																
DE 6 MESES A 11 MESES		DE 12 MESES A 23 MESES			24 A 35 MESES SEGÚN AUTORIZACION DEL MINISTERIO			DE 60 Y MAS AÑOS	GESTANTES A PARTIR DE LA SEMANA 14	DE 3 A 8 AÑOS (Poblaciones autorizadas de acuerdo a los lineamientos emitidos por el MSPS)			DE 9 A 17 AÑOS (Población con patología especiales de acuerdo a	DE 18 A 59 AÑOS (Población con patología especiales de acuerdo a	PERSONAL DE LA SALUD	Familiares y convivientes de menores de 18 años con Cancer (Ley
1a	2a	1a	2a	ÚNICA	1a	2a	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	1a	2a	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

República de Colombia
GERENCIA DEPARTAMENTAL ESTADÍSTICA 2019 DANE
Dirección de Producción y Procesamiento
Programa Migración de Información Censos – PIC
CUARTEL de ENTREVISTADORES de VIVIENDAS #01



Página 1 de 1

Fecha de impresión: 15 de Enero de 2019

Firma del Coordinador

Firma del Supervisor

Abril	2024

CAUCA	Almaguer
COD MPIO	19XXX

VERSION: 01

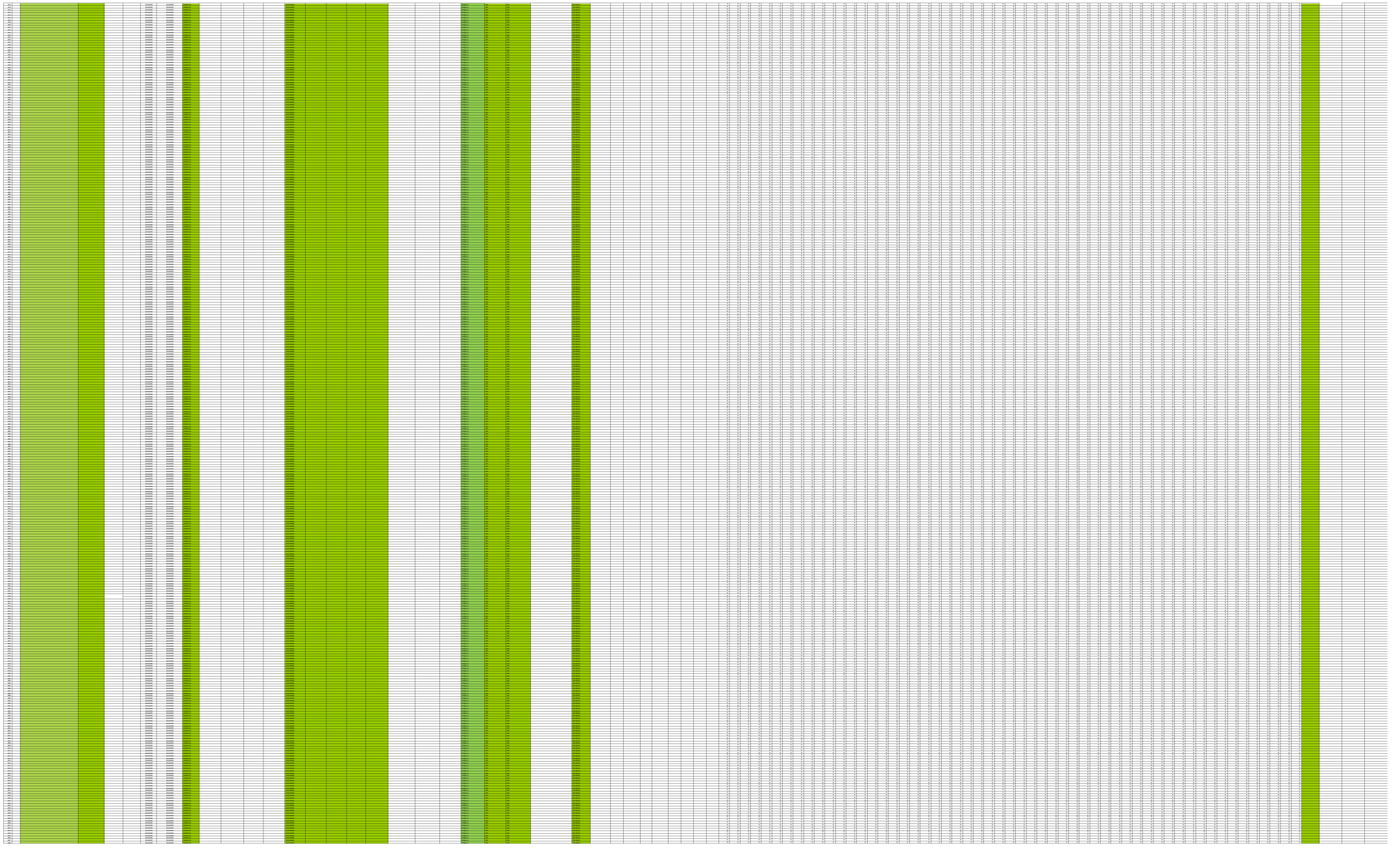
IDENTIFICACIÓN DEL VACUNADO (SE INCLUYE TODA LA POBLACION VACUNADA)

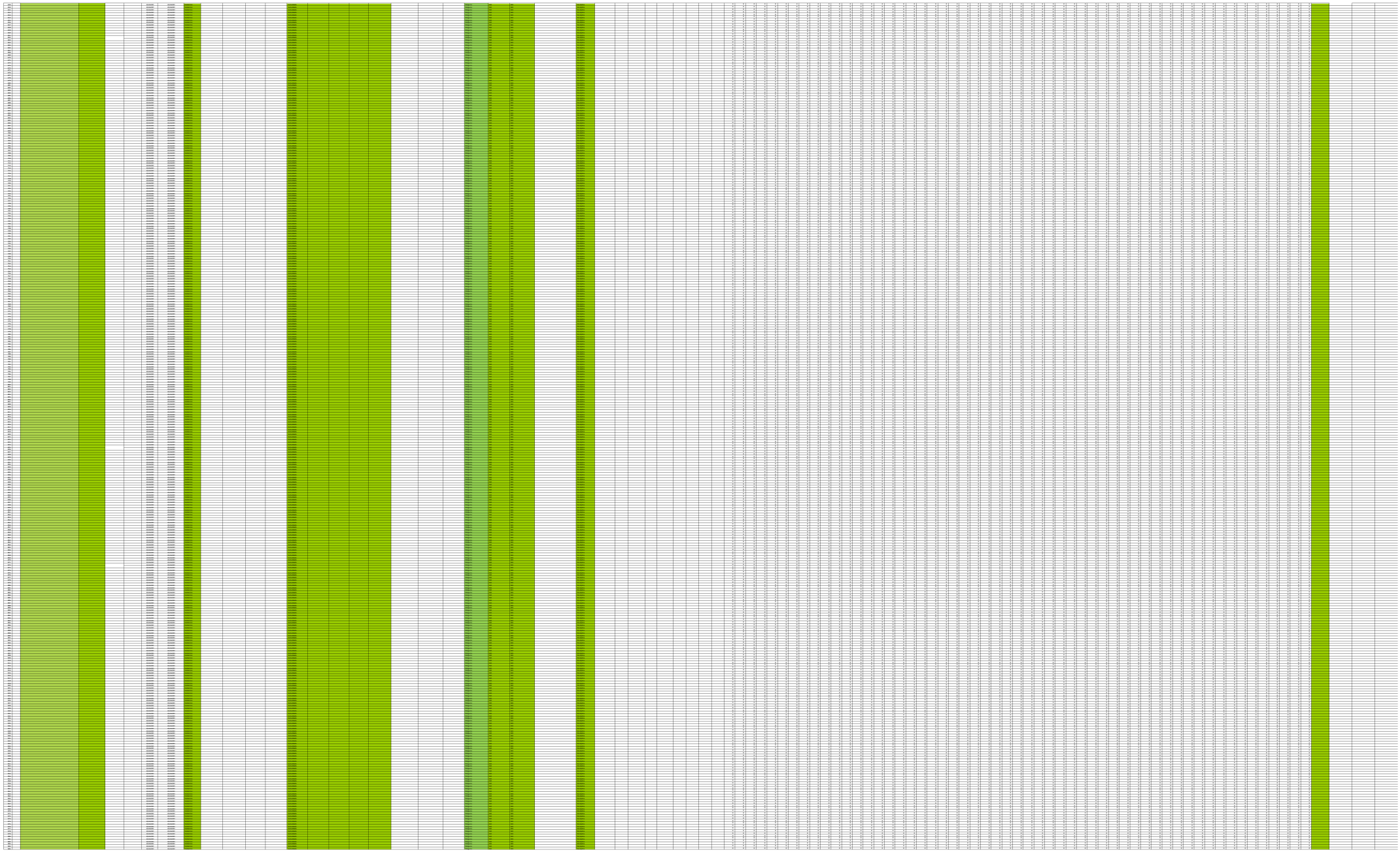
CONSECUTIVO	DIA	IPS VACUNADORA	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD: FECHA NACIMIENTO	EDAD: TIPO EDAD	EDAD: EDAD	GENERO	PRIMER APELLIDO DE LA PERSONA VACUNADA	SEGUNDO APELLIDO DE LA PERSONA VACUNADA	PRIMER NOMBRE DE LA PERSONA VACUNADA	SEGUNDO NOMBRE DE LA PERSONA VACUNADA	RÉGIMEN DE AFILIACIÓN	ASEGURADORA	DEPTO DE RESIDENCIA	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA DE RESIDENCIA	BARRIO/ CENTRO POBLADO O VEREDA DE RESIDENCIA	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	TELEFONO	GRUPO ETNICO	CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO	CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	CONDICIÓN DE USUARIA	FECHA PROBABLE DE PARTO (SOLO APLICA PARA GESTANTES)
1		GUILLERMO ALBERTO GONZALEZ DUARTE 197850011406	Cédula de Ciudadanía			#¡VALOR!	#¡VALOR!	Femenino					Subsidiado								Ninguno	NO	NO	NT	No Aplica	
2						#¡VALOR!	#¡VALOR!	Masculino					Subsidiado								Raizal	NO	NO		No Aplica	
3						#¡VALOR!	#¡VALOR!	Masculino					Subsidiado								Ninguno	NO	NO		No Aplica	
4						#¡VALOR!	#¡VALOR!	Femenino					Subsidiado								Ninguno	NO	NO		No Aplica	
5						#¡VALOR!	#¡VALOR!	Masculino					Subsidiado								Ninguno	NO	NO		No Aplica	

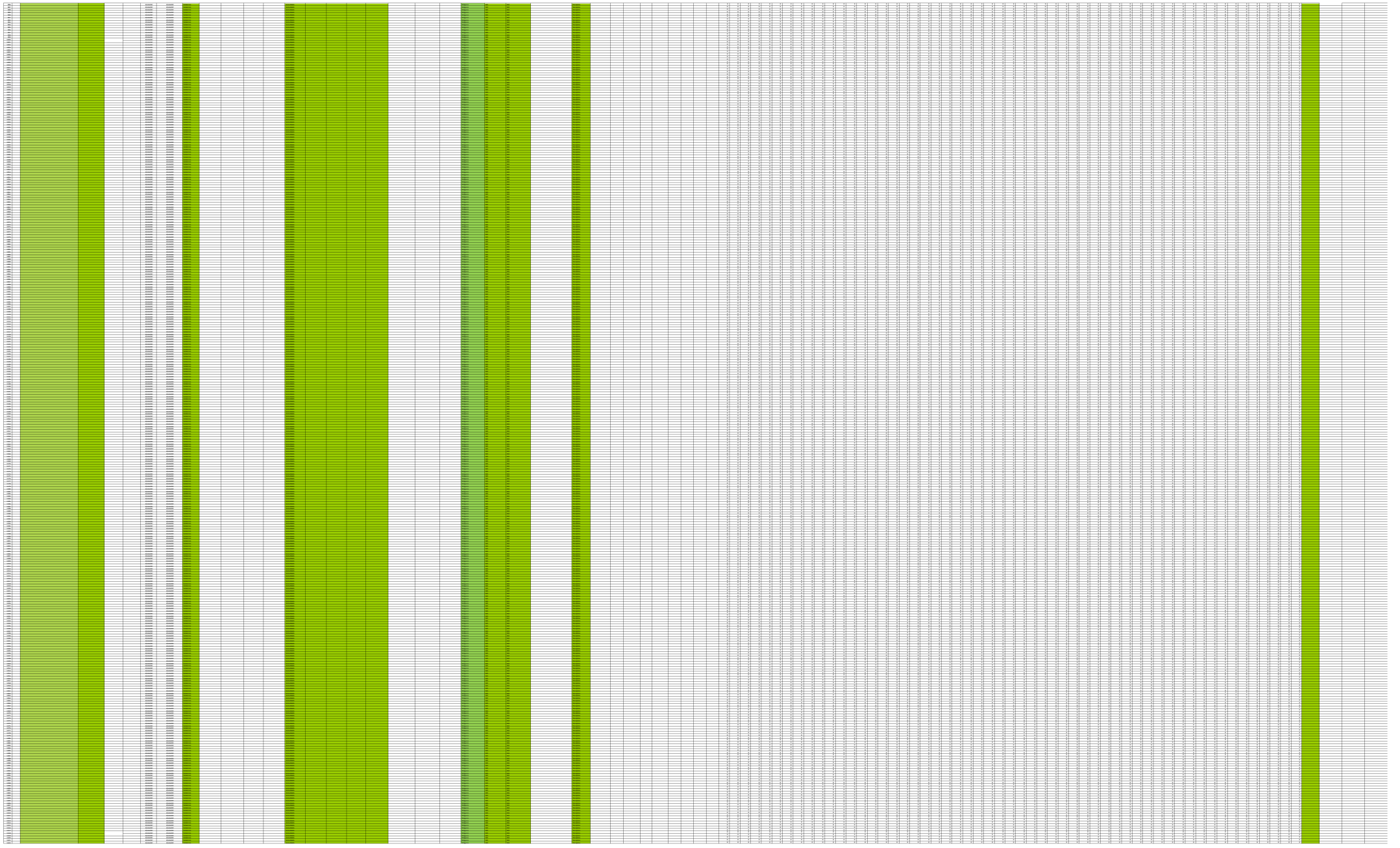
ESQUEMA VACUNACION PAI ADICIONAL

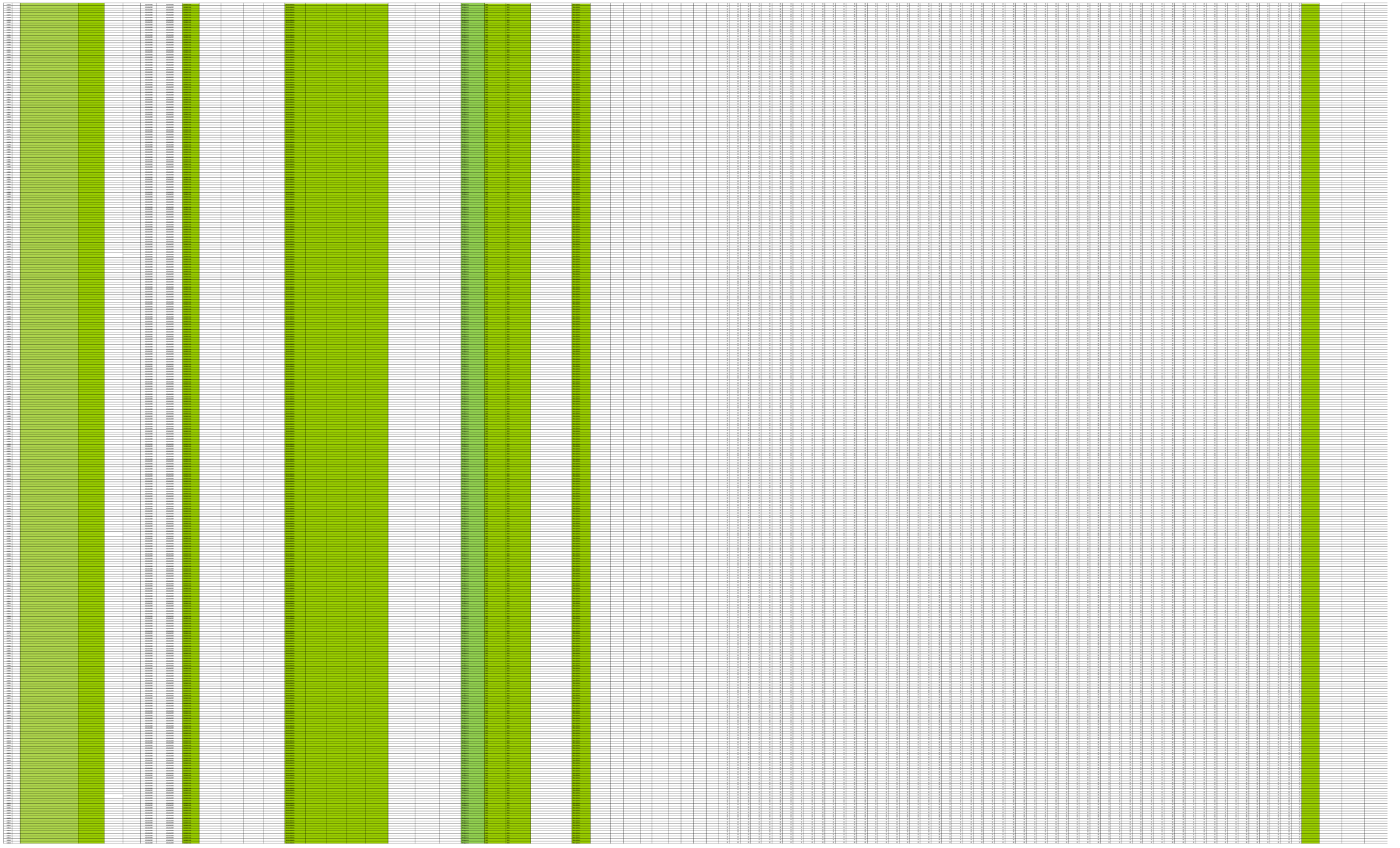
COVID PFIZER1: LOTE	COVID PFIZER1: LOTE JERINGA	COVID SINOVAC: LOTE	COVID SINOVAC: LOTE JERINGA	COVID MODERNA XBB 1.5 PEDIATRICA: LOTE	COVID MODERNA XBB 1.5 PEDIATRICA: LOTE JERINGA	COVID MODERNA XBB 1.5 ADULTO: LOTE	COVID MODERNA XBB 1.5 ADULTO: LOTE JERINGA

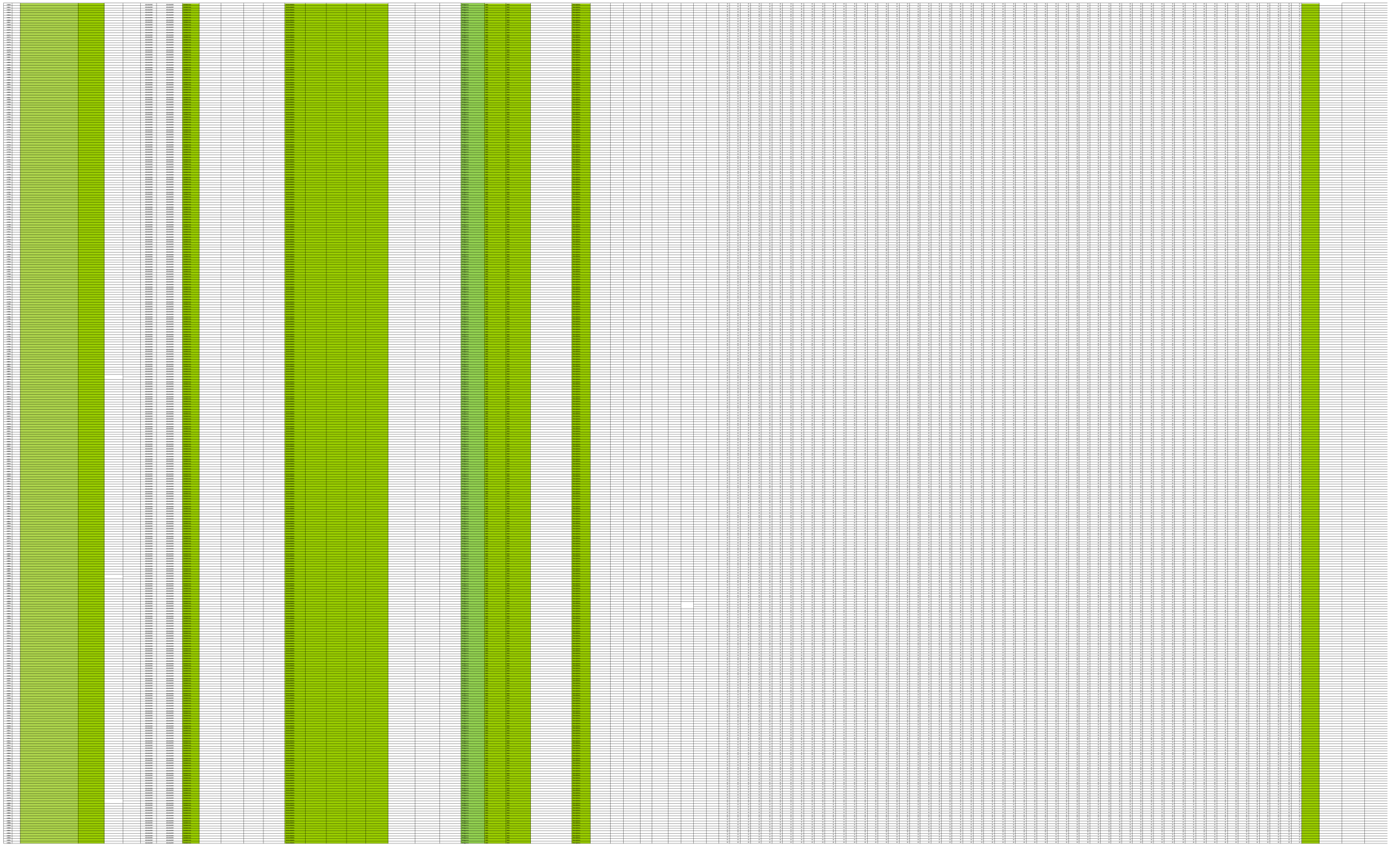
Población de 5 a 11 años: Dosis adicional - Actualizada	Población de 3 a 4 años: Primera dosis	Población de 3 a 4 años: Segunda dosis	Población de 3 a 4 años: Dosis adicional - Actualizada	Población de 6 meses a 4 años: Primera dosis actualizada	Población de 6 meses a 4 años: Segunda dosis actualizada	Población de 6 meses a 2 años: Dosis adicional - Actualizada	INMUNOSUPRIMIDOS 12 años y más: 1a dosis adicional actualizada	INMUNOSUPRIMIDOS 12 años y más: 2a dosis adicional actualizada	INMUNOSUPRIMIDOS DE 5 a 11 años: 1a dosis adicional actualizada	INMUNOSUPRIMIDOS DE 5 a 11 años: 2a dosis adicional actualizada	INMUNOSUPRESION - SEVERA - TRANSPLANTE MEDULA 6 meses a 4: Primera dosis actualizada	INMUNOSUPRESION - SEVERA - TRANSPLANTE MEDULA 6 meses a 4: Segunda dosis actualizada	INMUNOSUPRESION - SEVERA - TRANSPLANTE MEDULA 6 meses a 4: Tercera dosis (Dosis adicional)	DOSIS APLICADA / NUMERO DE DOSIS	ESTRATEGIA	NOMBRE DEL VACUNADOR	VALIDACION DE DOSIS
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

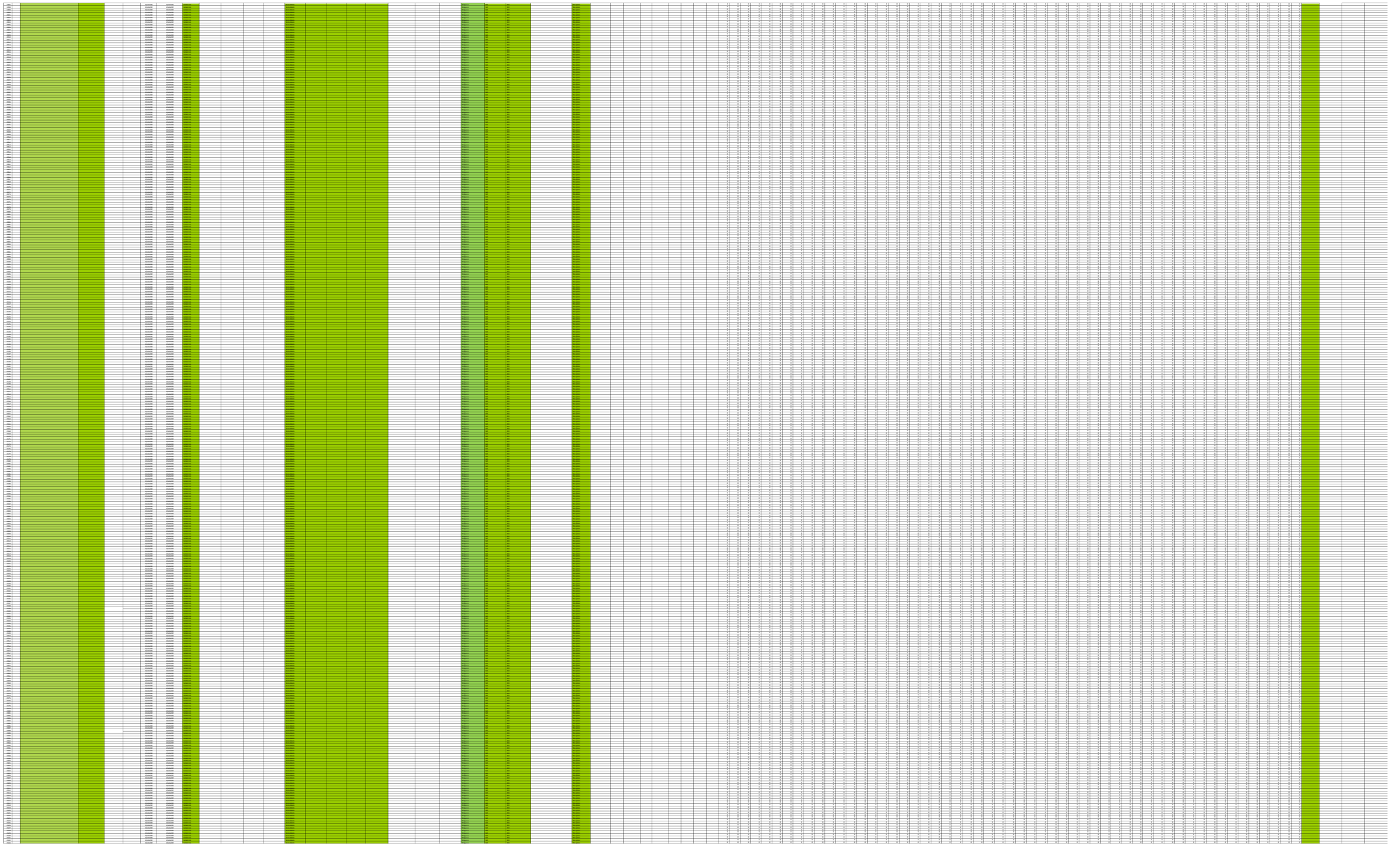


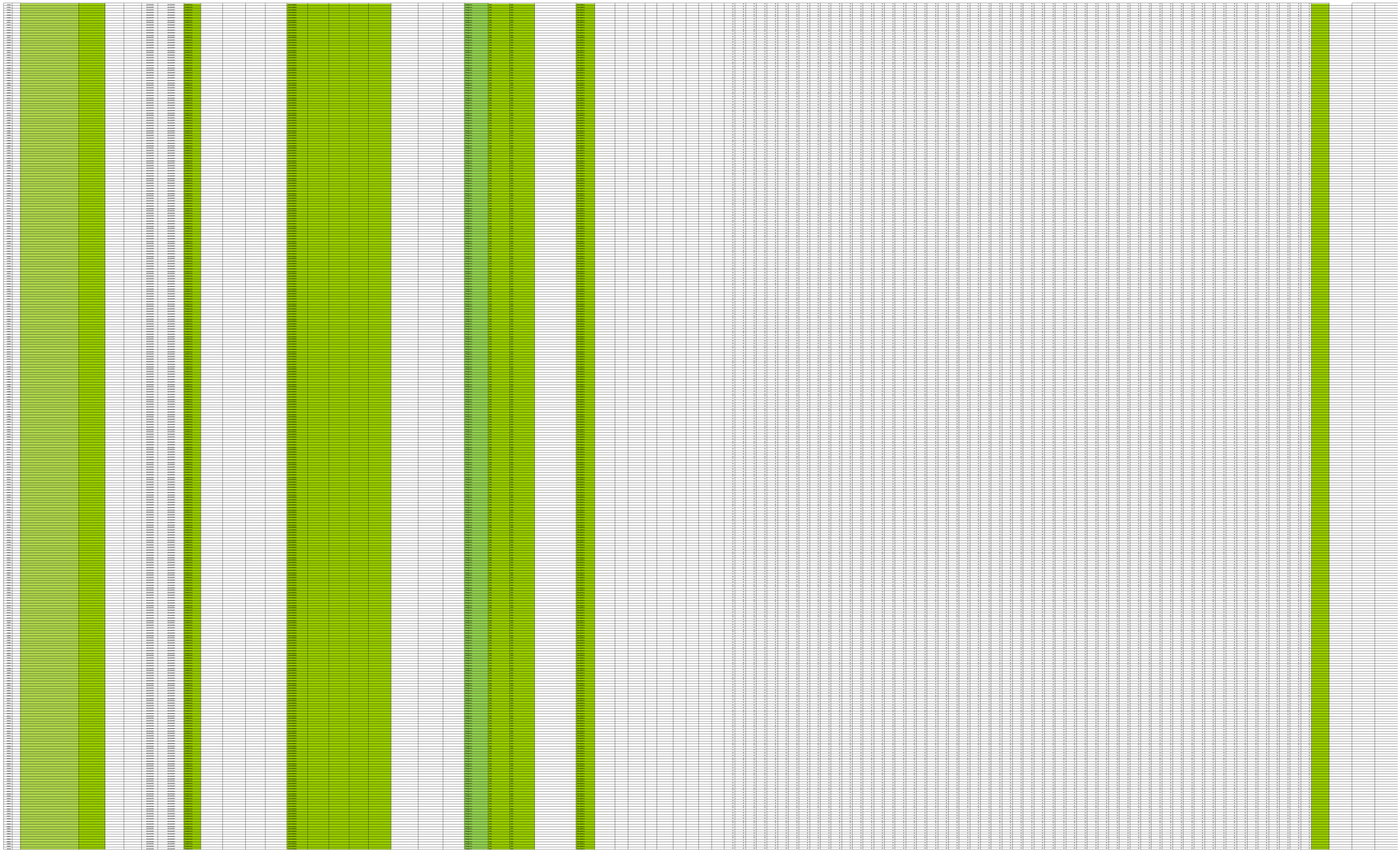


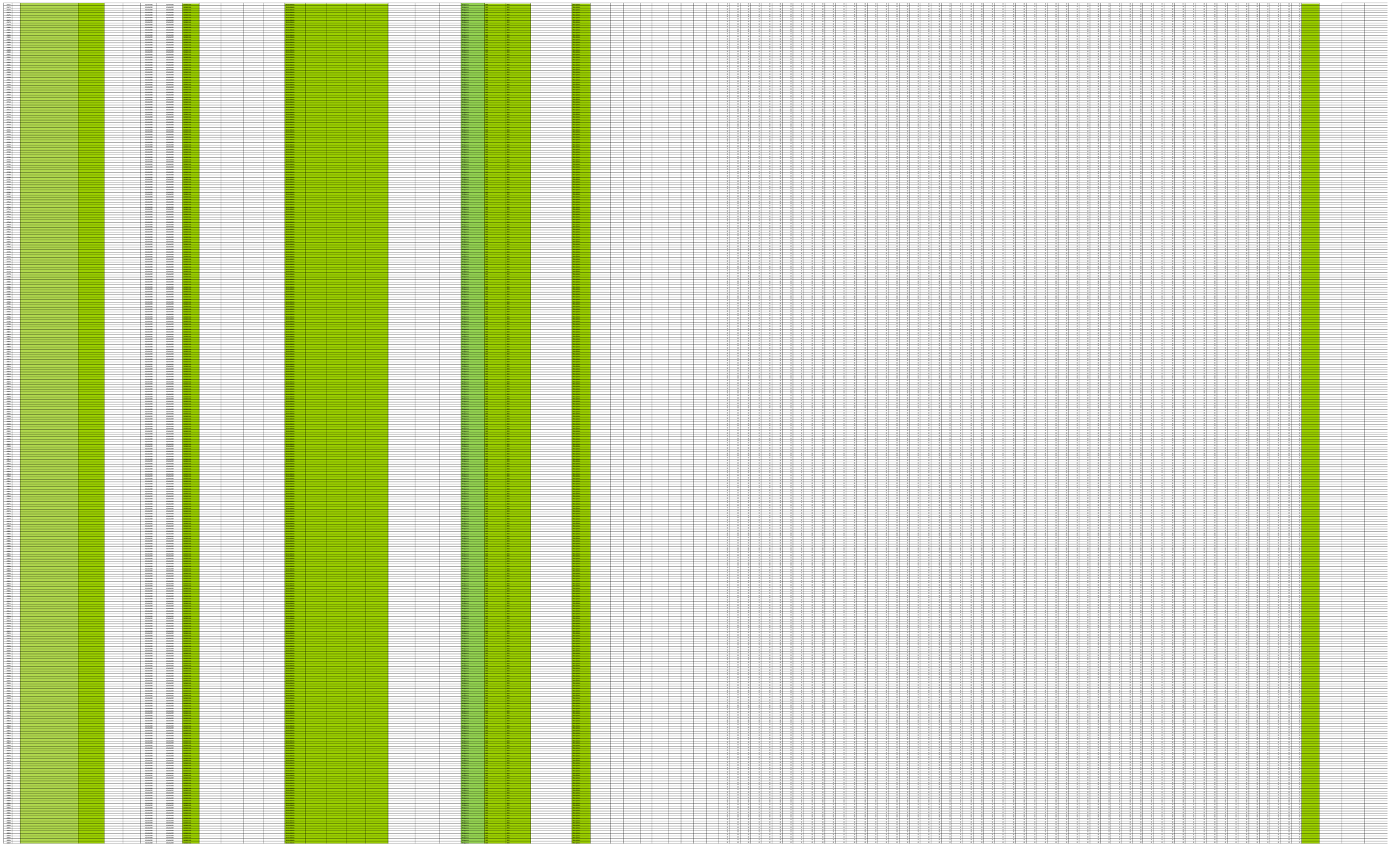


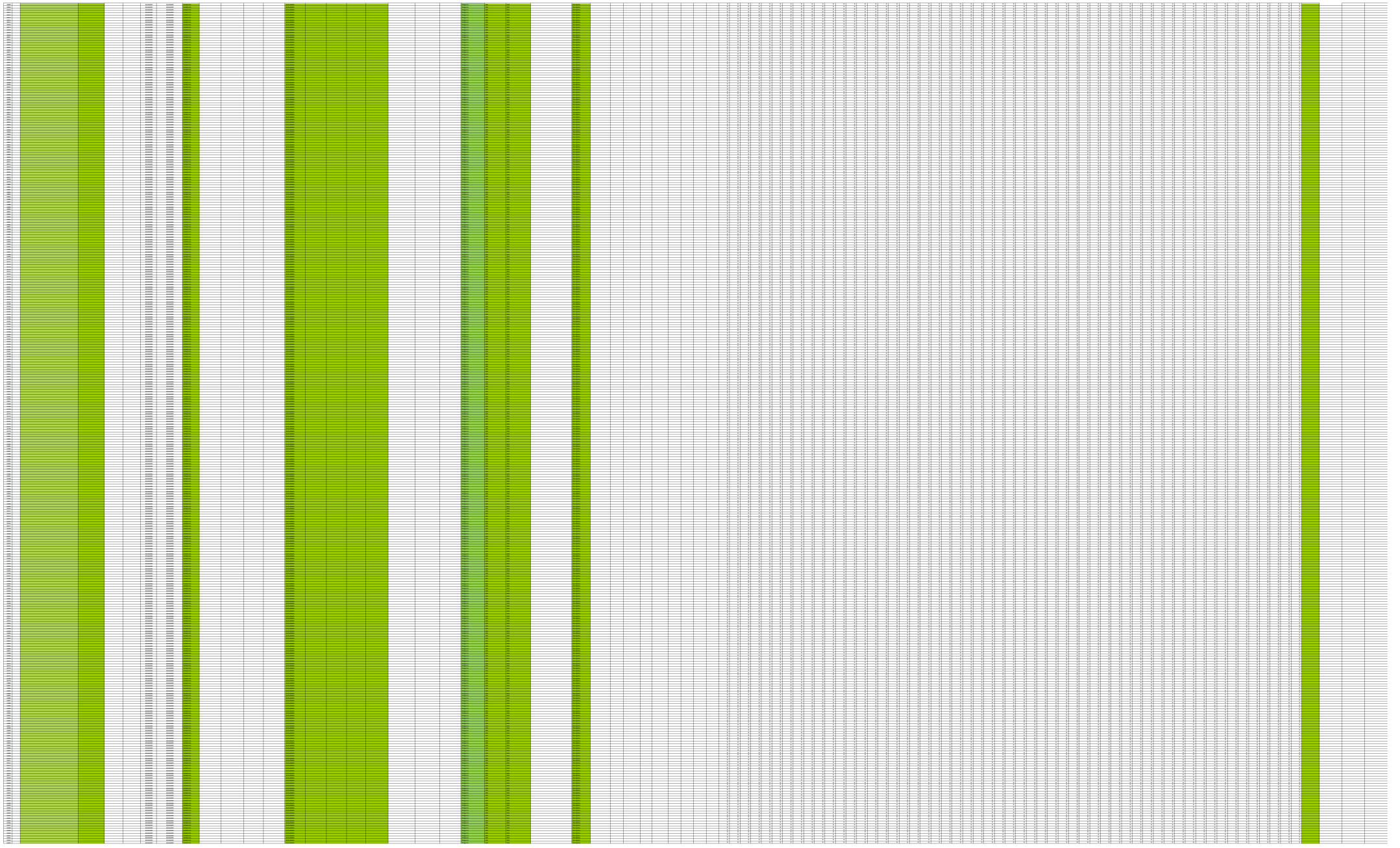


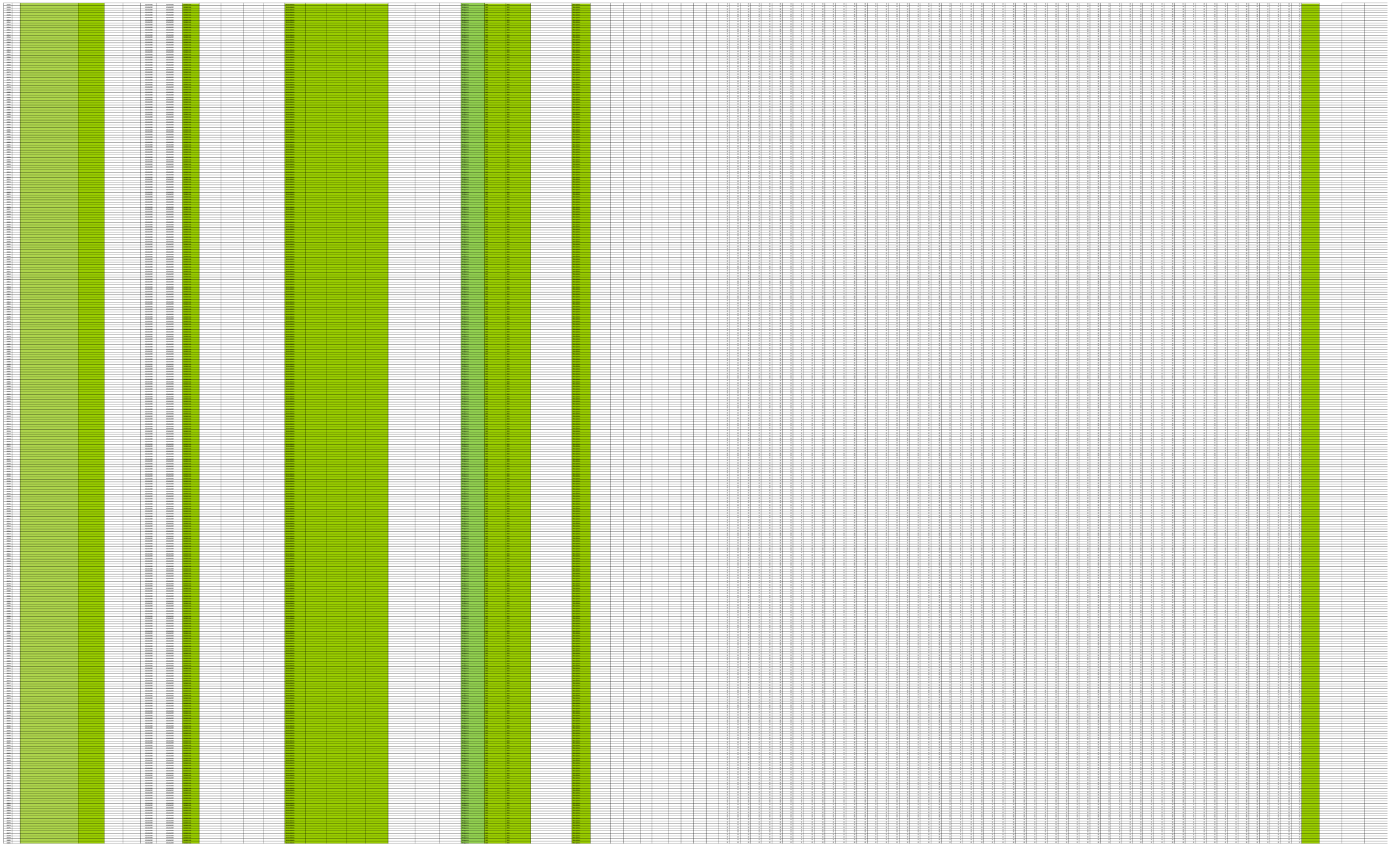


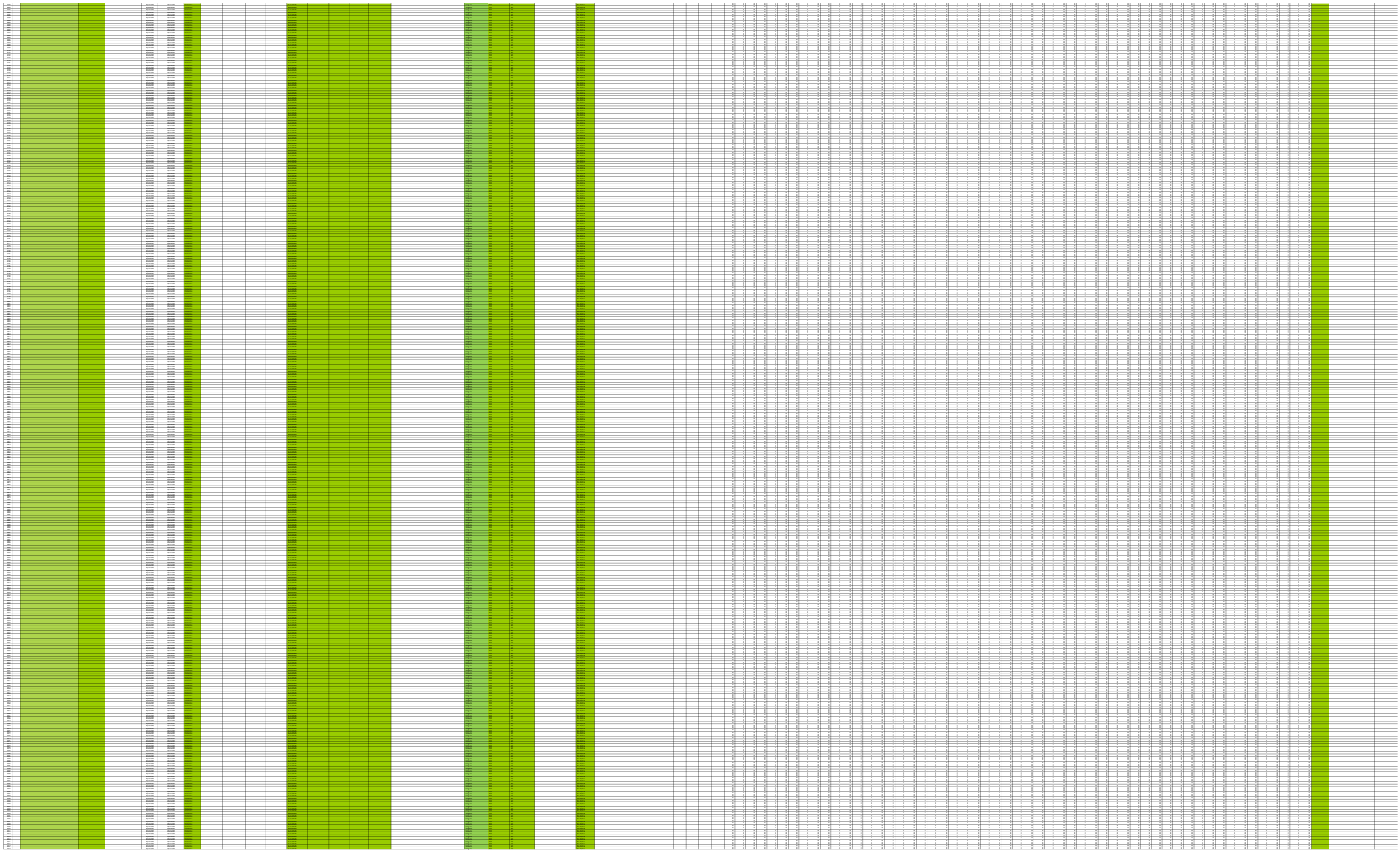


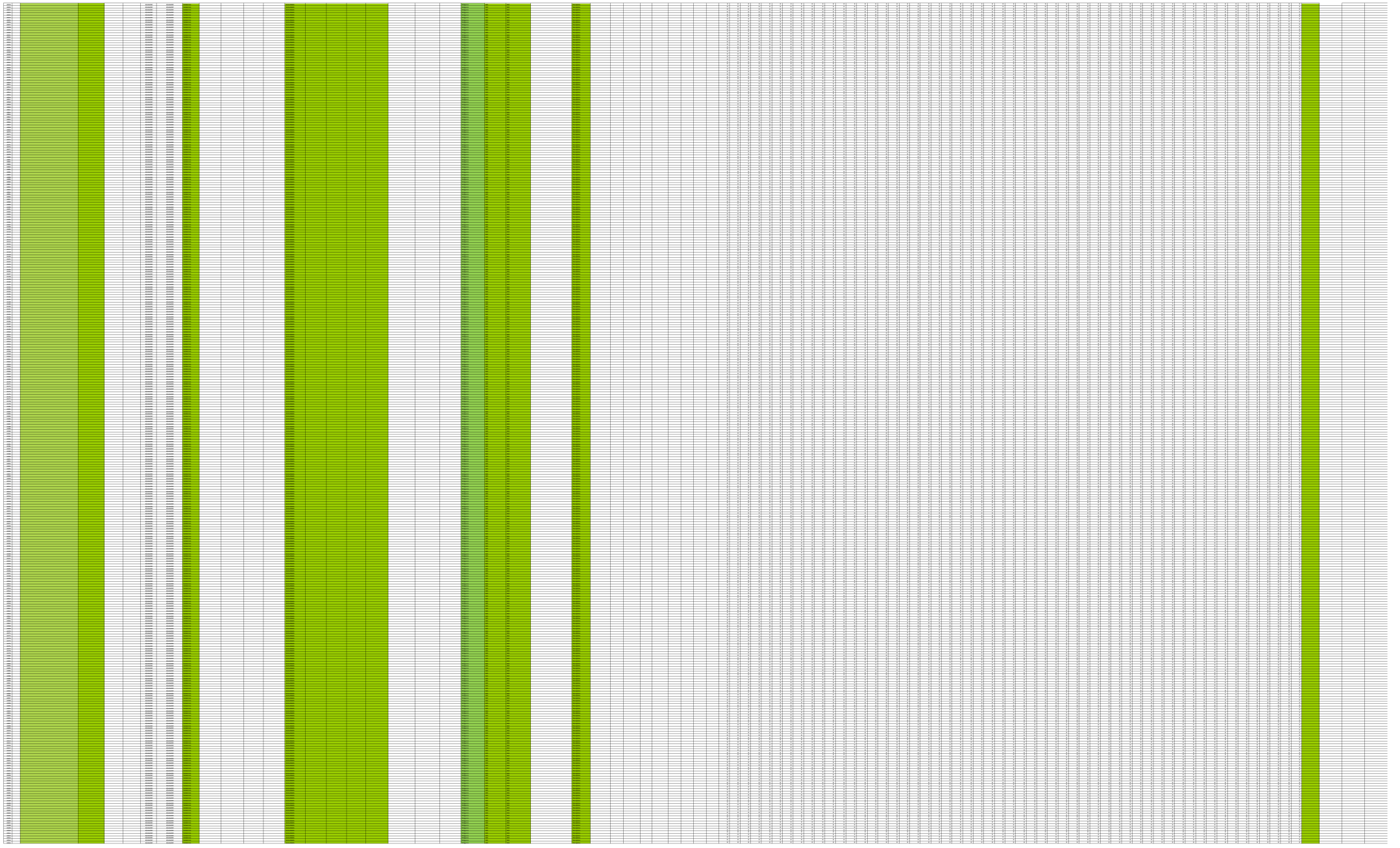


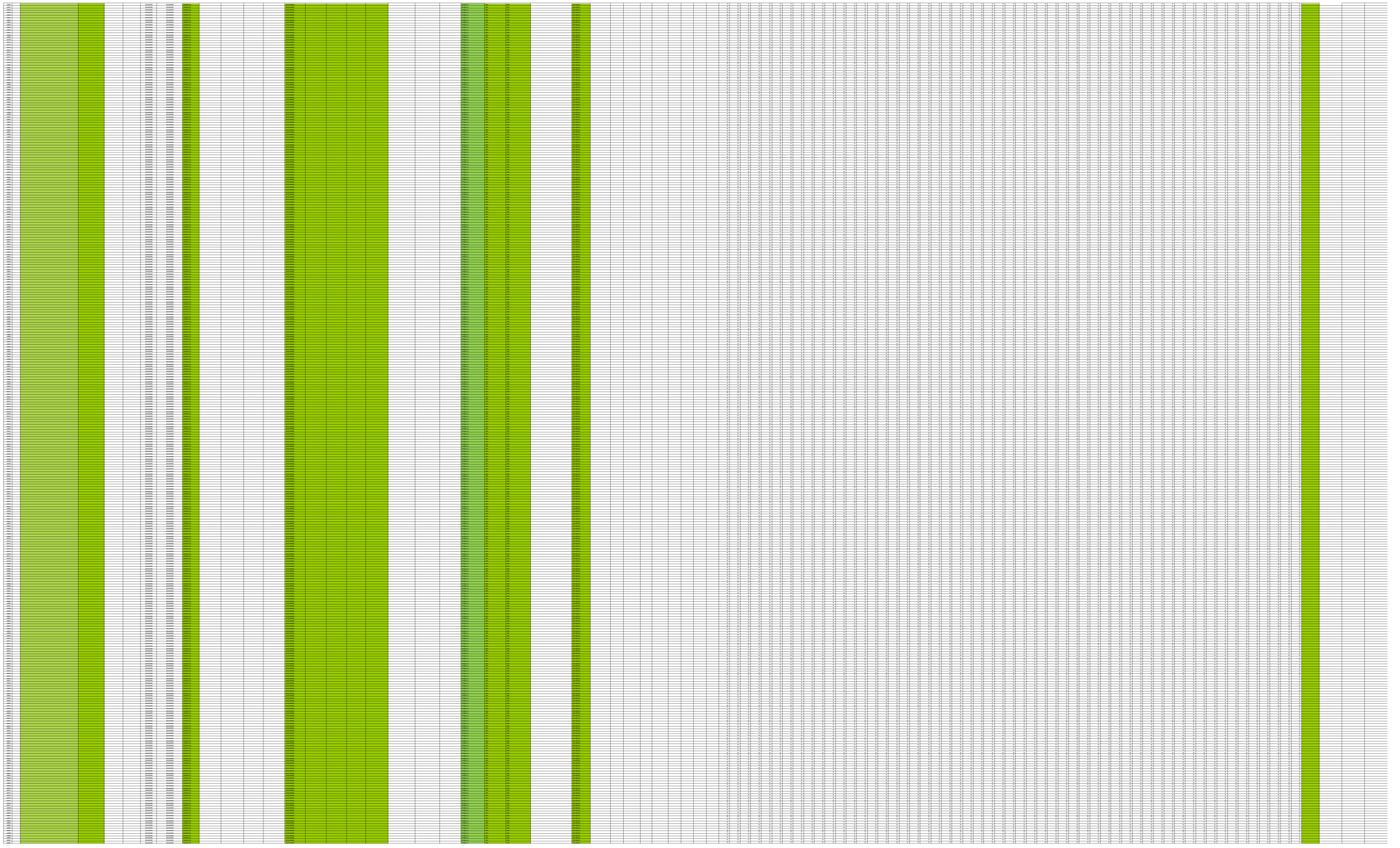


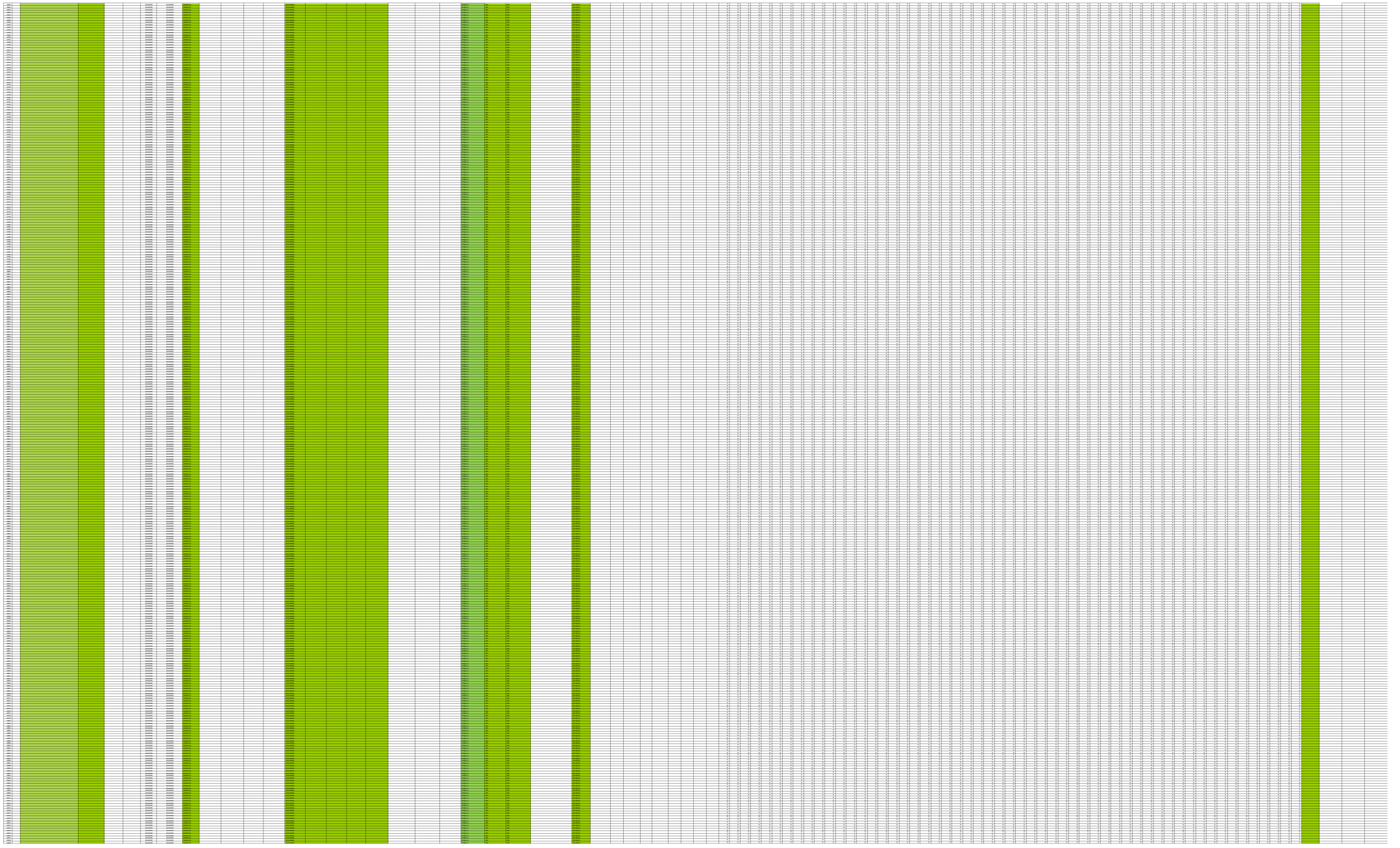


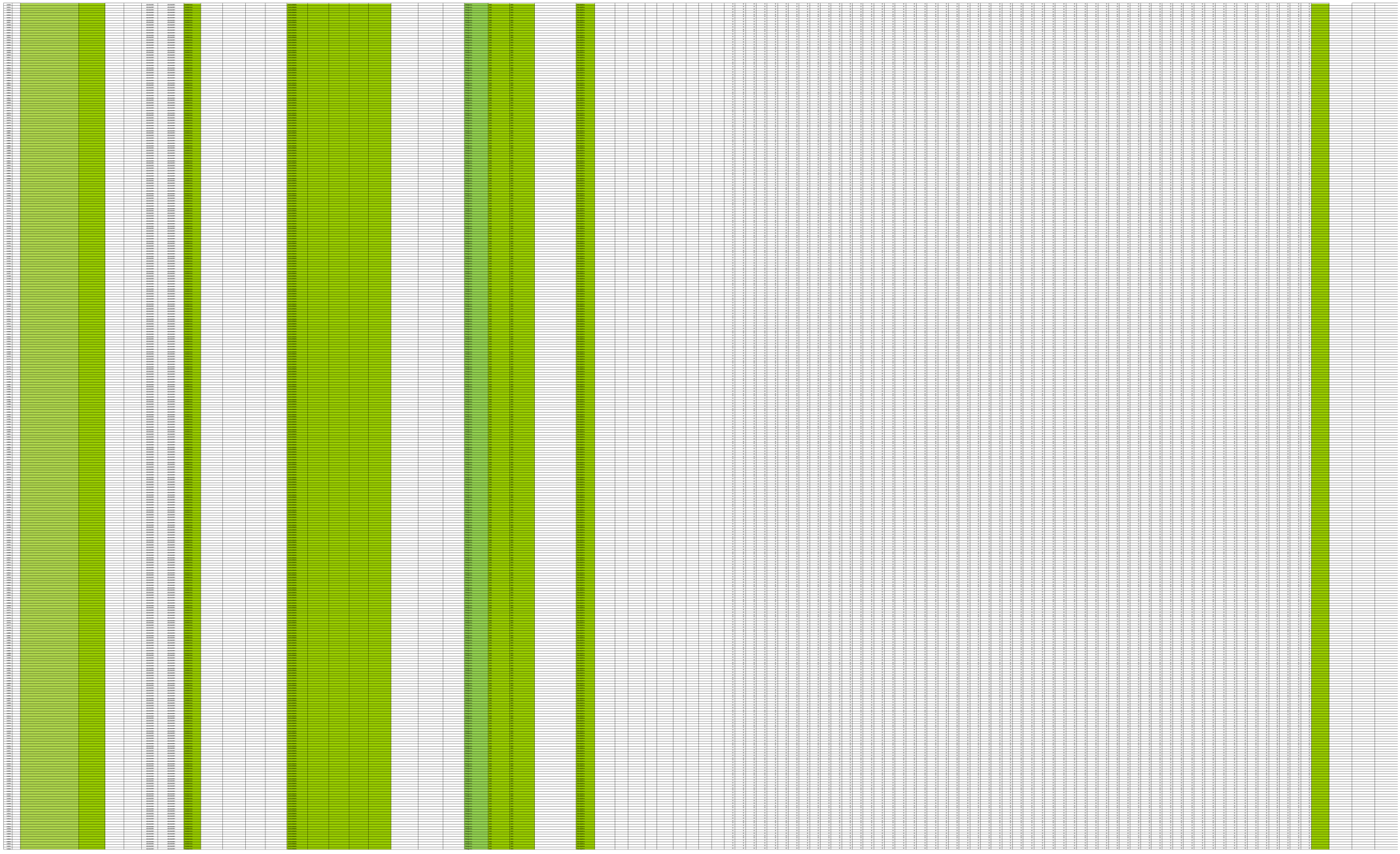


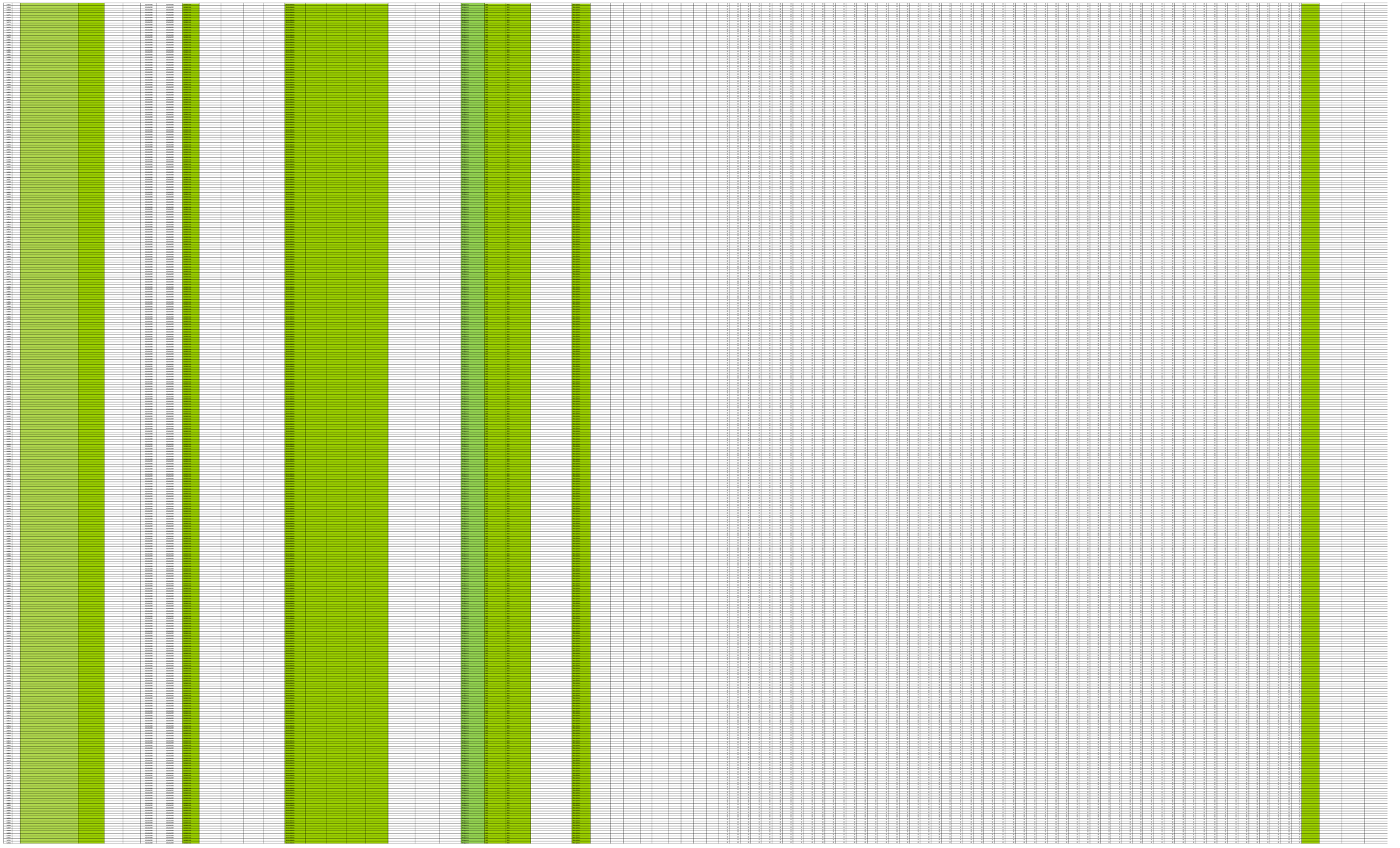


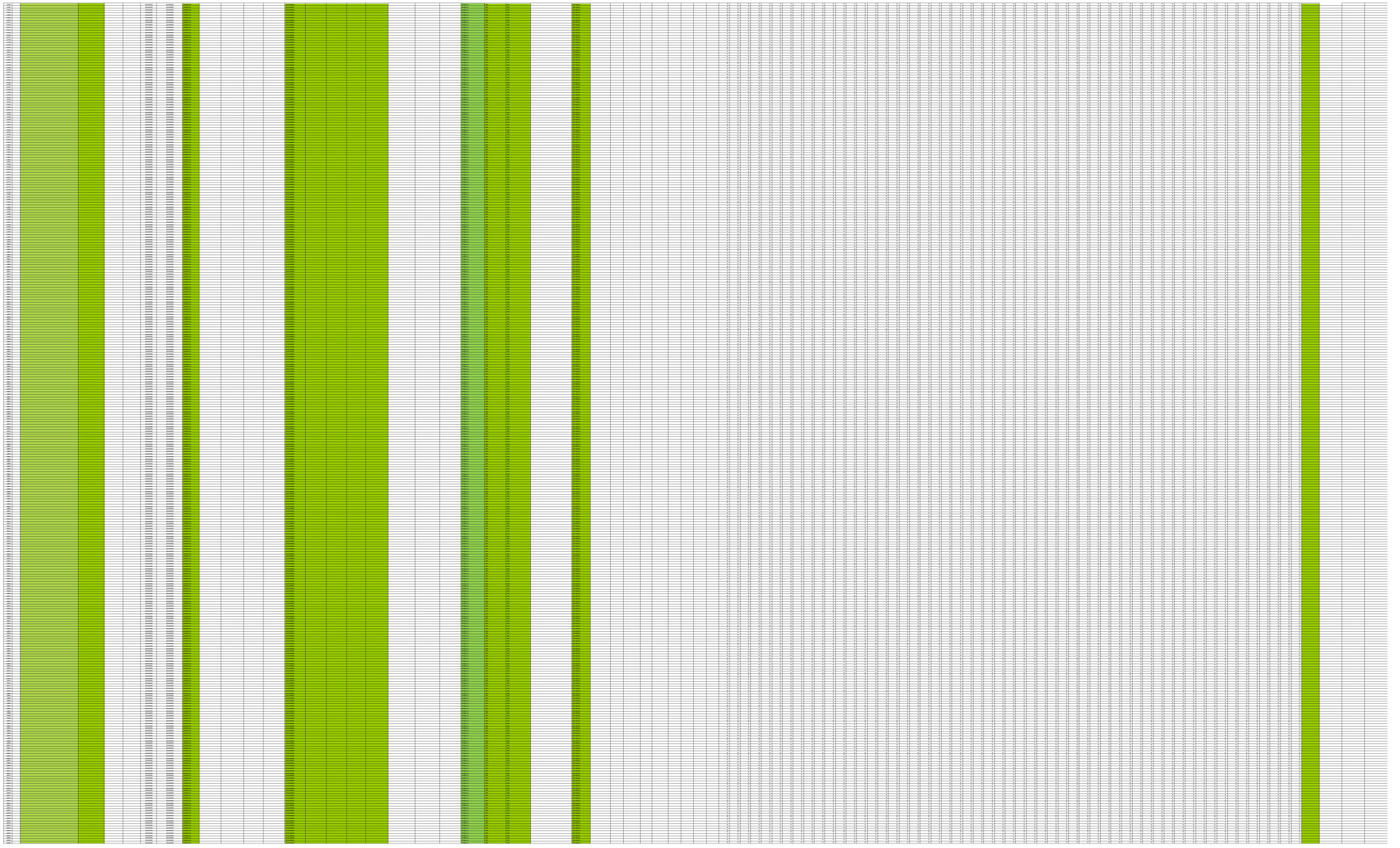


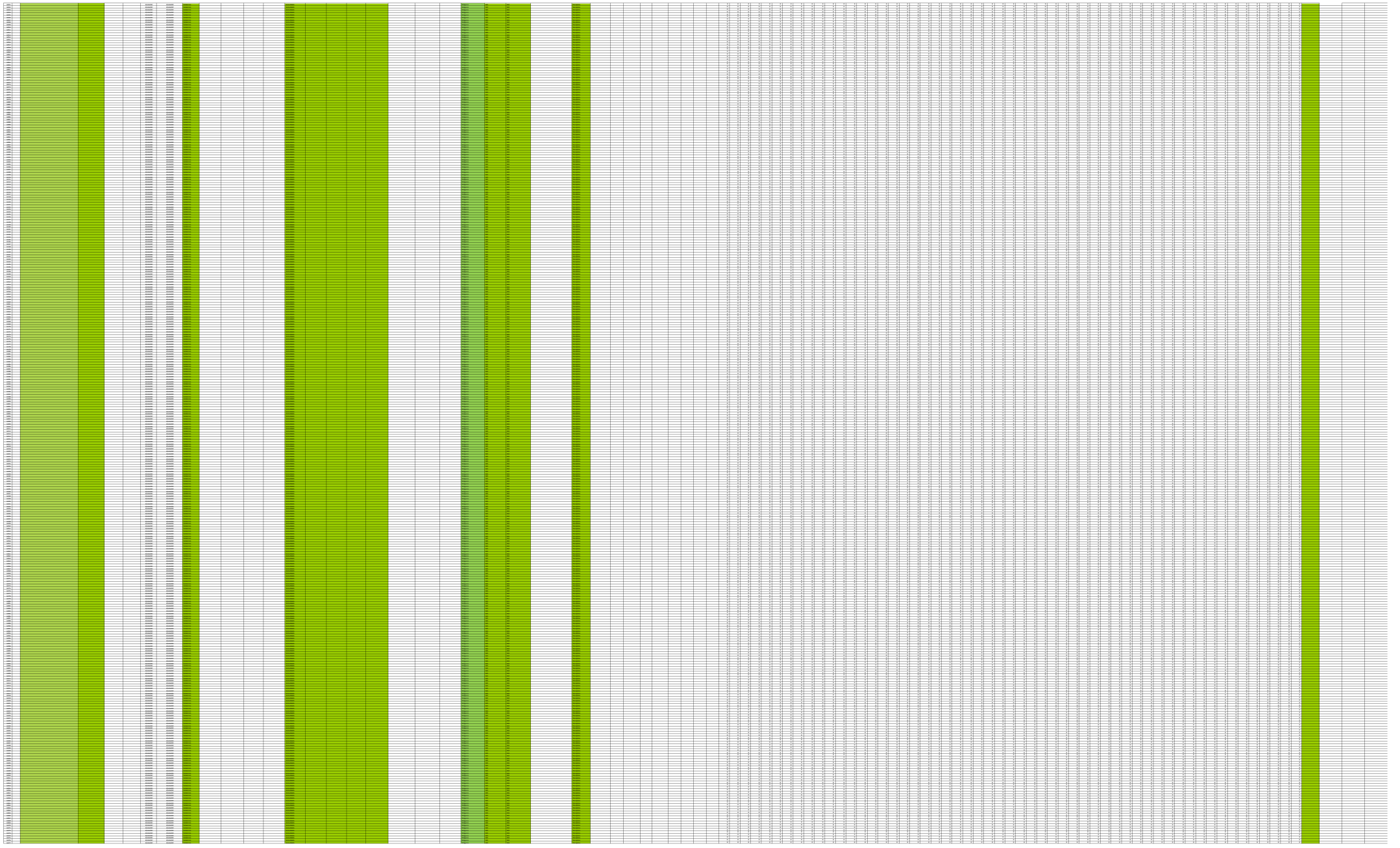


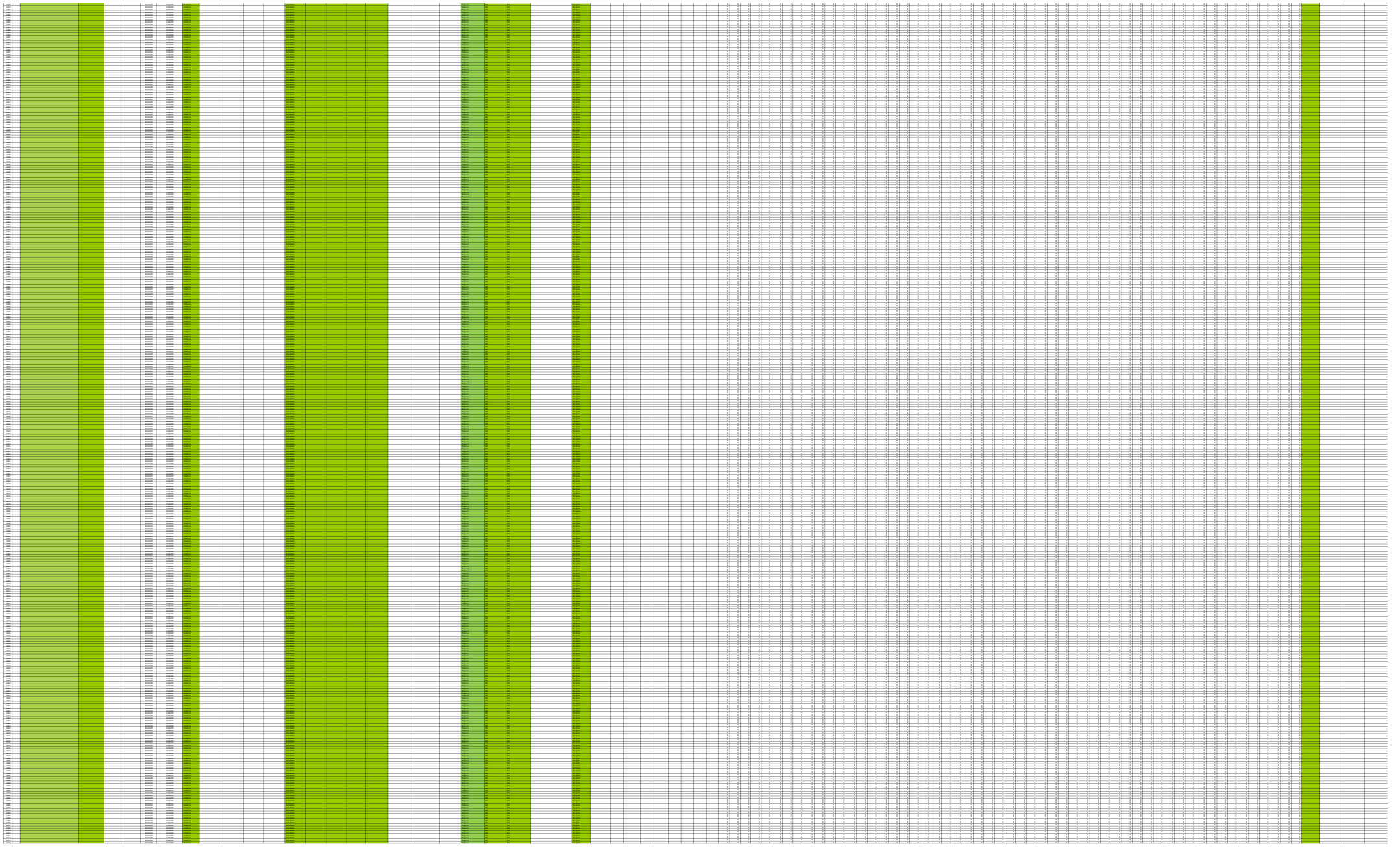


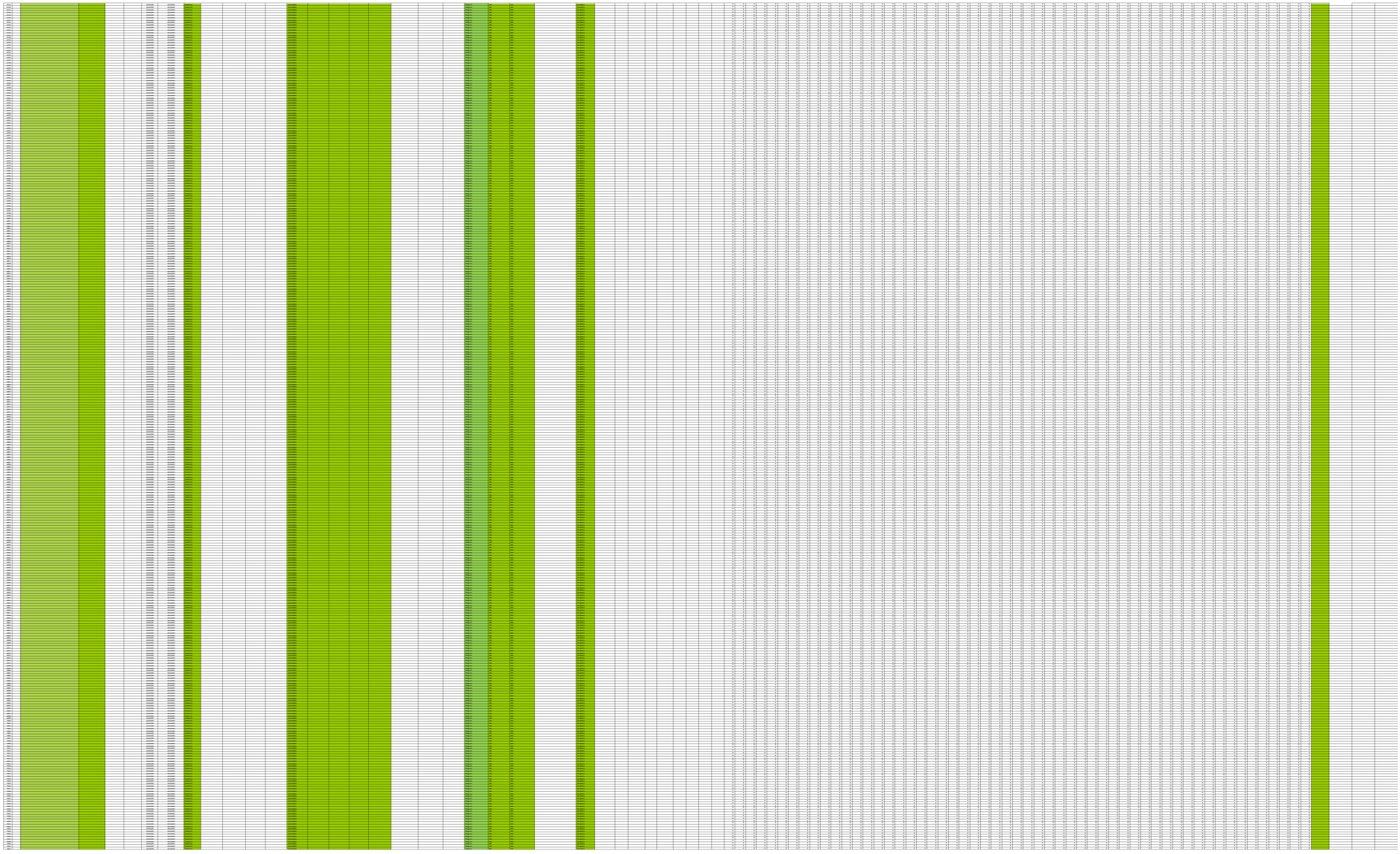


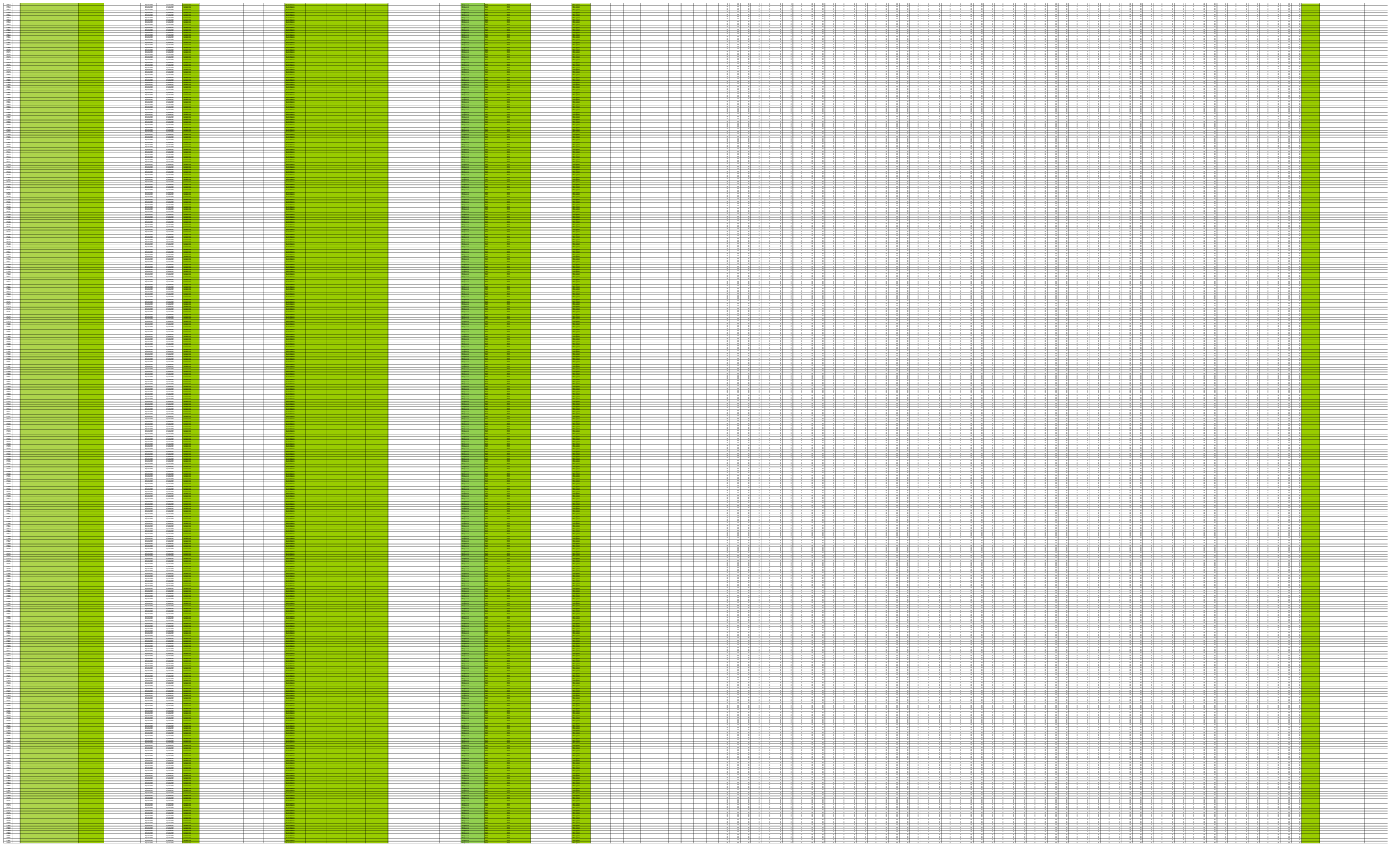


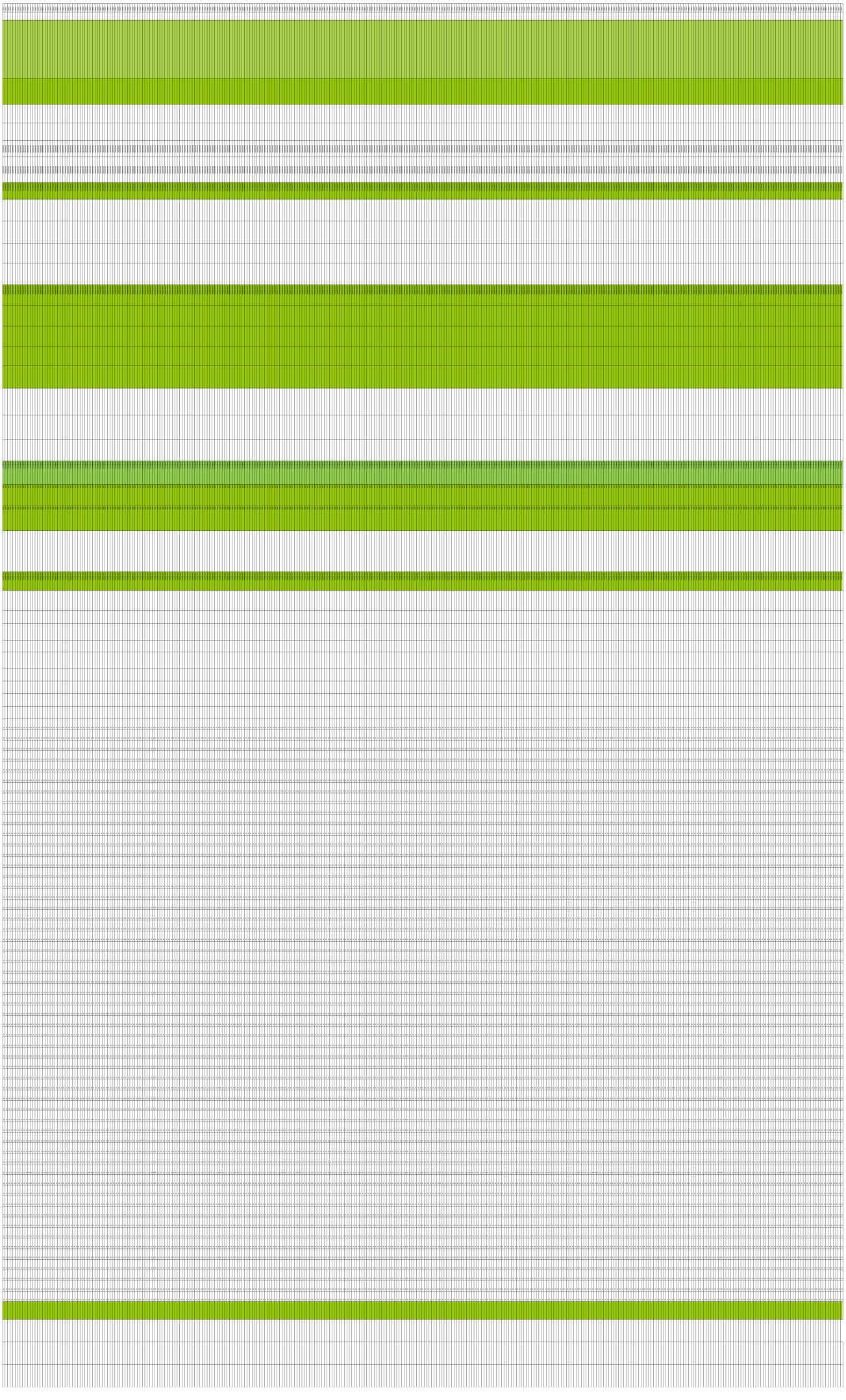


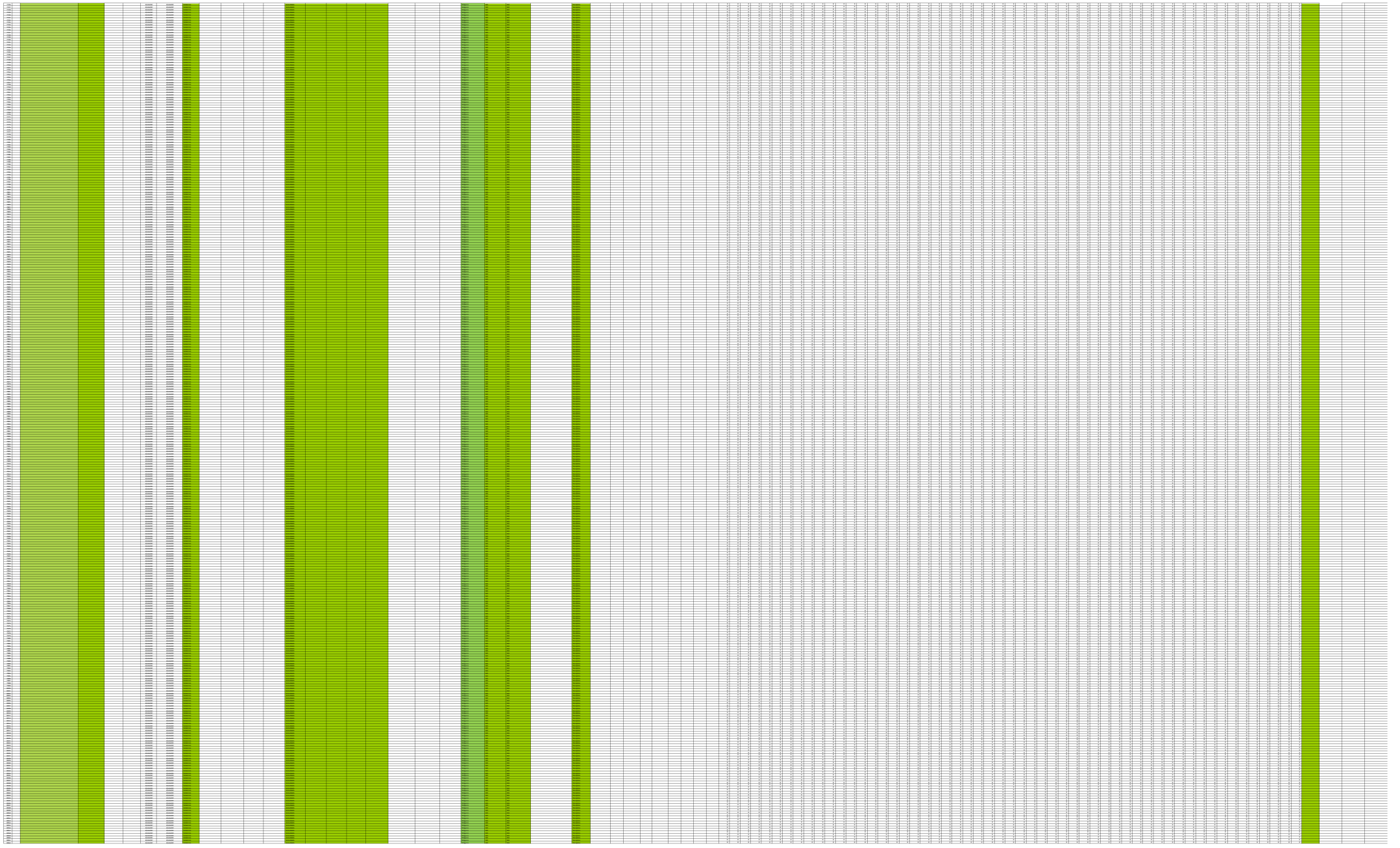


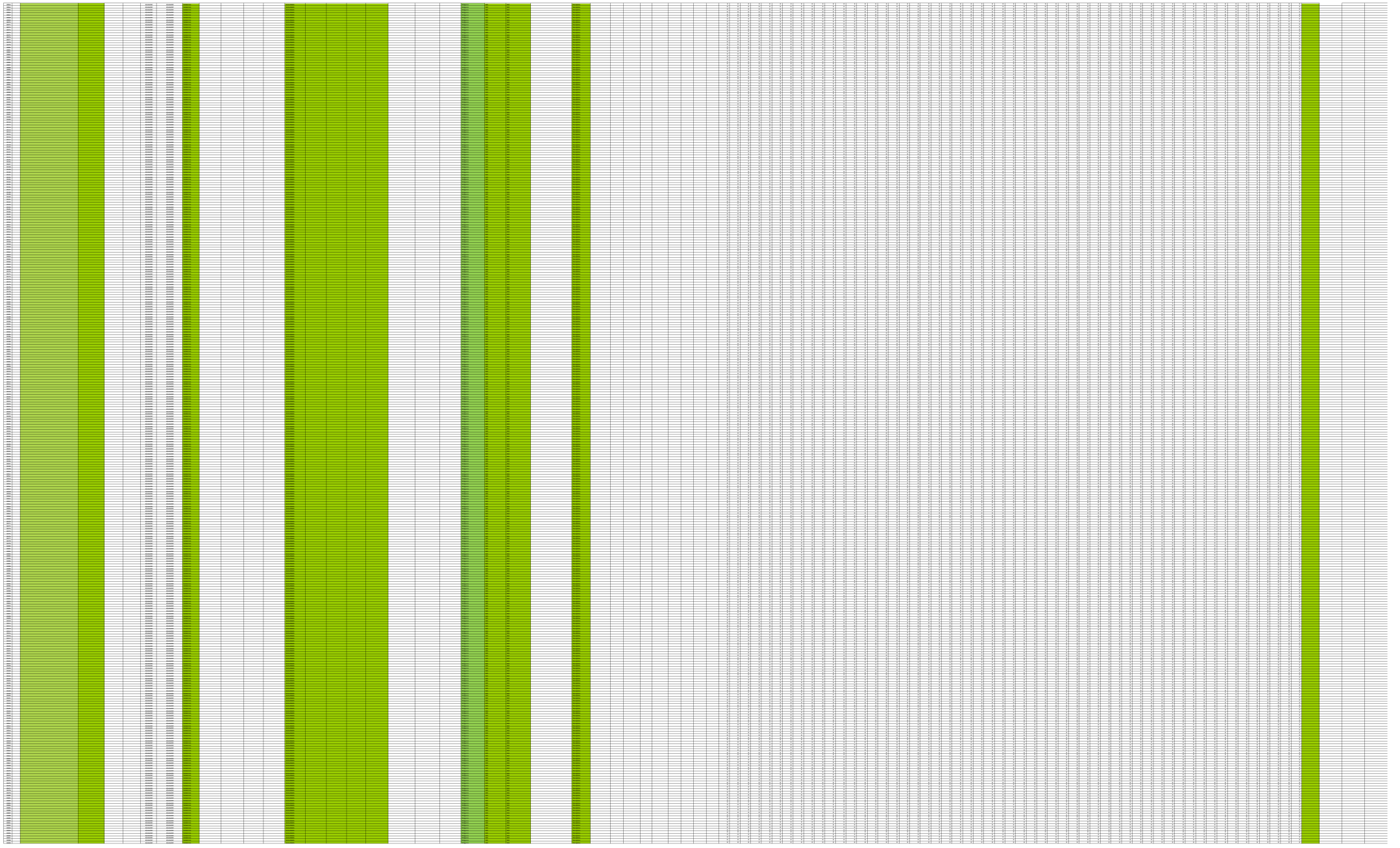


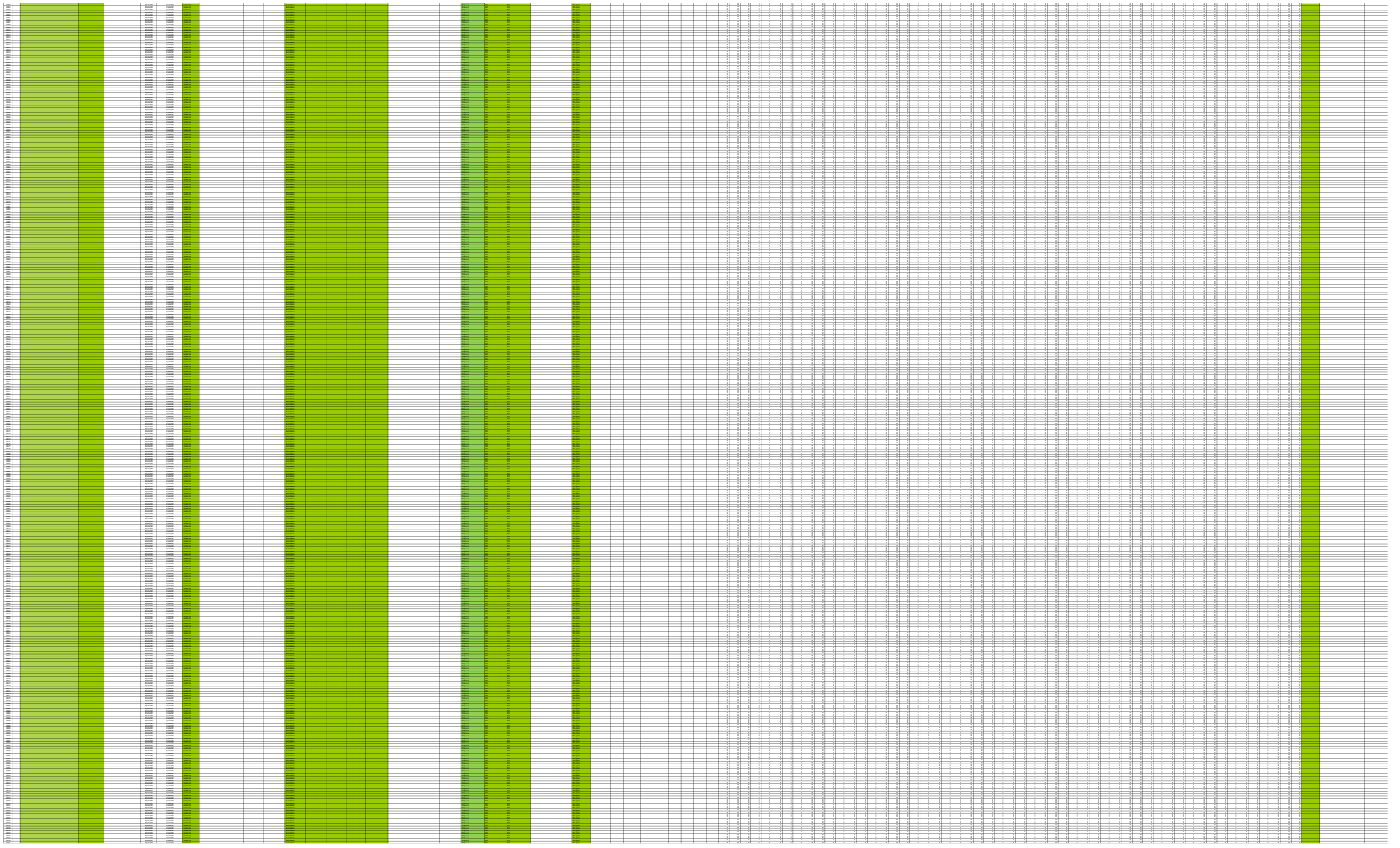


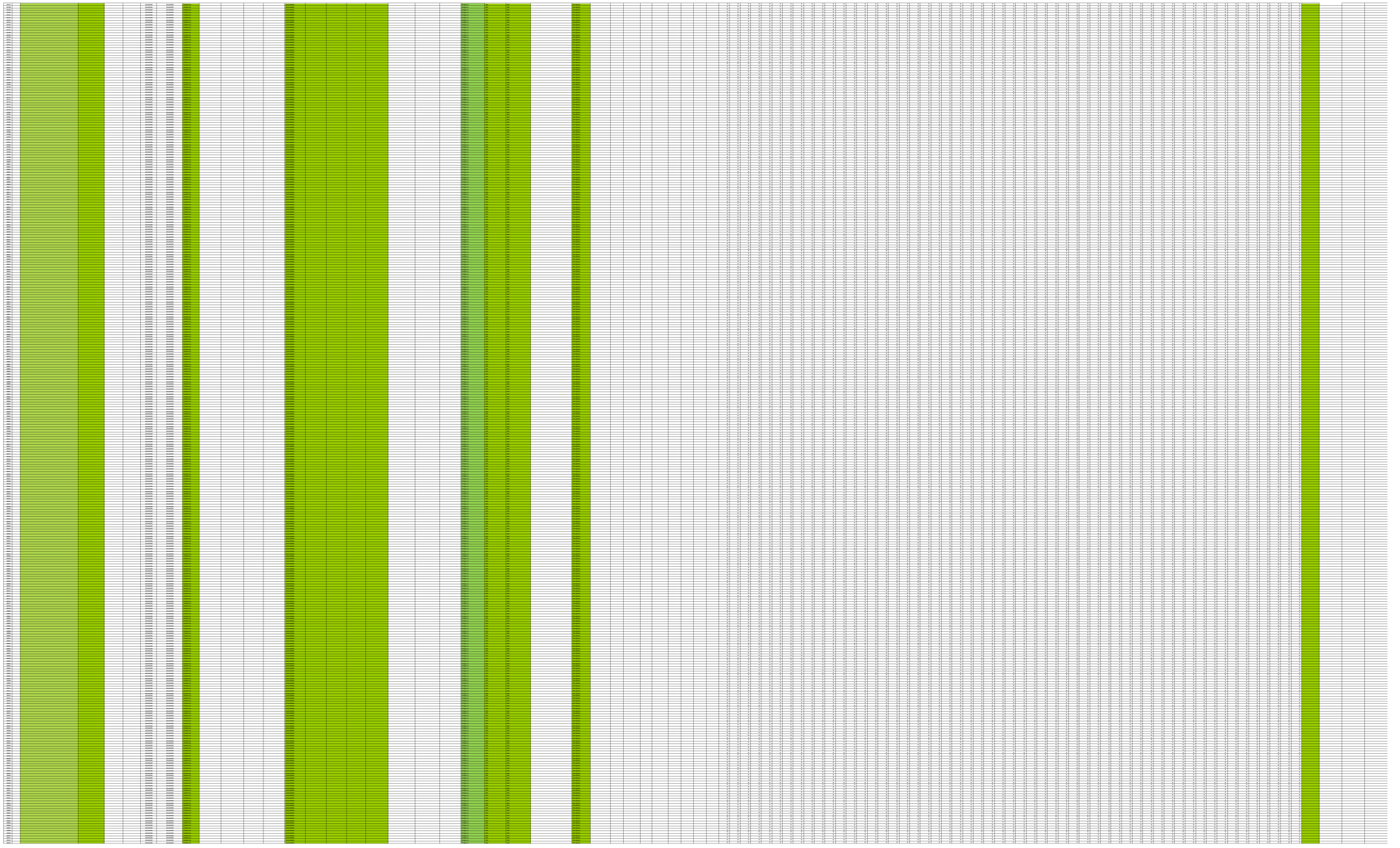


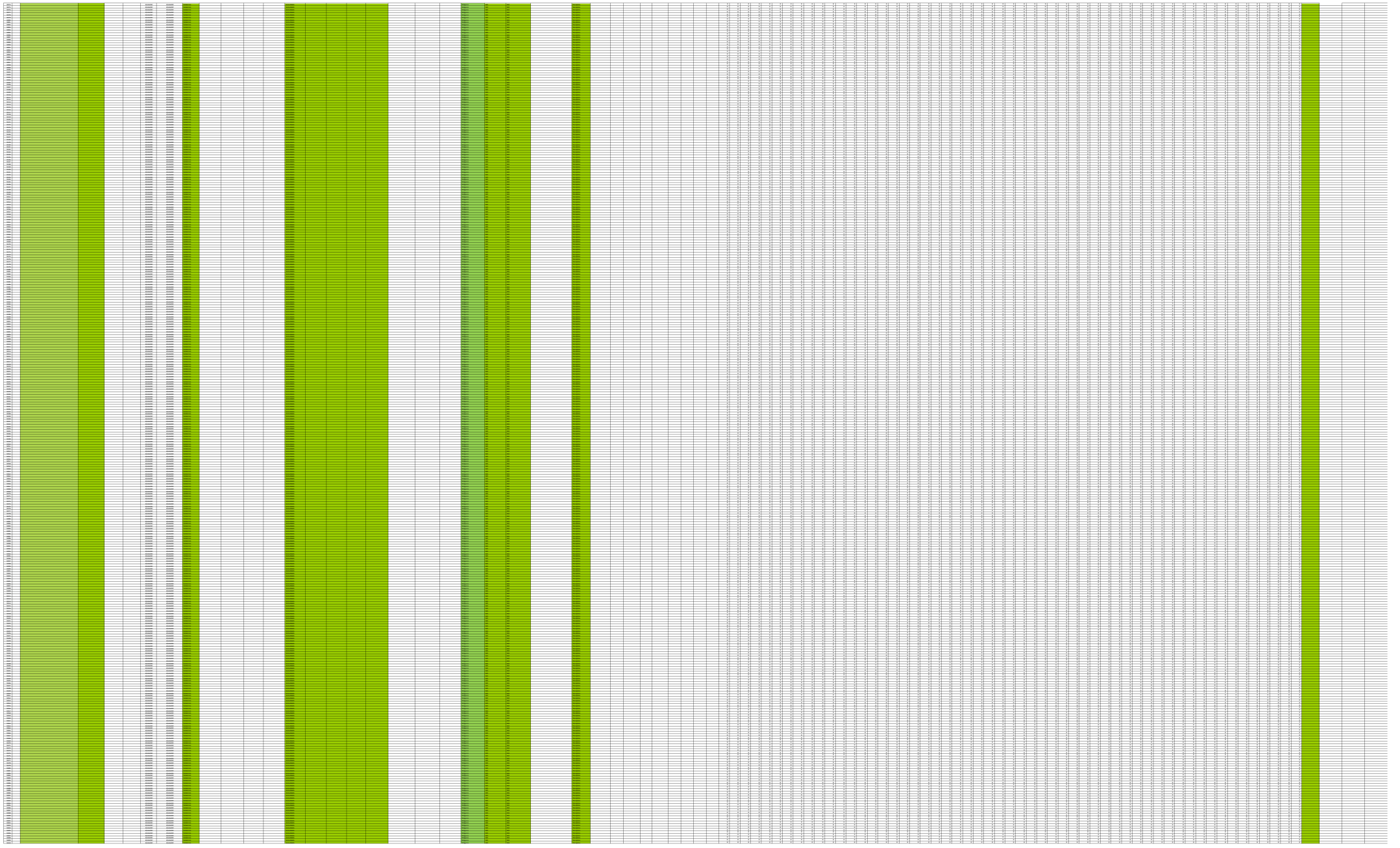


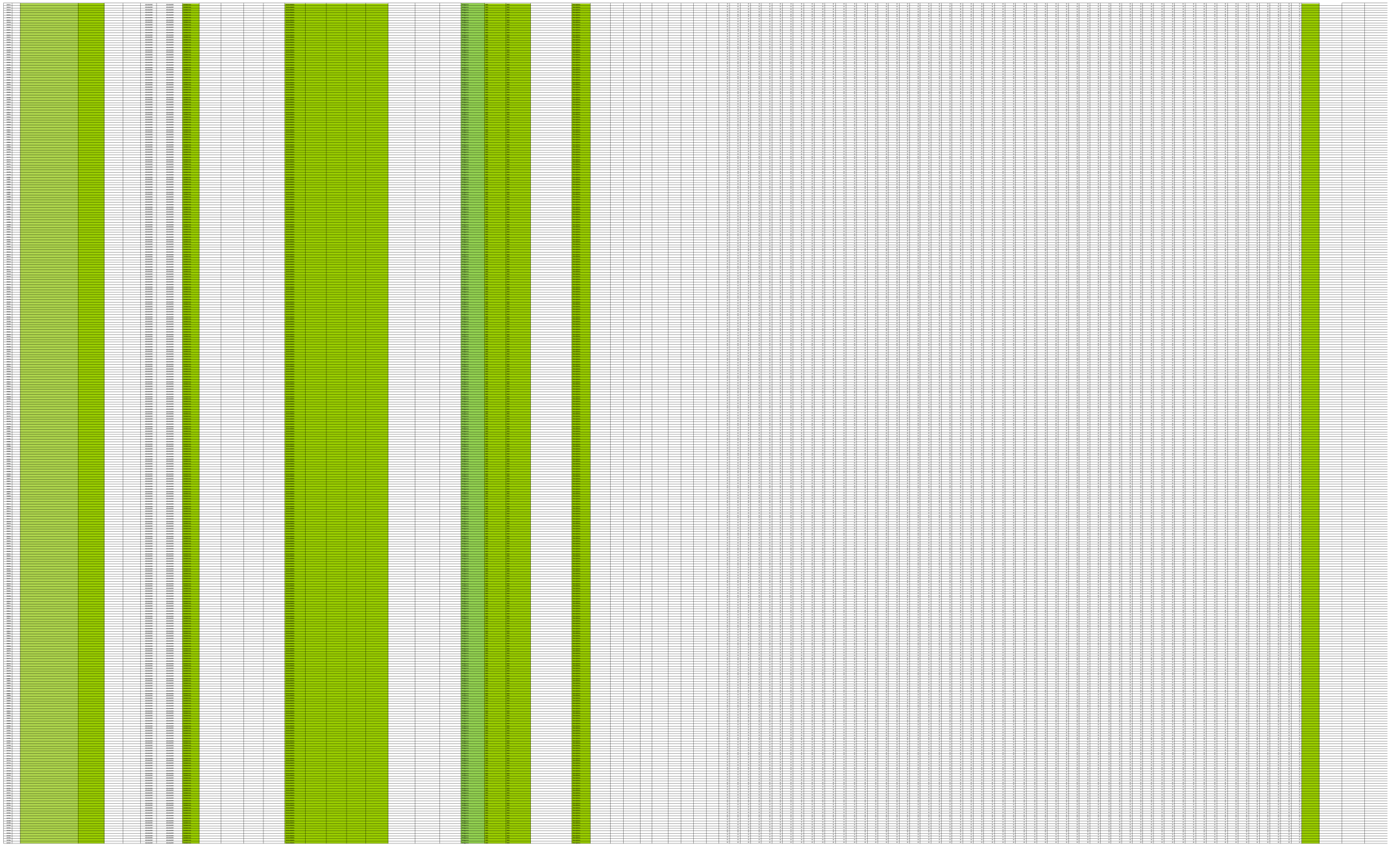


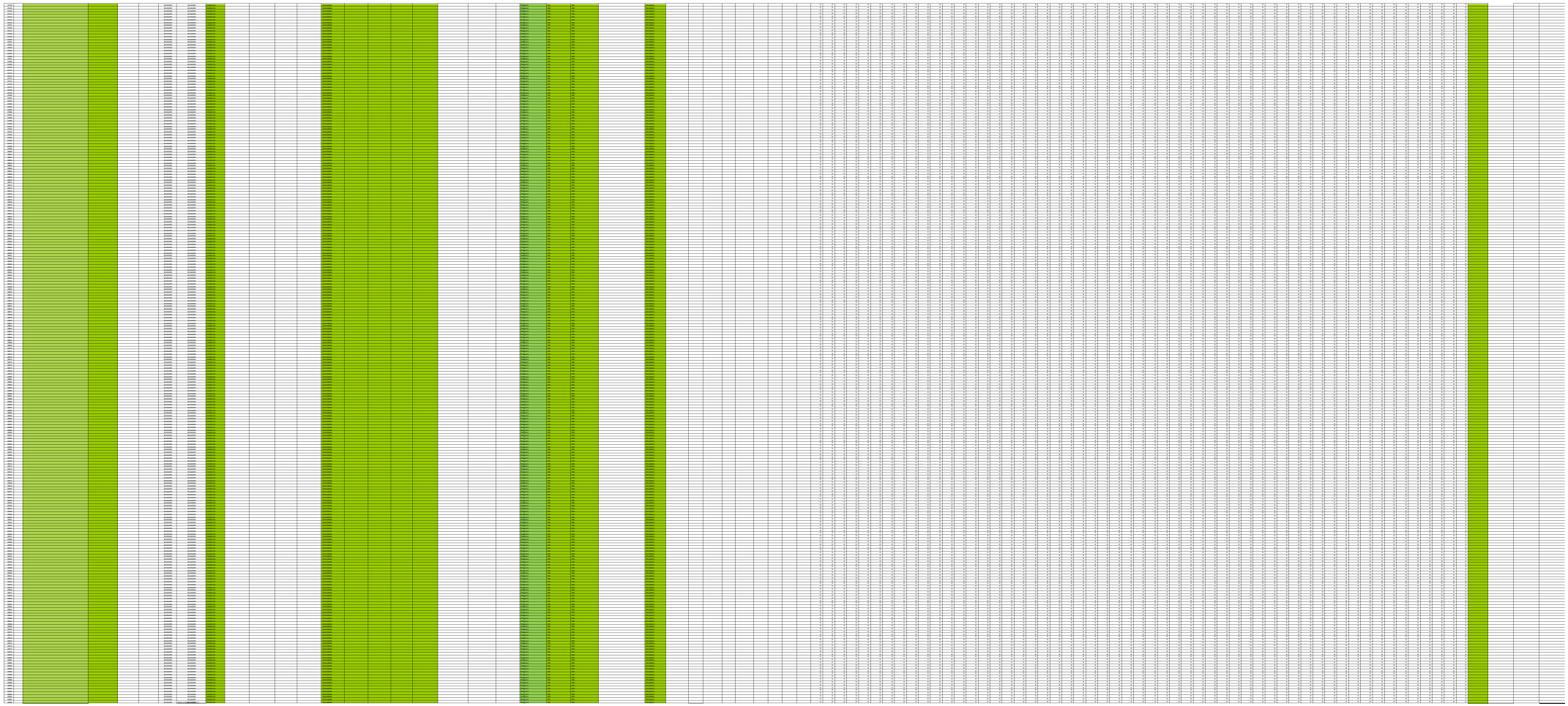












CONDICIÓN FINAL DEL USUARIO / OBSERVACIONES



























































República de Colombia
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Dirección de Promoción y Prevención
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI
PLANTILLA DE REPORTE MENSUAL DE VACUNACION

1	001	Almaguer	FEMENINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			MASCULINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			OTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			TOTAL GENERO	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
			CONTRIBUTIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			SUBSIDIADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			POBLACION NO ASEGURADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			REGIMEN ESPECIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			TOTAL REGIMEN	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
			INDIGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			RAIZAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			PALENQUERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			NEGRO(A), MULATO (A), AFROCOLOMBIANO (A)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			SIN PERTENENCIA ETNICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			TOTAL ETNICOS	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
			EN SITUACION DE DESPLAZADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			ZONAS VEREDALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

República de Colombia
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Dirección de Promoción y Prevención
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI
PLANTILLA DE REPORTE MENSUAL DE VACUNACION

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

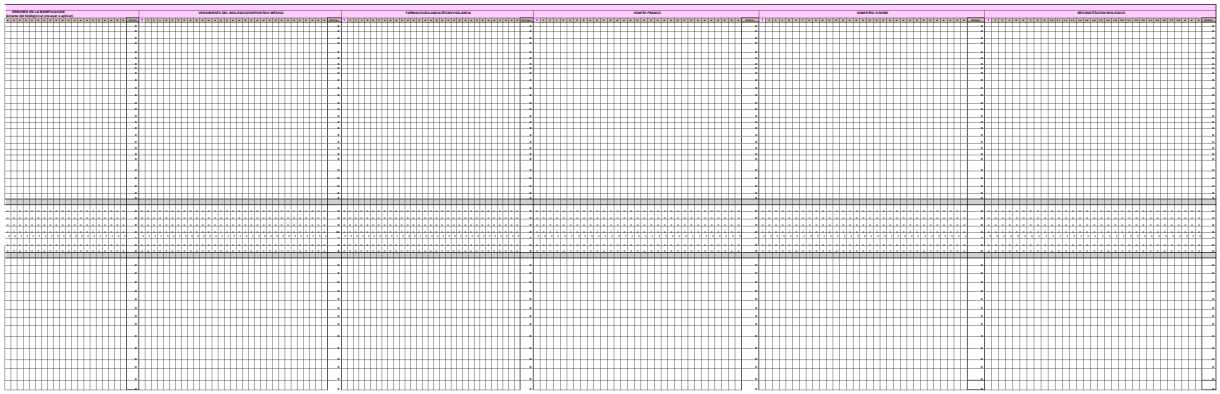
República de Colombia
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Dirección de Promoción y Prevención
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI
PLANTILLA DE REPORTE MENSUAL DE VACUNACION

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

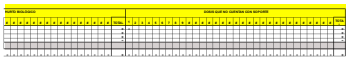
CAUSAS DE PERDIDA DE BIOLÓGICO

INSUMOS REGULAR	POR FRASCO ABIERTO – INSTITUCIONAL 1																															TOTAL	EXTRAMURAL TOTAL	INTERRUPCIÓN DE LA CADENA DE FRIO TOTAL	APLICACIÓN FUERA DE LA EDAD TOTAL	CONTAMINIACION DEL BIOLÓGICO O DISPOSITIVO MEDICO TOTAL	FRASCO/VIAL ROTO TOTAL
BCG (vacuna)																																0	-	-	-	-	-
Hepatitis B Pediátrica																																0	-	-	-	-	-
Hepatitis B Adultos																																0	-	-	-	-	-
Polio Inactivada -VIP																																0	-	-	-	-	-
Pentavalente (DPT-HEPB-HIB)																																0	-	-	-	-	-
Hexavalente																																0	-	-	-	-	-
DPT																																0	-	-	-	-	-
DTaP Pediátrica																																0	-	-	-	-	-
Rotavirus (Oral)																																0	-	-	-	-	-
Neumococo Decavalente (PCV10)																																0	-	-	-	-	-
Neumococo Trecevalente (PCV13)																																0	-	-	-	-	-
Triple Viral (SRP)																																0	-	-	-	-	-
Sarampión Rubéola (SR)																																0	-	-	-	-	-
Fiebre Amarilla (FA)							7			9	8			7																		31	-	-	-	-	-
Hepatitis A Pediátrica																																0	-	-	-	-	-
Varicela																																0	-	-	-	-	-
Td Adultos							4																									4	-	-	-	-	-
DTaP Adolescentes/Adultos/																																0	-	-	-	-	-
Influenza Pediátrica (6-35 Meses)							19																									19	-	-	-	-	-
Influenza Adultos																																0	-	-	-	-	-
VPH																																0	-	-	-	-	-
Antirrábica Humana																																0	-	-	-	-	-
Inmunoglobulina Humana Antirrábica (IGR - suero)																																0	-	-	-	-	-
Inmunoglobulina Humana Antihepatitis																																0	-	-	-	-	-
Inmunoglobulina Humana Antitetánica																																0	-	-	-	-	-
Antitoxina Diftérica																																0	-	-	-	-	-
Meningococo																																0	-	-	-	-	-
DILUYENTES																																					
BCG (diluyente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
Triple viral - SRP (diluyente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
Sarampión - Rubeola - SR (diluyente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla (diluyente)	0	0	0	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	####	-	-	-	-	-
Varicela (diluyente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
Antirrabica Humana (diluyente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
Meningococo (solvente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
JERINGAS																																					
Jeringa Desechable 22G1 1/2" AD																																0	-	-	-	-	-
Jeringa Desechable 22G1 1/2" Convencional																																0	-	-	-	-	-
Jeringa Desechable 23G1" AD																																0	-	-	-	-	-
Jeringa Desechable 23G1" Convencional																																0	-	-	-	-	-
Jeringa Desechable 25G5/8" AD																																0	-	-	-	-	-
Jeringa Desechable 25G5/8" Convencional																																0	-	-	-	-	-
Jeringa Desechable 26G 3/8" AD																																0	-	-	-	-	-
Jeringa Desechable 26G 3/8" Convencional																																0	-	-	-	-	-
Jeringa Desechable 27G 3/8"																																0	-	-	-	-	-
CARNE DE VACUNACIÓN INFANTIL																																0	-	-	-	-	-
CARNE/CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DE ADULTOS																																0	-	-	-	-	-
CARNE/CERTIFICADO INTERNACIONAL DE																																0	-	-	-	-	-
TARJETAS UNIFICADAS DE VACUNACION -TUV ADULTOS																																0	-	-	-	-	-
TARJETAS UNIFICADAS DE VACUNACION -TUV NIÑOS																																0	-	-	-	-	-

INSUMOS COVID19	POR FRASCO ABIERTO – INSTITUCIONAL 1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	TOTAL	EXTRAMURAL TOTAL	INTERRUPCIÓN DE LA CADENA DE FRIO TOTAL	CONTAMINACIÓN DEL BIOLÓGICO TOTAL	ERROR EN LA MANIPULACIÓN TOTAL	ERROR EN LA RECONSTITUCIÓN/DILUCIÓN TOTAL
MODERNA ADULTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
MODERNA PEDIÁTRICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
SINOVAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
PFIZER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
DILUYENTES																																					
Vacuna COVID - PFIZER (diluyente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-


ERRORES DE LA MANIPULACIÓN
Errores de montaje o el error en el diluyente
VENCIMIENTO DEL BIOLÓGICO/DISPOSITIVO MÉDICO
FABRICACIÓN/LABORATORIO/NOVEDAD
VIDRIO ROTO
DAÑO EN EL FRÍO
DESCONSTRUCCIÓN BIOLÓGICO


CAUSA DE PÉRDIDA DE BIOLÓGICO
ERROR EN LA MANIPULACIÓN
FALLAS EN EL TIEMPO DE ALMACENAMIENTO EN REFRIGERACIÓN
VENCIMIENTO DEL BIOLÓGICO
FRASCO VIAL ROTO
FALLAS DE FABRICACIÓN/CALIDAD
DAÑO EN EL CONTENIDO
RUPTURA



ÍTEM	INSUMOS	SALDO MES ANTERIOR	BIOLÓGICO RECIBIDO X ET PROCEDENTES DEL CA DEPARTAMENTAL	DOSIS APLICADAS: DOSIS APLICADAS COLOMBIANOS	DOSIS APLICADAS: DOSIS APLICADAS EXTRANJEROS	ENTRADAS: DOSIS RECIBIDAS POR RETORNO O DEVOLUCIÓN DE IPS	ENTRADAS: DOSIS INGRESADAS POR TRASLADOS DE MUNICIPIOS	SALIDAS: DOSIS DESPACHADAS	SALIDAS: DOSIS TRASLADADAS A OTROS MUNICIPIOS	DOSIS PERDIDAS	SALDO QUE INICIA EL MES SIGUIENTE	TOTAL DE DOSIS APLICADAS	TOTAL DE DOSIS ÚTILIZADAS EN EL MES	CONDICIÓN FINAL DEL BIOLÓGICO O INSUMO	CANTIDAD DE DOSIS EN CUARENTENA	LABORATORIO	No. LOTE	FECHA DE VENCIMEINTO
1	BCG (vacuna)	50		0	0					0	50	0	0					
2	Hepatitis B Pediátrica	4		0	0					0	4	0	0					
3	Hepatitis B Adultos	0		0	0					0	0	0	0					
4	Polio Inactivada -VIP	36		11	0					0	25	11	11					
5	Pentavalente (DPT-HEPB-HIB)	30		8	0					0	22	8	8					
6	Hexavalente									0	0	0	0					
7	DPT	30		3	0					0	27	3	3					
8	DTaP Pediátrica	0		0	0					0	0	0	0					
9	Rotavirus (Oral)	23		4	0					0	19	4	4					
10	Neumococo Decavalente (PCV10)	53		0	0					0	53	0	0					
11	Neumococo Trecevalente (PCV13)	31		4	0					0	27	4	4					
12	Triple Viral (SRP)	37		2	0					0	35	2	2					
13	Sarampión Rubéola (SR)	40		0	0					0	40	0	0					
14	Fiebre Amarilla (FA)	270		35	0					55	180	35	90					
15	Hepatitis A Pediátrica	21		0	0					0	21	0	0					
16	Varicela	36		3	0					0	33	3	3					
17	Td Adultos	45		10	0					4	31	10	14					
18	DTaP Adolescentes/Adultos/Gestantes	17		1	0					0	16	1	1					
19	Influenza Pediátrica (6-35 Meses)	19		0	0					19	0	0	19					
20	Influenza Adultos (>=03 Años)	0		0	0					0	0	0	0					
21	VPH	25		21	0					0	4	21	21					
22	Antirrábica Humana (vacuna IM)	11		0	0					0	11	0	0					
23	Inmunoglobulina Humana Antirrábica (IGR - suero)	2		0	0					0	2	0	0					
24	Inmunoglobulina Humana Antihepatitis B (IGHB)			0	0					0	0	0	0					
25	Inmunoglobulina Humana Antitetánica (IGT)			0	0					0	0	0	0					
26	Antitoxina Diftérica			0	0					0	0	0	0					
27	Meningococo			0	0					0	0	0	0					
	DILUYENTES																	
28	BCG (diluyente)	50		0	0					0	50	0	0					
29	Triple viral - SRP (diluyente)	37		2	0					0	35	2	2					
30	Sarampión - Rubeola - SR (diluyente)	40		0	0					0	40	0	0					
31	Fiebre Amarilla (diluyente)	270		35	0					55	180	35	90					
32	Varicela (diluyente)	36		3	0					0	33	3	3					
33	Vacuna Antirrabica Humana (diluyente)	11		0	0					0	11	0	0					
34	Meningococo (solvente)			0	0					0	0	0	0					
	JERINGAS																	
35	Jeringa Desechable de 0,5 ml No. 22G x 1" 1/2 AD	192		11	0					0	181	11	11					
36	Jeringa Desechable de 1 ml No. 22G x 1" 1/2 Convencional	0		0	0					0	0	0	0					
37	Jeringa Desechable de 0,5 ml No. 23G x 1" AD	0		0	0					0	0	0	0					
38	Jeringa Desechable de 1 ml No. 23G x 1" Convencional	1.253		26	0					0	1.227	26	26					
39	Jeringa Desechable de 0,5 ml No. 25G x 5/8" AD	260		17	0					0	243	17	17					
40	Jeringa Desechable No. 25G x 5/8" Convencional	0		23	0					0	-23	23	23					
41	Jeringa Desechable de 0,05 ml No. 26G x 3/8" AD	7		0	0					0	7	0	0					
42	Jeringa Desechable No. 26G x 3/8" Convencional	0		0	0					0	0	0	0					
43	Jeringa Desechable de 0,1 ml No. 27G x 3/8" AD	0		0	0					0	0	0	0					
44	Carnet de vacunación infantil	10		0						0	10	0	0					
45	Carnet/Certificado de vacunación a	1.630		0						0	1.630	0	0					
46	Carne/certificado internacional de v	0								0	0	0	0					
47	Tarjetas unificadas de vacunacion	10								0	10	0	0					
48	Tarjetas unificadas de vacunacion	10								0	10	0	0					

CAUSAS DE PERDIDA DE BIOLÓGICO

ÍTEM	1 POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTO: INSTITUCIONAL	1 POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTO: EXTRAMURAL	1 POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTO: TOTAL	2 INTERRUPCIÓN DE CADENA DE FRÍO	3 APLICACIÓN FUERA DE LA EDAD	4 CONTAMINACION DEL BIOLÓGICO/DISPOSITIVO MÉDICO	5 FRASCO/VIAL ROTO	6 ERRORES EN LA MANIPULACIÓN	7 VENCIMIENTO DEL BIOLÓGICO/ DISPOSITIVO MÉDICO	8 FARMACOVIGILANCIA/ TECNOVIGILANCIA	9 VOMITO FRANCO	10 SINIESTRO O ROBO	11 RECONSTITUCIÓN BIOLÓGICO	TOTAL DOSIS PERDIDAS
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	31	24	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	31	24	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ÍTEM	PORCENTAJE DE PERDIDA DEL MES %	FACTOR DE PERDIDA DEL MES	% DE PERDIDA DEL MSPS	DOSIS POR VIAL
1	0	1,0	65,0	10
2	0	1,0	0,0	0
3	0	1,0	0,0	0
4	0	1,0	15,0	5
5	0	1,0	0,0	0
6	0	1,0	0,0	0
7	0	1,0	15,0	10
8	0	1,0	0,0	0
9	0	1,0	0,0	0
10	0	1,0	0,0	0
11	0	1,0	0,0	0
12	0	1,0	25,0	5
13	0	1,0	0,0	0
14	0	1,0	70,0	10
15	0	1,0	0,0	0
16	0	1,0	0,0	0
17	0	1,0	0,0	0
18	0	1,0	0,0	0
19	0	1,0	10,0	20
20	0	1,0	10,0	10
21	0	1,0	0,0	0
22	0	1,0	0,0	0
23	0	1,0	0,0	0
24	0	1,0	0,0	0
25	0	1,0	0,0	0
26	0	1,0	0,0	0
27	0	1,0	0,0	0
28	0	1,0	0,0	0
29	0	1,0	0,0	0
30	0	1,0	0,0	0
31	0	1,0	0,0	0
32	0	1,0	0,0	0
33	0	1,0	0,0	0
34	0	1,0	0,0	0
35	0	1,0	0,0	0
36	0	1,0	0,0	0
37	0	1,0	0,0	0
38	0	1,0	0,0	0
39	0	1,0	0,0	0
40	0	1,0	0,0	0
41	0	1,0	0,0	0
42	0	1,0	0,0	0
43	0	1,0	0,0	0

49	Memofichas de vacunación	0								0	0	0	0					
VACUNAS COVID-19																		
1	MODERNA ADULTO	0		0						0	0	0	0					
2	MODERNA PEDIÁTRICA	0		0						0	0	0	0					
3	SINOVAC	0		0						0	0	0	0					
4	PFIZER	0		0						0	0	0	0					
5	PFIZER (diluyente)	0		0						0	0	0	0					

OBSERVACIONES: (Especifique las características de los traslados realizados, pérdidas, entre otras que considere deba puntualizar).

Diciembre	DOSIS RECIBIDAS	VIALES RECIBIDOS	DOSIS RECIBIDAS	DOSIS APLICADAS	PERDIDAS PD	PERDIDAS
MODERNA ADULTO	**0**	0	0	0	0	0
MODERNA PEDIATRIC.	**0**	0	0	0	0	0
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		**0**
MOTIVOS DE PERDIDAS DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 RESOLUCIÓN 0906 DE 2023														
1		**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**TOTAL DOSIS PERDIDAS**
POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTO		**INTERRUPCION DE LA CADENA DE FRIO**	**CONTAMINACIÓN DEL BIOLÓGICO**	**ERROR EN LA MANIPULACI**	**ERROR EN LA RECONSTITUCIÓN/DILUCIÓN**	**ERROR EN LA DOSIFICACIÓN**	**VACUNA QUE EXCEDE EL TIEMPO**	**VENCIMIENTO DEL BIOLÓGICO**	**FRASCO VIAL ROTO**	**FALLAS DE FABRICACIÓN/CALIDAD**	**SINIESTRO/ACCIDENTE**	**ROBO/HURTO BIOLÓGICO**	**DOSIS QUE NO CUENTAN**	
INSTITUCIONAL	**EXTRAMURAL**													
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

0	1,0	0,0	0
0	1,0	0,0	0
0	1,0	0,0	0
0	1,0	0,0	0
0	1,0	0,0	0

	REPÚBLICA DE COLOMBIA **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** **MUNICIPIO DE SUCRE** **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**	

FICHA TÉCNICA

ACTIVIDAD N. 1: realizar Apoyo logístico al desarrollo de jornadas de vacunación. Municipales, departamentales o nacionales

META DE PRODUCTO 3: Informe que contenga evidencias y Entregables orientaciones o especificaciones técnicas. Lineamientos técnicos y operativos Jornada municipal de vacunación diciembre 2024.

DESARROLLO:

ACTIVIDAD	DESCRIPCION
Pre jornada, definido entre el 1 y el 13 de diciembre de 2024	Periodo previo al día de jornada, definido entre el 1 y el 13 de diciembre de 2024; se debe realizar búsqueda activa de la población susceptibles de vacunación, fortaleciendo la gobernanza sanitaria, la concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores, difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios para garantizar la vacunación sin barreras.
Día central de jornada se define el 14 de diciembre de 2024.	El día central de jornada se define el 14 de diciembre de 2024, se debe alcanzar el 100% de la meta asignada, garantizando la oferta máxima de servicios de vacunación, con horarios extendidos e implementación de tácticas y estrategias de alto impacto de acuerdo con las dinámicas propias del territorio. Con el fin de resaltar la importancia de las intervenciones en las zonas rurales, se insta a realizar el evento central desde lo rural.

ACCIONES DESARROLLADAS:

- Concertación del plan de acción
- Convocatoria física y digitales.
- Socialización lineamientos de vacunación
- Capacitación al personal.
- Ejecución de la jornada de vacunación

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD:

Realizar informe cualitativo y cuantitativo de la ejecución de la jornada de vacunación del mes de diciembre de 2024 y definir nuevas estrategias frente a los hallazgos encontrados para la siguiente jornada municipal de vacunación.

IV.DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el mes de diciembre de 2024, se lleva a cabo la jornada municipal de la vacunación en el municipio de Sucre Cauca a través de la ESE Suroccidente y el Plan de intervenciones Colectivas 2024, con el lema “Las vacunas son seguras y salvan vidas” #Vacúnate, se dio a conocer por parte del equipo PAI de la ESE Suroccidente la meta programática del municipio teniendo terceras, dosis del año y refuerzo 1 y 2 a vacunar, y la población objeto según los lineamientos departamentales PAI la cual corresponde a: Población infantil menor de 6 años, población objetivo de VPH: Niñas de 9 a 17 años y Niños de 9 a

14 años, Mujeres gestantes, Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF), Población susceptible para fiebre amarilla, Población susceptible para COVID-19, Población mayor de 60 años, durante esta jornada se hace énfasis en población menor de 6 años, de la siguiente manera:

Para llevar a cabo la jornada de vacunación fue importante aunar esfuerzos para facilitar el desarrollo de estrategias y tácticas de vacunación en cada territorio, de acuerdo a las necesidades de la población, donde implica la coordinación de acciones entre la ESE Suroccidente, plan de intervenciones colectivas, EPS, Secretaria de salud municipal, teniendo en cuenta las recomendaciones de prevención y mitigación de infectocontagiosas; así mismo se realizó capacitación al personal encargado de realizar vacunación en jornada por parte del equipo PAI y coordinadora del Plan de intervenciones colectivas 2024, para el lanzamiento de la jornada de vacunación se utilizó cuña radial, publicación del banner en redes sociales, se socializo lineamientos de vacunación a los actores del municipio, como ICBF, EAPB, Secretaria de salud Local, Instituciones Educativas, entre otros.

Por otro lado, se realizó gestión de búsqueda de los niños y niñas con esquemas incompletos, los cuales fueron identificados a través del análisis de cohortes, los menores de 5 años a quienes fue necesario por la emergencia sanitaria de COVID19 realizarles visita domiciliaria para completar esquema de vacunación según seguimiento a cohortes de vacunación. En relación a los puntos de vacunación se definió que habrá 1 punto de vacunación.

En cuanto al sistema de información este lo realiza cada auxiliar de enfermería con el acceso al PAI WEB 2.0, cabe mencionar que la plataforma ha presentado fallas para su uso, plantilla mensual y evolución de historia clínica de R-FAST de la ESE Suroccidente

DESARROLLO DEL PLAN DE ACCION

Se realiza entre el 01 al 13 de diciembre de 2024, fortaleciendo la difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación; e implementando estrategias tendientes al logro de las metas:

1. Pre jornada, definido entre el 1 y el 13 de diciembre de 2024

Zona rural del corregimiento de Paraíso: demanda inducida por parte del PIC UAS Sucre

2. Día central de jornada se define el 14 de diciembre de 2024.

Puntos de vacunación:
- Parque principal de Sucre
- UAS Sucre

1. Fase operativa de la jornada municipal de vacunación

Para dar cumplimiento con las metas propuestas dentro del objetivo de la estrategia de vacunación se planteó dos fases operativas, la primera fase hace referencia a la búsqueda acaba de la población susceptible y la jornada del día central:

Reporte de dosis aplicadas 14 de diciembre de 2024: jornada departamental de vacunación

BIOLOGICOS TRAZADORES	DOSIS PROGRAMADAS MES	DOSIS APLICADAS	% DE CUMPLIMIENTO
Terceras dosis de pentavalente	2	0	0.0
Dosis del año con SRP	2	0	0.0
Dosis de los 18 meses	2	1	50.0
Segundo refuerzo DPT	3	1	33.3
VPH	4	4	100.0

En la anterior tabla se puede observar el avance en el cumplimiento de la Jornada municipal de vacunación frente a las coberturas de vacunación, para ello, se tiene en cuenta los indicadores trazadores, los cuales se definen en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social exigen; los cuales corresponden:

- % de terceras dosis de pentavalente aplicadas en población <1 año

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, no se aplicó dosis, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de triple viral aplicadas en población de 1 año

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, no se aplicó dosis, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de triple viral aplicadas en población de 18 meses

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 1 dosis, para un cumplimiento de 50% de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 1 dosis para el mes de diciembre, sin embargo, se debe intensificar la búsqueda de los niños que están pendiente de completar esquema de vacunación identificados por

seguimiento de cohortes, las cual se hizo durante el mes de noviembre de 2024 a través del personal extramural y personal del plan de intervenciones colectivas.

- % de dosis de DPT aplicadas en población de 5 años

De acuerdo al seguimiento del tablero de control para el mes de diciembre en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 1 dosis en niños de 5 años, para un cumplimiento de 33.3%, de acuerdo a la meta mensual queda pendiente por aplicar 2 dosis para el mes de diciembre de 2024

- % de dosis de VPH en población de 9 a 17 años

Para el cumplimiento de este indicador tenemos según tablero de control para coberturas en la Jornada municipal de vacunación, se aplicó 4 dosis, para un cumplimiento del 100%, de las dosis aplicadas 1 dosis en población femenina y 3 dosis en población masculina, de acuerdo a la meta mensual no queda pendiente por aplicar dosis para el mes de diciembre.

Cobertura de otros biológicos de seguimiento por jornadas de vacunación según brotes epidemiológicos en Colombia:

INFLUENZA
Nuevas variantes de los virus de influenza resultan por cambios antigénicos debido a mutaciones puntuales que ocurren durante la replicación del virus, el Ministerio de Salud y Protección Social emite lineamiento para vacunación contra influenza sepa sur 2024, no se logra una aplicación de dosis para este inmunobiologico

TaDp
De acuerdo a los lineamientos para inmunización en gestantes con DaTp la cual se aplica después de la semana 26 de embarazo idealmente, para el municipio de Sucre se logra inmunizar 1 dosis a gestantes.

TETANO
En el análisis de este biológico se pudo evidenciar que para el mes de diciembre de 2024 se logra inmunizar 6 dosis, de las cuales 2 dosis son primeras, 1 dosis como segunda y 3 dosis como terceras.

FIEBRE AMARILLA
De acuerdo al análisis de cumplimiento de este biológico, para el mes de diciembre se logra aplicar 17 dosis en población de 15 a 18 años.

En el seguimiento de los niños vacunados de acuerdo al tablero de control podemos observar:

Biológicos trazadores

COBERTURA PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para terceras dosis con un cumplimiento de 81.3% (2 dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo alto, un déficit de 13.8% con 52 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 64 dosis, esto quiere decir que queda pendiente aplicar 12 dosis durante el mes de diciembre de 2024.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA PENTAVALENTE

	AÑO	MES										
< 1 AÑO	64	5	TERCERAS DOSIS									
NIÑOS SIN VACUNAR	0	0	-1	-1	2	4	6	8	7	10	9	12
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	5	3	3	3	4	6	2	7	2
ACUMULADO	5	11	17	22	25	28	31	35	41	43	50	52
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.8	17.2	26.6	34.4	39.1	43.8	48.4	54.7	64.1	67.2	78.1	81.3
DEFICIT %	0.1	-1.4	-2.8	-2.7	0.5	3.8	7.0	8.6	7.2	12.0	9.0	13.8

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para dosis del año con triple viral con un 84.1% (sin dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo alto, un déficit de 10.9% con 58 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 69 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 11 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA TRIPLE VIRAL

	AÑO	MES										
1AÑO	69	6	TRIPLE VIRAL 1AÑO									
NIÑOS SIN VACUNAR	2	-2	0	-2	2	4	2	4	0	4	5	11
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	4	9	4	8	2	4	7	4	10	2	4	0
ACUMULADO	4	13	17	25	27	31	38	42	52	54	58	58
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	5.8	18.8	24.6	36.2	39.1	44.9	55.1	60.9	75.4	78.3	84.1	84.1
DEFICIT %	2.1	-3.0	-0.9	-4.6	0.5	2.6	0.3	2.5	-4.1	0.9	3.0	10.9

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para refuerzo 1 de los 18 meses con triple viral con un 79.7% (2 dosis aplicadas), clasificada como cobertura con riesgo muy alto, un déficit de 15.3% con 55 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 69 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 14 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA TRIPLE VIRAL PRIMER REFUERZO

	AÑO	MES										
1 AÑO	69	6	PRIMER REFUERZO 18 MESES									
NIÑOS SIN VACUNAR	1	1	0	2	3	5	8	9	11	10	10	14
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	4	5	4	2	5	4	7	5	2
ACUMULADO	5	11	17	21	26	30	32	37	41	48	53	55
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.2	15.9	24.6	30.4	37.7	43.5	46.4	53.6	59.4	69.6	76.8	79.7
DEFICIT %	0.7	-0.1	-0.9	1.2	1.9	4.0	9.0	9.7	11.8	9.6	10.3	15.3

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para refuerzo 2 de los 5 años con DPT, con un 84.9% (3 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de alto riesgo, un déficit de 10.1% con 62 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 73 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 11 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA DPT SEGUNDO REFUERZO

	AÑO	MES										
5 AÑOS	73	6	SEGUNDO REFUERZO									
NIÑOS SIN VACUNAR	-1	-1	2	-1	2	5	3	2	5	8	8	11
NIÑOS MES	6	12	18	24	30	37	43	49	55	61	67	73
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	7	6	3	9	3	4	8	7	3	3	6	3
ACUMULADO	7	13	16	25	28	32	40	47	50	53	59	62
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	9.6	17.8	21.9	34.2	38.4	43.8	54.8	64.4	68.5	72.6	80.8	84.9
DEFICIT %	-1.7	-2.0	1.8	-2.6	1.2	3.7	0.6	-1.1	2.8	6.6	6.3	10.1

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para VPH en población femenina, con un cumplimiento de 54.7% (3 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de muy alto riesgo, un déficit de 40.3% con 35 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 64 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 29 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VPH NIÑAS DOSIS UNICA

	AÑO	MES										
5 AÑOS	64	5	VPH DOSIS UNICA NIÑAS DE 9 AÑOS									
NIÑOS SIN VACUNAR	0	3	7	6	11	13	14	17	22	25	27	29
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	3	1	6	1	3	4	3	0	2	4	3
ACUMULADO	5	8	9	15	16	19	23	26	26	28	32	35
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	7.8	12.5	14.1	23.4	25.0	29.7	35.9	40.6	40.6	43.8	50.0	54.7
DEFICIT %	0.1	3.3	9.7	8.2	14.6	17.8	19.5	22.7	30.6	35.4	37.1	40.3

La siguiente grafica se puede observar el cumplimiento de coberturas para VPH en población masculina, con un cumplimiento de 84.4% (18 dosis aplicadas), clasificada como cobertura de alto riesgo, un déficit de 10.6% con 65 dosis acumuladas; el municipio de Sucre tiene una meta anual de 77 dosis, esto quiere decir que para el mes de diciembre debe alcanzar la meta con 12 dosis en esta población objeto.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VPH NIÑOS DOSIS UNICA

	AÑO	MES										
5 AÑOS	77	6	VPH DOSIS UNICA NIÑOS DE 9 AÑOS									
NIÑOS SIN VACUNAR	6	11	10	11	17	17	14	14	19	21	24	12
NIÑOS MES	6	13	19	26	32	39	45	51	58	64	71	77
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	0	2	7	6	0	7	9	6	2	4	4	18
ACUMULADO	0	2	9	15	15	22	31	37	39	43	47	65
PROGRAMADO	7.9	15.8	23.75	31.7	39.6	47.5	55.4	63.3	71.25	79.2	87.1	95
COBERTURA	0.0	2.6	11.7	19.5	19.5	28.6	40.3	48.1	50.6	55.8	61.0	84.4
DEFICIT %	7.9	13.2	12.1	12.2	20.1	18.9	15.2	15.3	20.6	23.3	26.0	10.6

BARRIDO DE VACUNACIÓN, CORREGIMIENTO DE PARAISO DEL 1 AL 13 DE DICIEMBRE

Durante la búsqueda, se encuentra en casa y se educan y canalizan a la jornada de vacunación a un total de 14 personas, pendientes de VPH y Fiebre Amarilla.

NOVEDADES FA y VPH: Se identifica durante los barrios un total de 18 novedades de las cuales 6 personas no viven en el municipio y 12 personas en el momento de la visita se encontraban por fuera del municipio por motivos, vacaciones y/o trabajo.

ESQUEMA:
De 2 niños pendientes de la vacuna, se identifica que los dos niños fueron vacunados en 02/12/2024 en la UAS Sucre.

1 menor la cual tiene fecha de vacunación para el 19/12/2024, la madre refiere que la hace vacunar en la ciudad de Popayán ya que ese es su nuevo lugar de residencia.

Se educa a la madre de 1 menor la cual tiene fecha de vacunación para el 23/12/2024. Madre refiere llevarla en la fecha programada a la UAS Sucre.

MATERIAL EDUCATIVO UTILIZADO EN LA ACTIVIDAD

- Audio para perifoneo
- Plotter para publicación en las páginas oficiales de la ESE Suroccidente
- Plegable de vacunación

COPIA DEL MATERIAL EDUCATIVO UTILIZADO

Se anexa en medio físico: **SI**	Se anexa en medio magnético: **SI**

DIFICULTADES DE LA ACTIVIDAD:
La población susceptible para vacunación no fue posible ubicarla debido a que en el momento se encuentran en vacaciones y fuera del municipio, sin embargo, se realizó visita de la población.

LOGROS DE LA ACTIVIDAD
La ejecución de la Jornada municipal de vacunación nos deja ver el monitoreo de los indicadores trazadores que permiten medir el nivel de desempeño en el cumplimiento de las coberturas de vacunación del municipio de Sucre Cauca, permitiendo así evaluar y crear nuevas estrategias de vacunación en el área urbana, rural y rural dispersa.

El municipio de Sucre finalmente cuenta con coberturas por debajo de la meta, por ello se debe intensificar la búsqueda activa de la población objeto con el fin de cumplir las coberturas definidas como meta anual, a través del seguimiento de cohortes.

En las estrategias definidas y que han permitido el avance en el cumplimiento de coberturas de vacunación es la articulación interinstitucional e intersectorial, bajo el proceso de micro planeación teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos de la jornada de vacunación municipal en el municipio de Sucre.

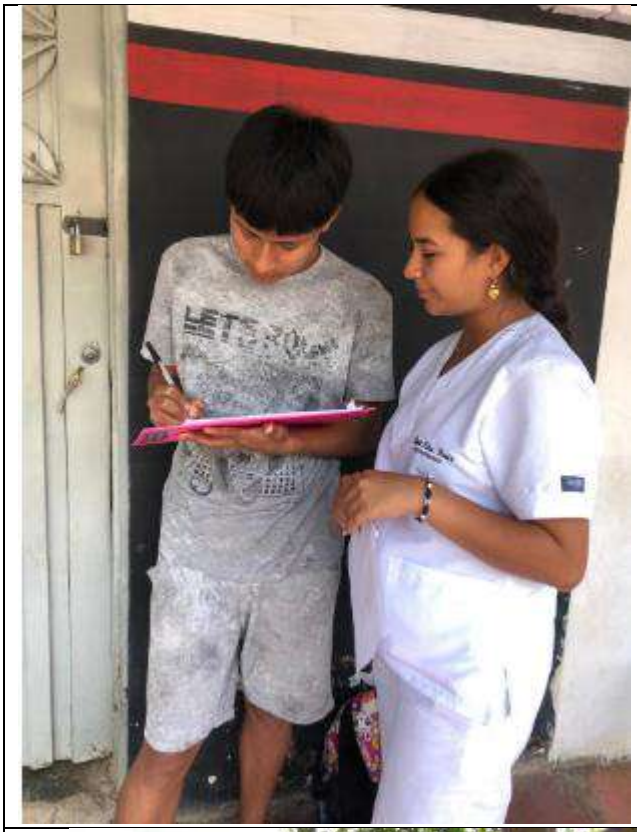
COMPROMISOS DE LA ACTIVIDAD

De acuerdo al objetivo de la actividad Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, todos sectores, entorno educativo) que hacen presencia en el municipio, se adquirieron los siguientes compromisos:

COMPROMISO	RESPONSABLE	TIEMPO
Barridos de Vacunación en corregimientos y veredas, para continuar y completar esquemas de vacunación	Coordinadora PAI- Auxiliares UAS Sucre y PIC	Diciembre de 2024
Realizar seguimiento a menores programados para vacunación en el 2024	Coordinadora PAI- Auxiliares UAS Sucre y PIC	Diciembre de 2024
Analizar sobre proyección de población susceptible y realizar ajuste de metas anuales.	Coordinadora PAI- SSL	Diciembre de 2024
Realizar novedad de los menores vacunados en otras IPS, o traslados, cambios de domicilio.	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Georreferenciar población susceptible e intensificar jornadas de vacunación	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Articular con instituciones de programas sociales, ICBF y demás con el fin de alcanzar coberturas de vacunación	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Efectuar decreto 2287 de 2003 en todas las instituciones que atiendan menores de 5 años incluido la UAS.	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024
Todos los servicios solicitar previo o durante la atención el carnet de vacunas y derivar a vacunación antes de entregar formulas médica o demás.	UAS Sucre	Diciembre de 2024
Implementar plan de medios	Coordinadora PAI	Diciembre de 2024

REGISTRO FOTOGRÁFICO:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024









REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024









REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024









REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024





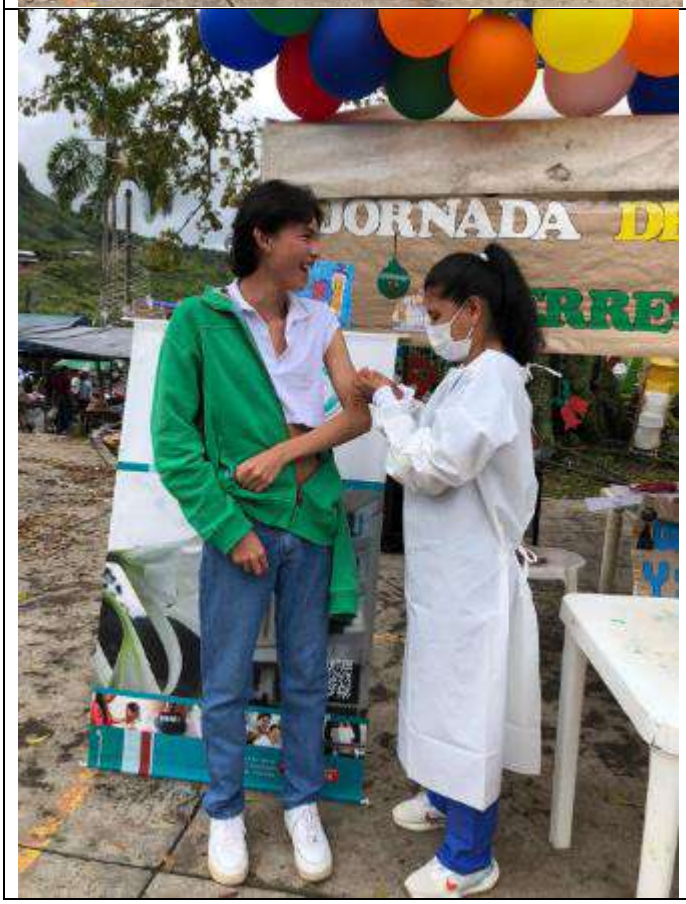




REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024







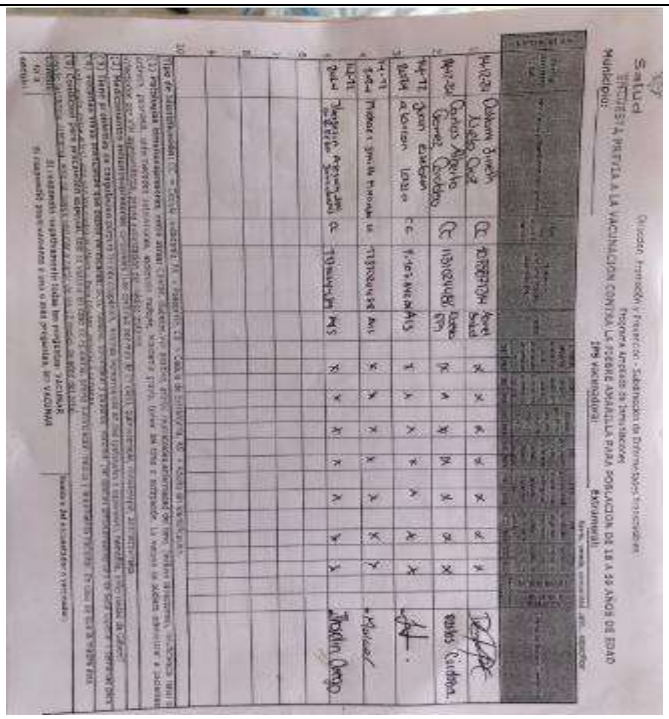


REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

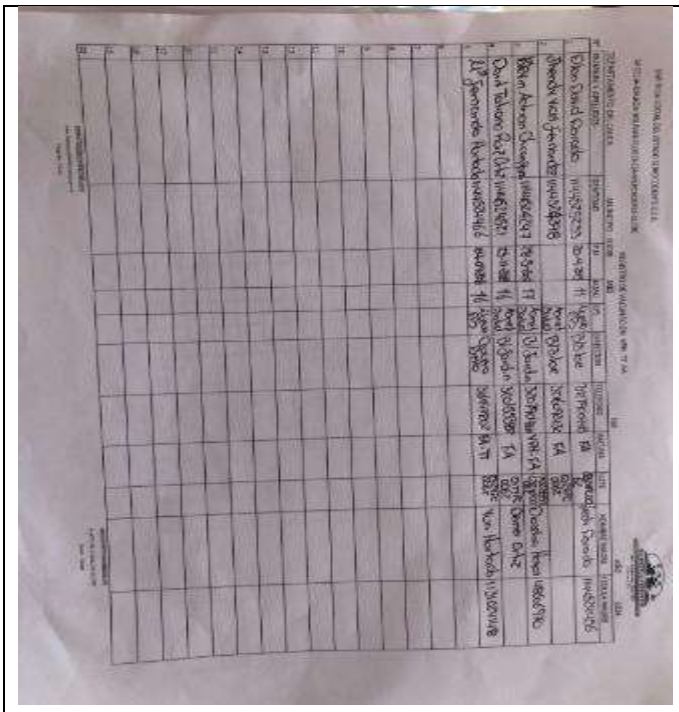








REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
MUNICIPIO DE SUCRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SUROCCIDENTE
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024





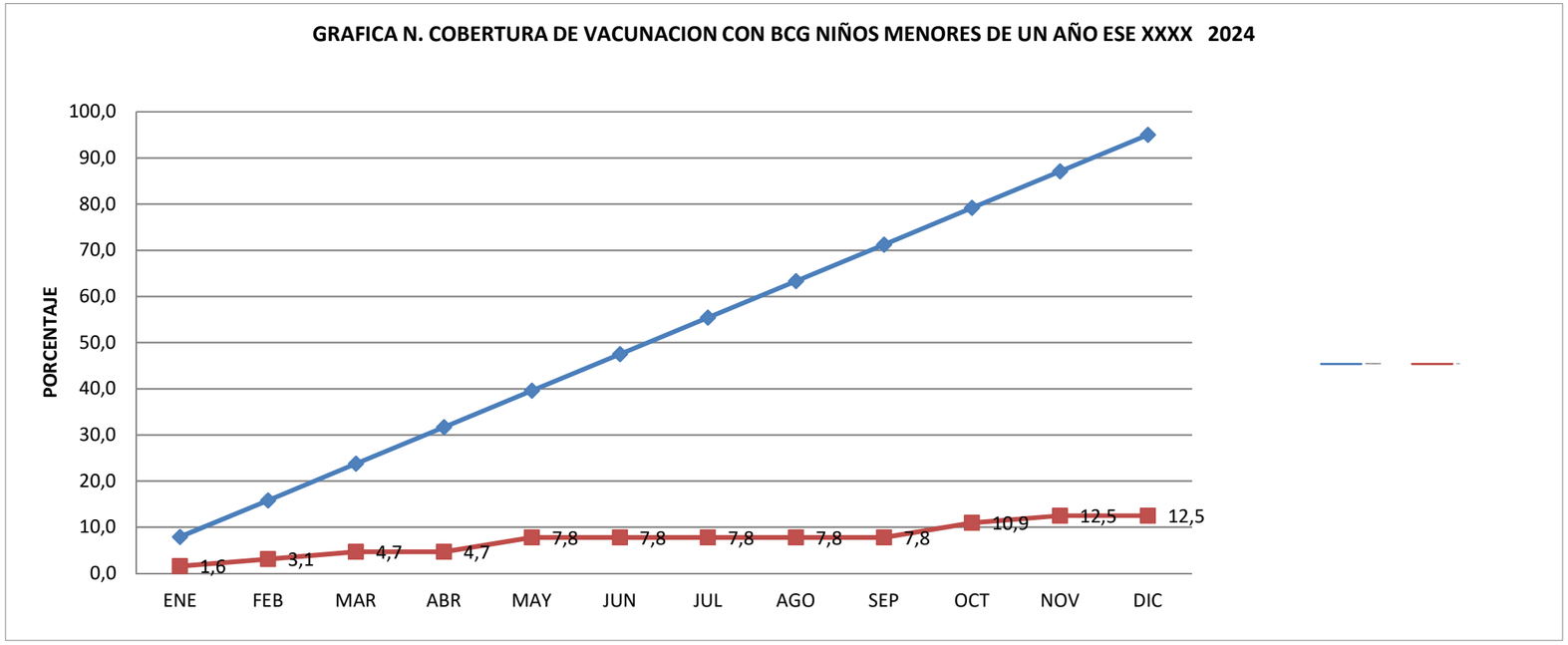
ESE SUROCCIDENTE
PIC MUNICIPAL
CONTRATO No.

COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA BCG

	AÑO	MES	MENORES DE 1 AÑO
< 1 AÑO	64	5	

NIÑOS SIN VACUNAR	4	9	13	18	22	27	32	38	43	46	51	56
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	1	1	1	0	2	0	0	0	0	2	1	0
ACUMULADO	1	2	3	3	5	5	5	5	5	7	8	8
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	1,6	3,1	4,7	4,7	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	10,9	12,5	12,5
DEFICIT %	6,4	12,7	19,1	27,0	31,8	39,7	47,6	55,5	63,4	68,2	74,6	82,5



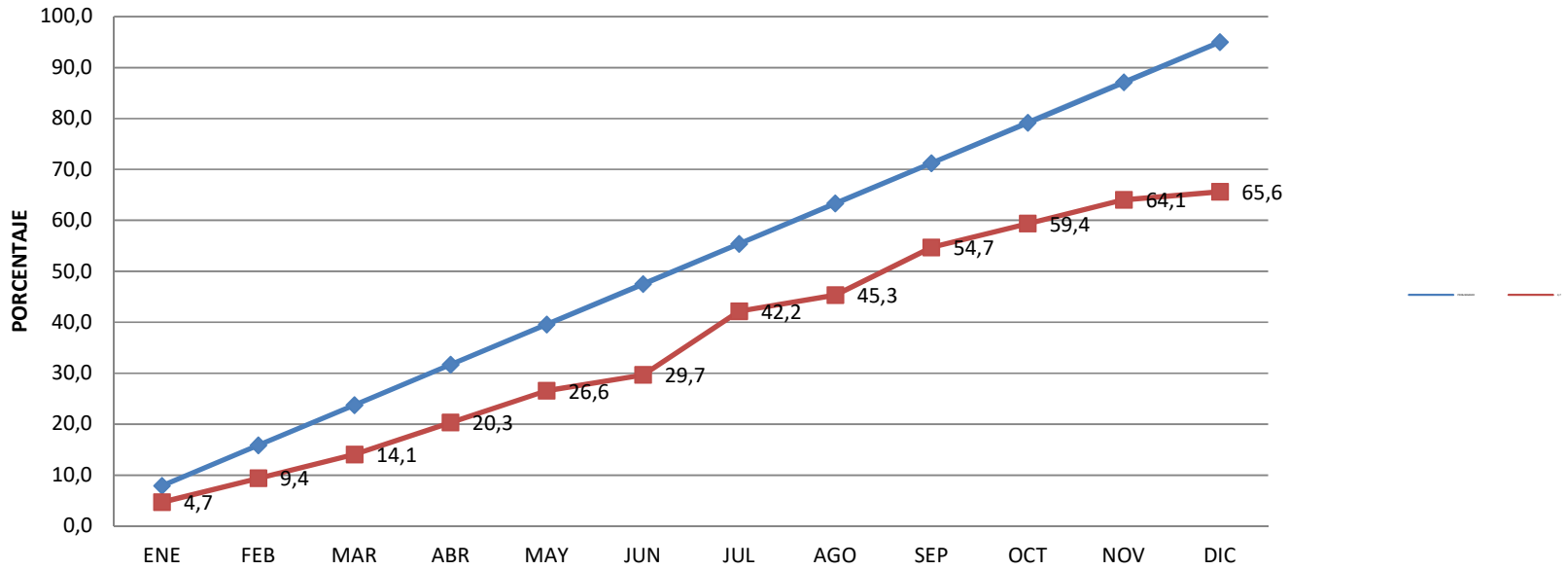
COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA ANTIPOLIO

	AÑO	MES	PRIMERAS S DOSIS EN < 1 AÑO
< 1 AÑO	64	5	

NIÑOS SIN VACUNAR	2	5	7	8	10	13	10	14	13	15	18	22
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	3	3	3	4	4	2	8	2	6	3	3	1
ACUMULADO	3	6	9	13	17	19	27	29	35	38	41	42
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	4,7	9,4	14,1	20,3	26,6	29,7	42,2	45,3	54,7	59,4	64,1	65,6
DEFICIT %	3,2	6,5	9,7	11,4	13,0	17,8	13,2	18,0	16,6	19,8	23,0	29,4

GRAFICA N. COBERTURA DE VACUNACION CON ANTIPOLIO 1RAS DOSIS NIÑOS MENORES DE UN AÑO ESE XXX 2024

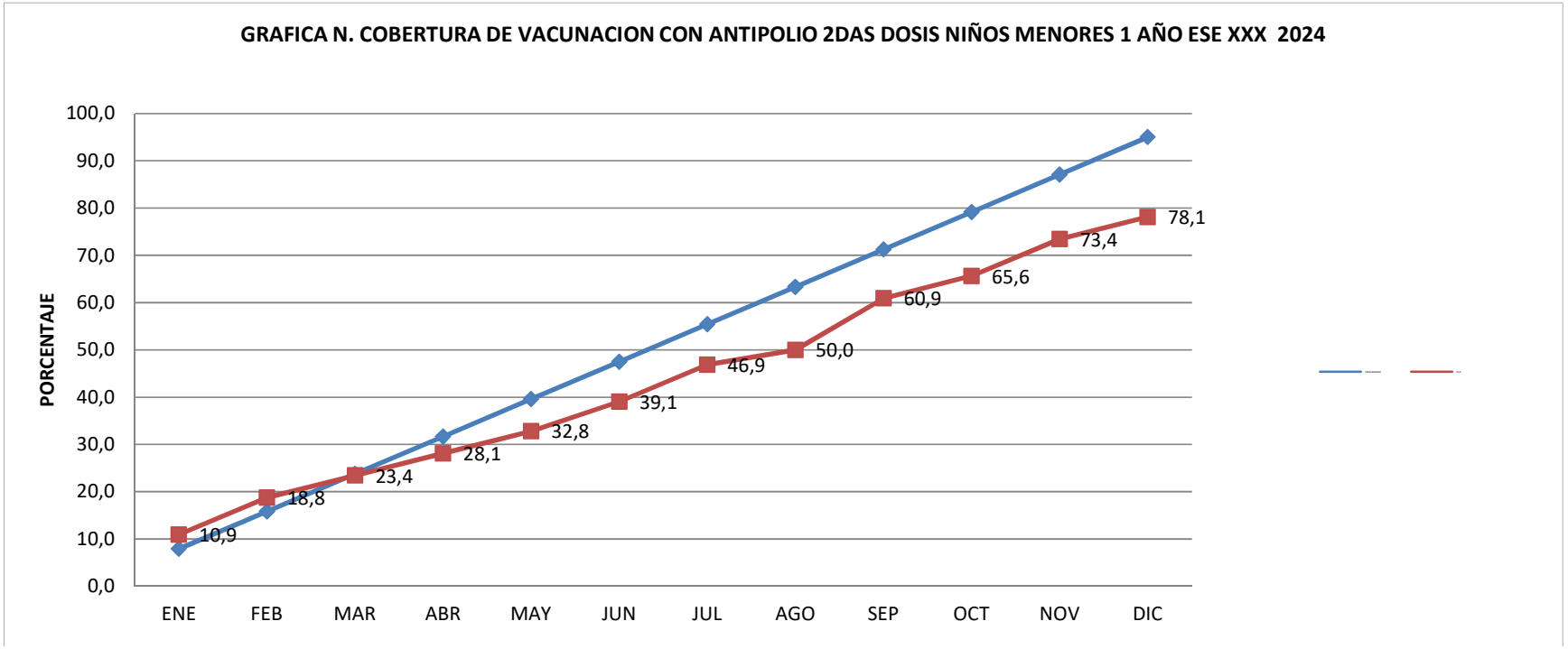


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA ANTIPOLIO

	AÑO	MES	SEGUNDAS S DOSIS EN < 1 AÑO
< 1 AÑO	64	5	

NIÑOS SIN VACUNAR	-2	-1	1	3	6	7	7	11	9	11	12	14
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	7	5	3	3	3	4	5	2	7	3	5	3
ACUMULADO	7	12	15	18	21	25	30	32	39	42	47	50
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	10,9	18,8	23,4	28,1	32,8	39,1	46,9	50,0	60,9	65,6	73,4	78,1
DEFICIT %	-3,0	-2,9	0,3	3,5	6,8	8,4	8,5	13,3	10,3	13,5	13,6	16,9



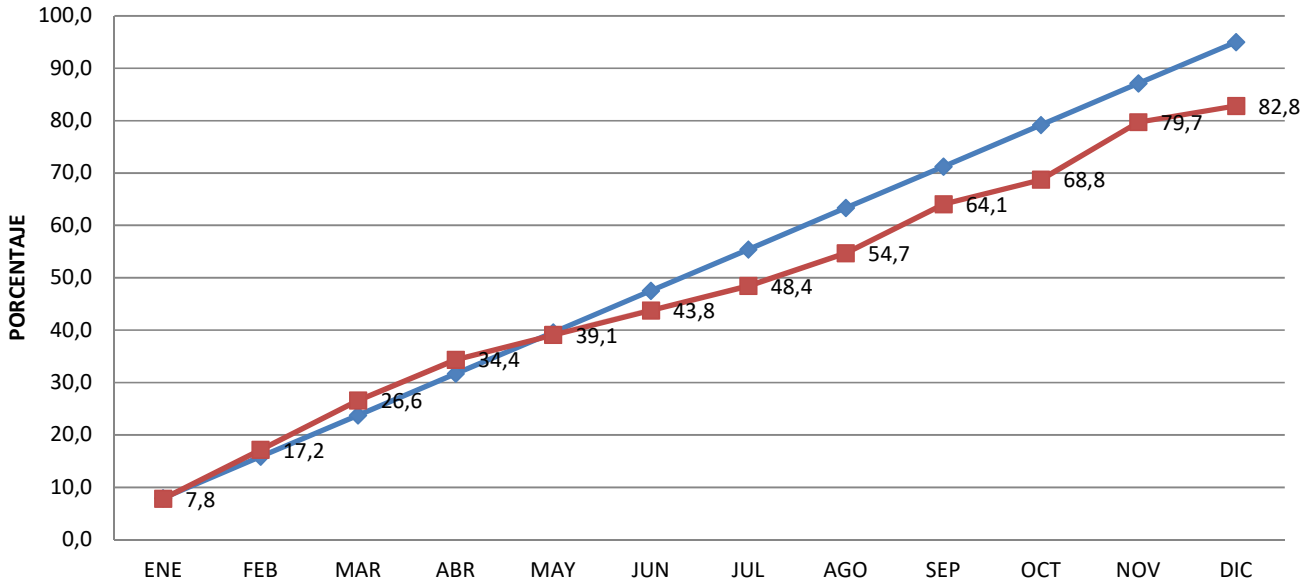
COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA ANTIPOLIO

	AÑO	MES	TERCERAS DOSIS EN < 1 AÑO
< 1 AÑO	64	5	

NIÑOS SIN VACUNAR	0	0	-1	-1	2	4	6	8	7	9	8	11
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	5	3	3	3	4	6	3	7	2
ACUMULADO	5	11	17	22	25	28	31	35	41	44	51	53
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	7,8	17,2	26,6	34,4	39,1	43,8	48,4	54,7	64,1	68,8	79,7	82,8
DEFICIT %	0,1	-1,4	-2,8	-2,7	0,5	3,8	7,0	8,6	7,2	10,4	7,4	12,2

GRAFICA N. COBERTURA DE VACUNACION CON ANTIPOLIO 3RAS DOSIS NIÑOS MENORES DE UN AÑO ESE XXX 2024

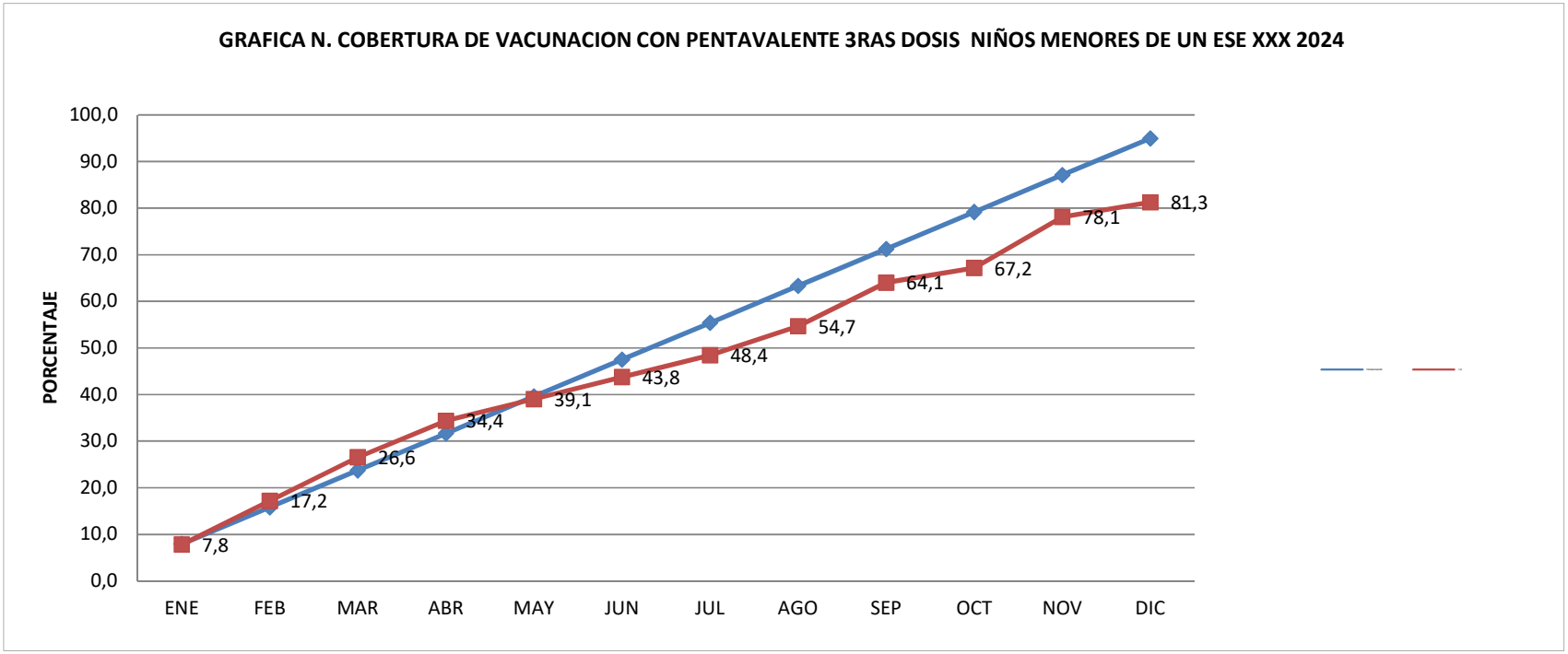


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA PENTAVALENTE

	AÑO	MES	
< 1 AÑO	64	5	TERCERAS DOSIS

NIÑOS SIN VACUNAR	0	0	-1	-1	2	4	6	8	7	10	9	12
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	5	3	3	3	4	6	2	7	2
ACUMULADO	5	11	17	22	25	28	31	35	41	43	50	52
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	7,8	17,2	26,6	34,4	39,1	43,8	48,4	54,7	64,1	67,2	78,1	81,3
DEFICIT %	0,1	-1,4	-2,8	-2,7	0,5	3,8	7,0	8,6	7,2	12,0	9,0	13,8

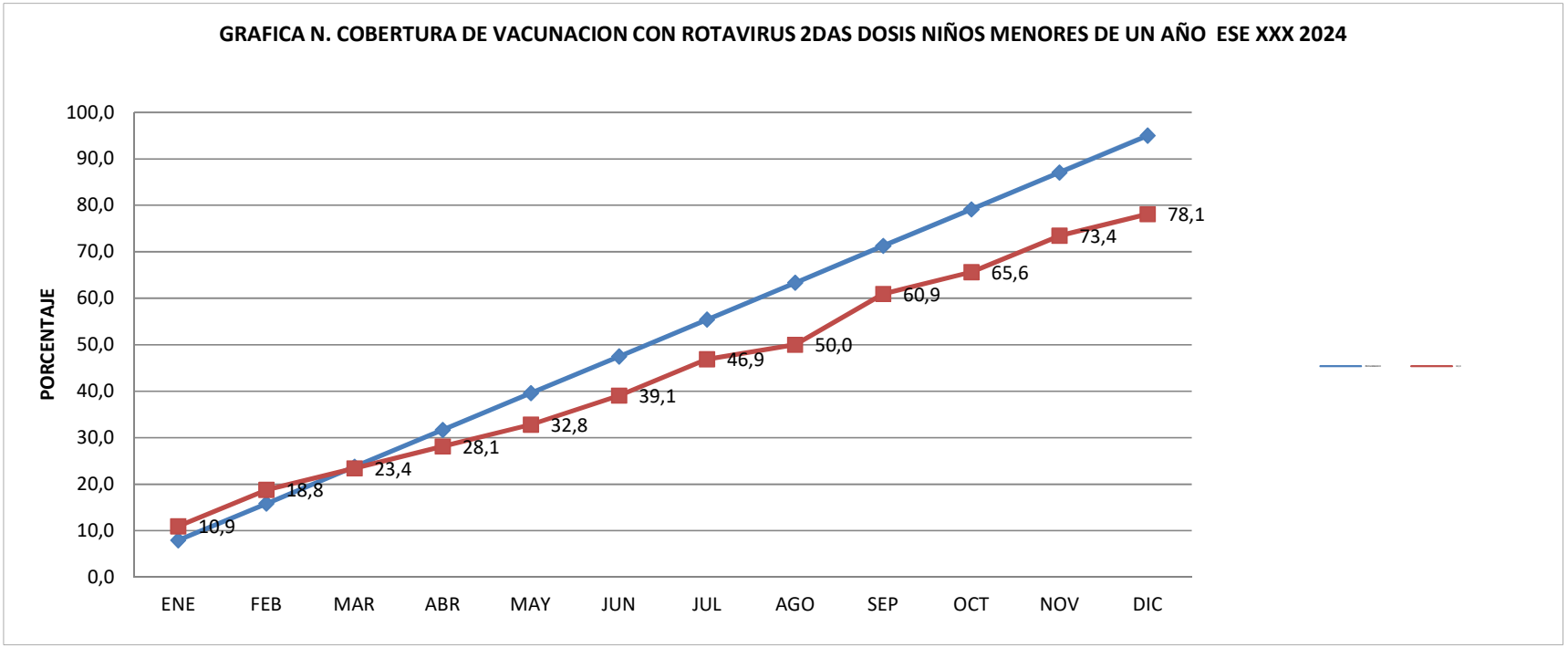


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA ROTAVIRUS

	AÑO	SEGINDAS MES	DOSIS
< 1 AÑO	64	5	

NIÑOS SIN VACUNAR	-2	-1	1	3	6	7	7	11	9	11	12	14
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	7	5	3	3	3	4	5	2	7	3	5	3
ACUMULADO	7	12	15	18	21	25	30	32	39	42	47	50
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	10,9	18,8	23,4	28,1	32,8	39,1	46,9	50,0	60,9	65,6	73,4	78,1
DEFICIT %	-3,0	-2,9	0,3	3,5	6,8	8,4	8,5	13,3	10,3	13,5	13,6	16,9



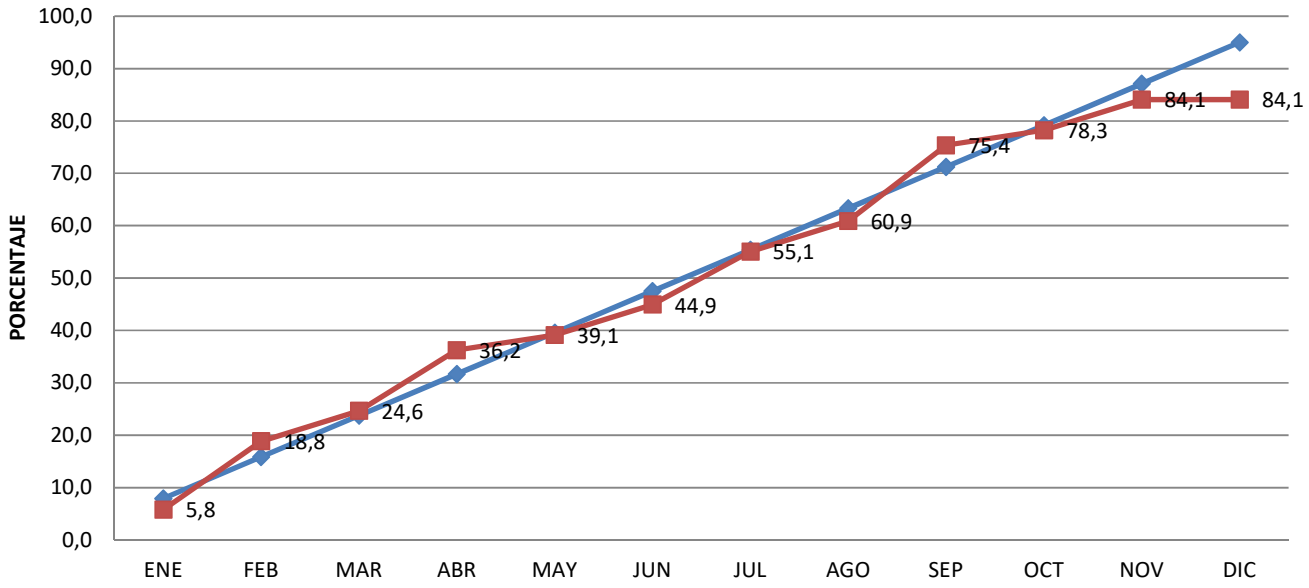
COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA TRIPLE VIRAL

	AÑO	MES	
1 AÑO	69	6	TRIPLE VIRAL 1 AÑO

NIÑOS SIN VACUNAR	2	-2	0	-2	2	4	2	4	0	4	5	11
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	4	9	4	8	2	4	7	4	10	2	4	0
ACUMULADO	4	13	17	25	27	31	38	42	52	54	58	58
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	5,8	18,8	24,6	36,2	39,1	44,9	55,1	60,9	75,4	78,3	84,1	84,1
DEFICIT %	2,1	-3,0	-0,9	-4,6	0,5	2,6	0,3	2,5	-4,1	0,9	3,0	10,9

GRAFICA N. COBERTURA DE VACUNACION CON TRIPLE VIRAL NIÑOS DE UN AÑO DE EDAD ESE XXX 2024

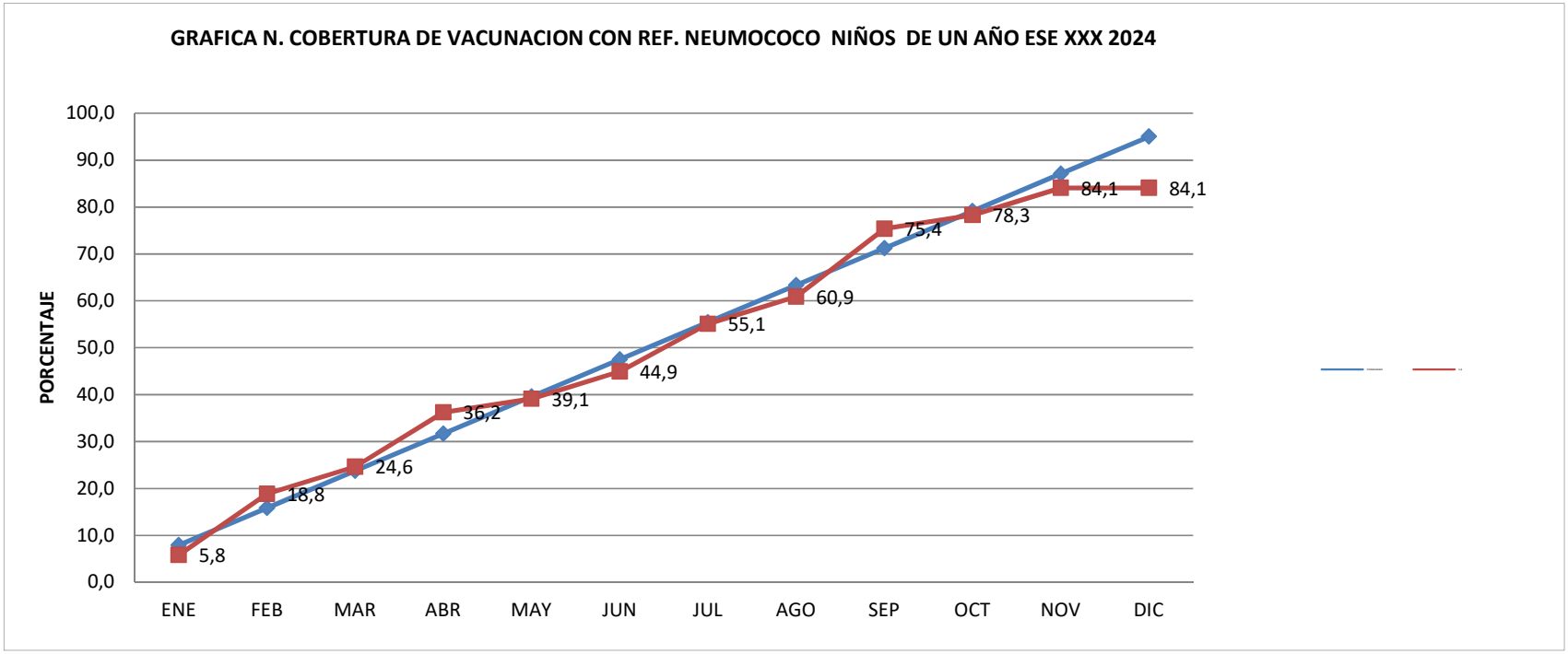


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA HEPATITIS A

	AÑO	MES	
1 AÑO	69	6	HEPATITIS A

NIÑOS SIN VACUNAR	2	-2	0	-2	2	4	2	4	0	4	5	11
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	4	9	4	8	2	4	7	4	10	2	4	0
ACUMULADO	4	13	17	25	27	31	38	42	52	54	58	58
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	5,8	18,8	24,6	36,2	39,1	44,9	55,1	60,9	75,4	78,3	84,1	84,1
DEFICIT %	2,1	-3,0	-0,9	-4,6	0,5	2,6	0,3	2,5	-4,1	0,9	3,0	10,9

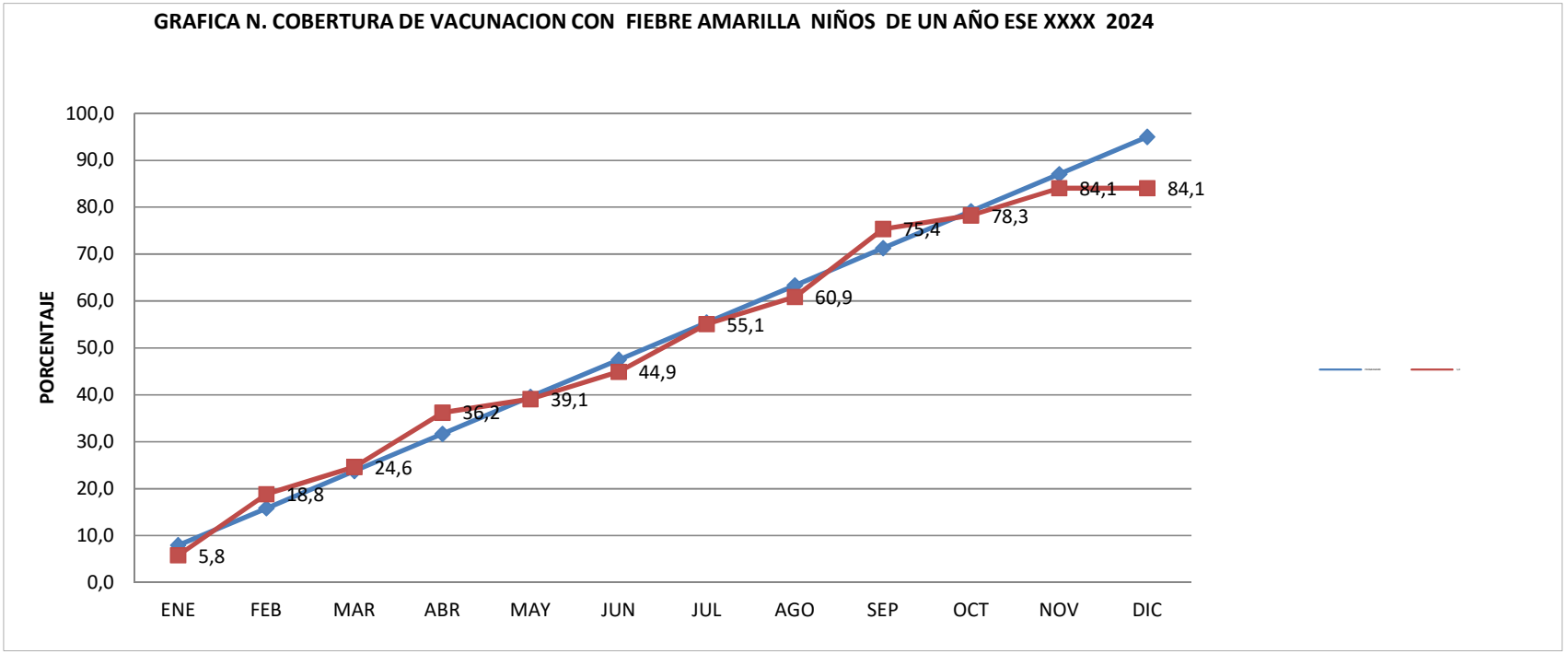


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VARICELA

	AÑO	MES	
1 AÑO	69	6	VERICELA 1 AÑO

NIÑOS SIN VACUNAR	2	-2	0	-2	2	4	2	4	0	4	5	11
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	4	9	4	8	2	4	7	4	10	2	4	0
ACUMULADO	4	13	17	25	27	31	38	42	52	54	58	58
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	5,8	18,8	24,6	36,2	39,1	44,9	55,1	60,9	75,4	78,3	84,1	84,1
DEFICIT %	2,1	-3,0	-0,9	-4,6	0,5	2,6	0,3	2,5	-4,1	0,9	3,0	10,9

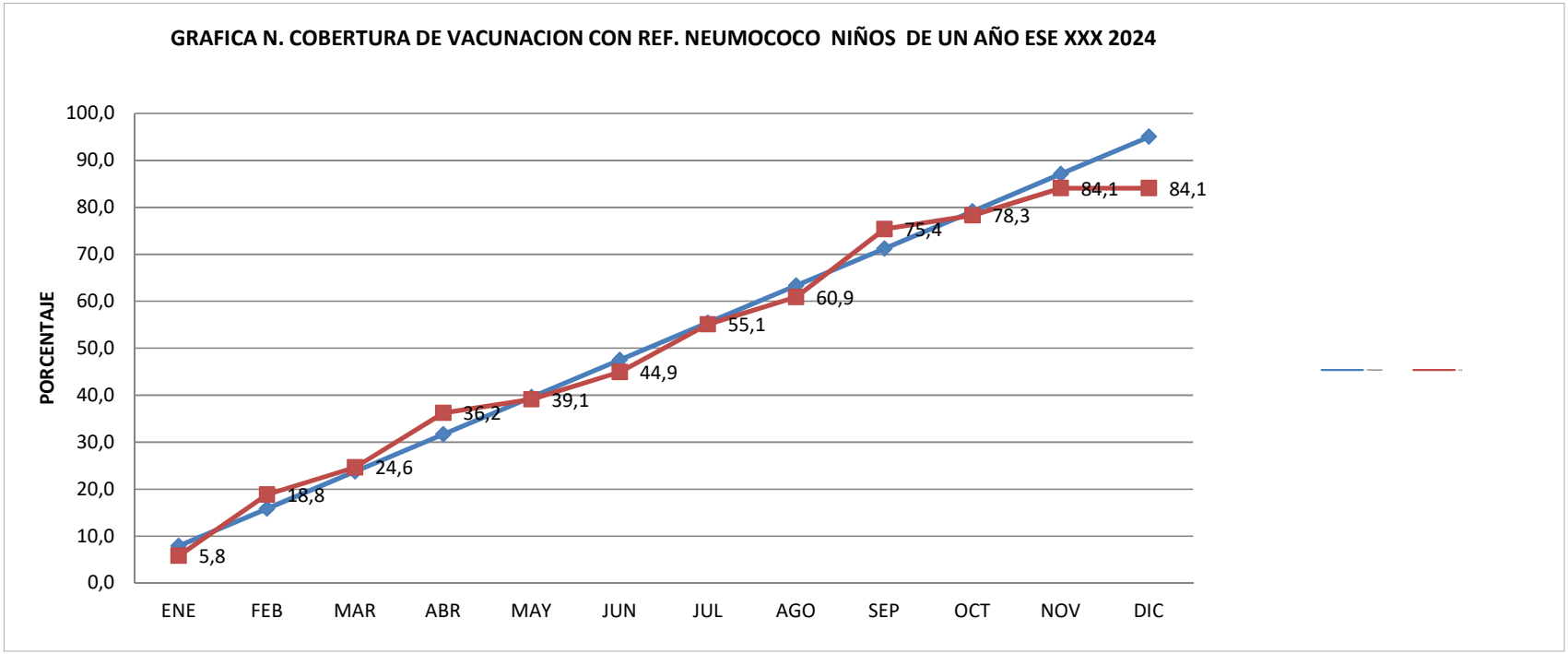


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA NEUMOCOCO

	AÑO	MES	
1 AÑO	**69**	6	Neumococo del año

NIÑOS SIN VACUNAR	2	-2	0	-2	2	4	2	4	0	4	5	11
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	4	9	4	8	2	4	7	4	10	2	4	0
ACUMULADO	4	13	17	25	27	31	38	42	52	54	58	58
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	5,8	18,8	24,6	36,2	39,1	44,9	55,1	60,9	75,4	78,3	84,1	84,1
DEFICIT %	2,1	-3,0	-0,9	-4,6	0,5	2,6	0,3	2,5	-4,1	0,9	3,0	10,9

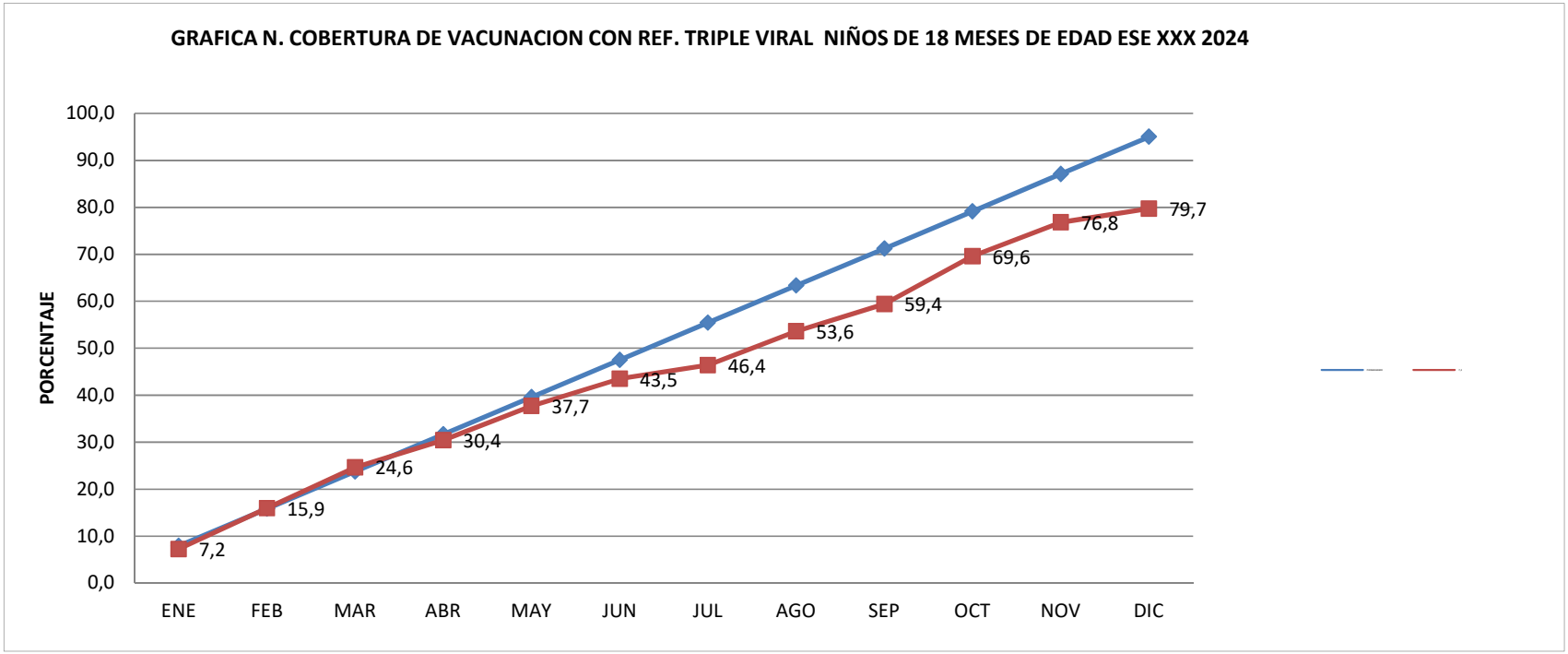


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA TRIPLE VIRAL PRIMER REFUERZO

	AÑO	MES	
1 AÑO	69	6	PRIMER REFUERZO 18 MESES

NIÑOS SIN VACUNAR	1	1	0	2	3	5	8	9	11	10	10	14
NIÑOS MES	6	12	17	23	29	35	40	46	52	58	63	69
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	6	6	4	5	4	2	5	4	7	5	2
ACUMULADO	5	11	17	21	26	30	32	37	41	48	53	55
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	7,2	15,9	24,6	30,4	37,7	43,5	46,4	53,6	59,4	69,6	76,8	79,7
DEFICIT %	0,7	-0,1	-0,9	1,2	1,9	4,0	9,0	9,7	11,8	9,6	10,3	15,3

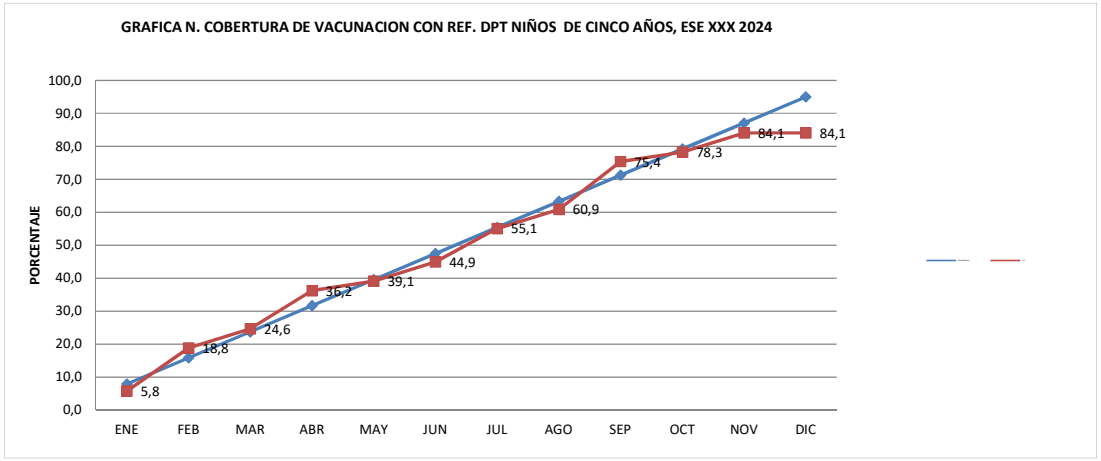


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA DPT SEGUNDO REFUERZO

	AÑO	MES	
5 AÑOS	73	6	SEGUNDO REFUERZO

NIÑOS SIN VACUNAR	-1	-1	2	-1	2	5	3	2	5	8	8	11
NIÑOS MES	6	12	18	24	30	37	43	49	55	61	67	73
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	7	6	3	9	3	4	8	7	3	3	6	3
ACUMULADO	7	13	16	25	28	32	40	47	50	53	59	62
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	9,6	17,8	21,9	34,2	38,4	43,8	54,8	64,4	68,5	72,6	80,8	84,9
DEFICIT %	-1,7	-2,0	1,8	-2,6	1,2	3,7	0,6	-1,1	2,8	6,6	6,3	10,1

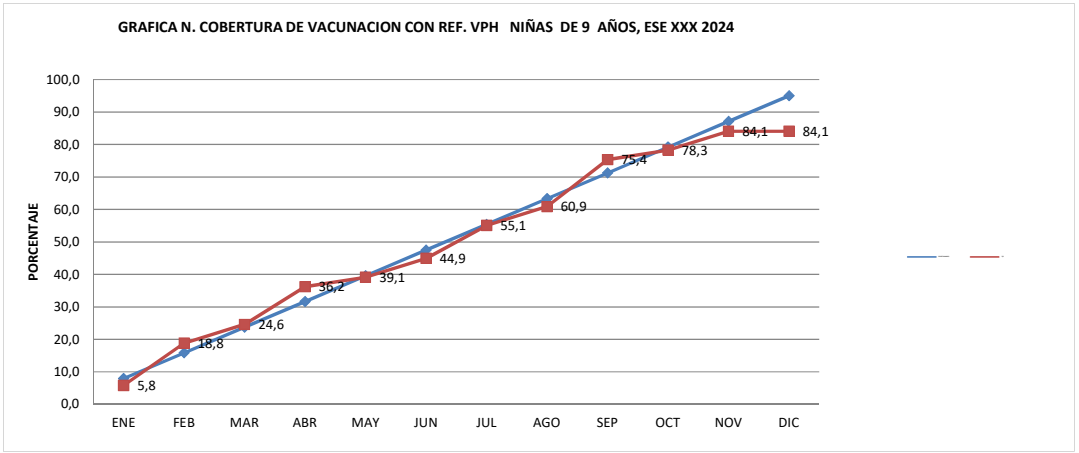


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VPH NIÑAS DOSIS UNICA

	AÑO	MES	
5 AÑOS	64	5	VPH DOSIS UNICA NIÑAS DE 9 AÑOS

NIÑOS SIN VACUNAR	0	3	7	6	11	13	14	17	22	25	27	29
NIÑOS MES	5	11	16	21	27	32	37	43	48	53	59	64
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	5	3	1	6	1	3	4	3	0	2	4	3
ACUMULADO	5	8	9	15	16	19	23	26	26	28	32	35
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	7,8	12,5	14,1	23,4	25,0	29,7	35,9	40,6	40,6	43,8	50,0	54,7
DEFICIT %	0,1	3,3	9,7	8,2	14,6	17,8	19,5	22,7	30,6	35,4	37,1	40,3

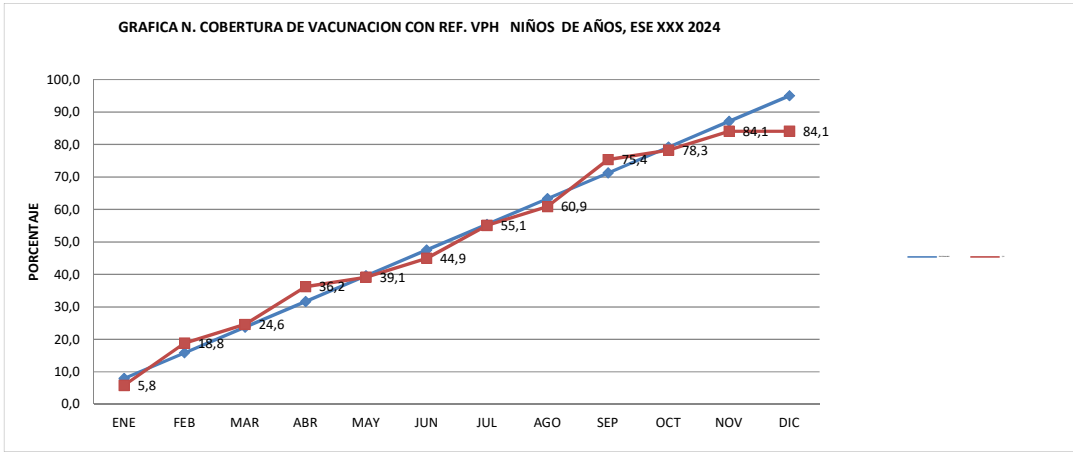


COBERTURAS PAI ESE, IPS UNIDAD ATENCION SUCRE 2024

COBERTURA VPH NIÑOS DOSIS UNICA

	AÑO	MES	
5 AÑOS	77	6	VPH DOSIS UNICA NIÑOS DE 9 AÑOS

NIÑOS SIN VACUNAR	6	11	10	11	17	17	14	14	19	21	24	12
NIÑOS MES	6	13	19	26	32	39	45	51	58	64	71	77
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNADOS	0	2	7	6	0	7	9	6	2	4	4	18
ACUMULADO	0	2	9	15	15	22	31	37	39	43	47	65
PROGRAMADO	7,9	15,8	23,75	31,7	39,6	47,5	55,4	63,3	71,25	79,2	87,1	95
COBERTURA	0,0	2,6	11,7	19,5	19,5	28,6	40,3	48,1	50,6	55,8	61,0	84,4
DEFICIT %	7,9	13,2	12,1	12,2	20,1	18,9	15,2	15,3	20,6	23,3	26,0	10,6



LISTADO DE NIÑOS PARA VACUNAR EN MES DE DICIEMBRE 2024

1 DOSIS

	25	CC	1007577950	MAYERLY		HURTADO	SUAREZ	NV	24100311180211	2024-10-25							Subsidiado	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA - AIC		
	25	CC	1144524754	RUTH	LIMBANIA	AGREDO	MAMIAN	NV	24109611179720	2024-10-25							Subsidiado	ASMET SALUD EPS SAS		
	24	CC	1131024366	MARLEY		MENESES	RUIZ	NV	24109411177746	2024-10-24							Subsidiado	ASMET SALUD EPS SAS		
	YA	CC	1003084704	CAREN	YULIANA	CHANCHI	MUÑOZ	NV	24107911149736	2024-10-02							Subsidiado	ASMET SALUD EPS SAS		

2 DOSIS

	YA	CC	1002981942	LINA	NT	GOMEZ	HOYOS	Registro Civil	1144526229	28/07/2024	Años: 0	Femenino	OJEDA	GOMEZ	LITZY	ARIANA	Subsidiado	Asmet Salud	B/CAMPIN	3215994140
	1	Cedula de	1007095631	MARIBEL	NT	MUÑOZ	NT	Registro Civil	1144526227	28/07/2024	Años: 0	Masculino	GOMEZ	MUÑOZ	DILAN	ADRIAN	Subsidiado	Asmet Salud	B/SILOE	3207375568
	YA	Cedula de	1131024354	LILLEY	DANIXA	MUÑOZ	ACOSTA	Registro Civil	1144526228	29/07/2024	Años: 0	Masculino	CARVAJAL	MUÑOZ	DAHIAN	DAVID	Subsidiado	Asmet Salud	V/QUITETO	3132660436
	17	Cedula de	1002860990	LEIDY	YURANY	GOMEZ	NT	Registro Civil	1144526231	14/08/2024	Años: 0	Femenino	GOMEZ	GOMEZ	CRISTOFER	NT	Subsidiado	Asmet Salud	V/PARAISO	3103960219

3 DOSIS

		CC	1059915577	CLAUDIA	PATRICIA	MOSQUERA	NT	Registro Civil	1059919667	4/05/2024	Años: 0	Femenino	GOMEZ	MOSQUERA	ASHLEY	ADHARA	Subsidiado	Asmet Salud	V/GRANJA	3215471388
	4	Cedula de	1144524127	YANDRY	YULIANA	MONCAYO	NT	Registro Civil	1144526220	29/05/2024	Años: 0	Femenino	RUIZ	MONCAYO	ARIADNA	SOFIA	Subsidiado	Nueva Eps	V/FRESNO	3122086480
	10	Cedula de	1144524177	RUBIELA	NT	TUQUERREZ	NT	Registro Civil	1108341661	1/06/2024	Años: 0	Femenino	MUÑOZ	TUQUERRES	ASHLY	VIOLETA	Subsidiado	Asmet Salud	V/ALPES	3126819537
	23	Cedula de	1019033625	YOHANNY	NT	HURTADO	NT	Registro Civil	1144526222	20/06/2024	Años: 0	Femenino	QUINAYAS	HURTADO	LUCIANA	VICTORIA	Subsidiado	Asmet Salud	B/ANDES	3128118532

1 año

	10	Cedula de	1193569921	ASTRITH	VIVIANA	GIRONZA	NT	Registro Civil	1059919569	8/12/2023	Años: 1	Masculino	BURBANO	GIRONZA	ALAN	SANTIAGO	Subsidiado	Nueva Eps	V/PARAISO	3206933309
	14	Cedula de	1145524019	KAROL	DAYANA	PANTOJA	LARRAHONDO	Registro Civil	1029608520	6/12/2023	Años: 1	Femenino	DAZA	PANTOJA	EMA	VALENTINA	Subsidiado	Asmet Salud	B/SILOE	3225726076
	24	Cedula de	25312866	SANDRA	PIEDAD	ACOSTA	NT	Registro Civil	1059919580	23/12/2023	Años: 1	Femenino	GUZMAN	ACOSTA	SARA	ISABEL	Subsidiado	Asmet Salud	V/GRANJA	3126832439

18 MESES

		CC	1060100313	MARIA	ALEJANDRA	IBARRA		Registro Civil	1059919459	23/04/2023	Años: 1	Masculino	MARTINEZ	IBARRA	SAMUEL	NT	Subsidiado	Asmet Salud	V/AGUACATILLO	3137194826
	2	Cedula de	1131024265	SULEIBY	NT	LUNA	MARTINEZ	Registro Civil	1061832990	21/03/2023	Años: 1	Femenino	BRAVO	LUNA	ORIANNA	ISABEL	Subsidiado	Asmet Salud	V/PARAISO	3205546318
	6	Cedula de	30339413	YOCIRIS	DAYANA	GUTIERREZ	MENDEZ	Registro Civil	1061833379	9/05/2023	Años: 1	Masculino	VARGAS	GUTIERRES	ESTEBAN	NT	Subsidiado	Sanitas	V/CRUCERO	3145922756
	11	Cedula de	1002840642	YURI	MARCELA	HIGON	NT	Registro Civil	1144526184	30/05/2023	Años: 1	Femenino	PIPICANO	HIGON	SARA	SOFIA	Subsidiado	Asmet Salud	V/MAZAMORRAS	3135683874
	19	Cedula de	1144525551	DIANA	LORENA	QUIÑONEZ	NT	Registro Civil	1144526185	6/06/2023	Años: 1	Femenino	ENRIQUEZ	QUIÑONEZ	EVEELIN	SAMARA	Subsidiado	Nueva Eps	B/JARDIN	3506071625
	23	Cedula de	25599648	ROSALBA	NT	LASSO	NT	Registro Civil	1061833565	9/06/2023	Años: 1	Femenino	GOMEZ	LASSO	ARIADNA	NT	Subsidiado	Asmet Salud	V/CEJA	3146266943

5 AÑOS

		CC	1059915332	YENI	FERNANDA	ARANGO	NT	Registro Civil	1144525943	28/10/2019	Años: 4	Femenino	MAMIAN	ARANGO	EVELIN	KATALEYA	Subsidiado	Asmet Salud	V/PARAISO	NT
		CC	1061988547	ANA	HILDA	QUIÑONEZ	NT	Registro Civil	1144525944	3/11/2019	Años: 4	Masculino	ANACONA	QUIÑONEZ	DAVID	ALEJANDRO	Subsidiado	Asmet Salud	V/RETIRO	3135720698
		CC	25312968	FLOR	DE MARIA	MALES		Registro Civil	1144525951	28/11/2019	Años: 4	Masculino	SALAZAR	MALES	ESTEVAN		Subsidiado	Asmet Salud	V/FRESNO	NT
	8							Registro Civil	1144525954	8/12/2019		Femenino	BURBANO	SOTELO	DANNA	YICELLE	Subsidiado	Nueva Eps	V/MIRADOR	
	30							Registro Civil	1144525953	30/12/2019		Masculino	RUIZ	MARTINEZ	ALAN	MANUEL	Subsidiado	Nueva Eps	V/GUACAS	
	15	CC		YILIANA		ORTIZ	FERNANDEZ	Registro Civil	1144525956	15/12/2019		Masculino	IJAJI	ORTIZ	ALAN	ADRIAN	Subsidiado	Nueva Eps	TESORO	
	12	CC		ASTRID		MAMIAN		Registro Civil	1144525950	2/12/2019		Masculino	ORDOÑEZZ	MAMIAN	DYLAN	FELIPE	Subsidiado	Asmet Salud	CARMELO	
	27	CC		DARI	FERNANDA	NAVIA	SOTELO	Registro Civil	1144525957	27/12/2019		Masculino	QUINAYAS	NAVIA	JHOSTIN	SANTIAGO	Subsidiado	Asmet Salud	GRANJA	

CODIGO_DOC	NRO_IDENTIF	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	CODIGO_GEN	FECHA_NACIN	EDAD	DIRECCION1	TELEFONO_CA	VPH1	FA	Dosis TD
TI	1059905944	MAMIAN	GOMEZ	ANGIE	VANESA	F	3/12/2006	18	CORREGIMIEN	3128478557	16/02/2017	FALTA	NA
TI	1144524024	GIRONZA	GUASAQUILLO	ANGGIE	DANIELA	F	21/07/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAI		24/05/2017	FALTA	NA
TI	1144524088	BRAVO	GIRONZA	MABEL		F	29/10/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAI		4/11/2015	FALTA	NA
TI	1144524130	GOMEZ	GOMEZ	JISEL	FERNANDA	F	16/02/2007	17	CORREGIMIENTO DEL PARAI		17/03/2017	FALTA	NA
TI	1144525288	MAJIN	GALINDEZ	NASLY	YASBREIDY	F	26/03/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAI		21/11/2019	FALTA	NA
TI	1059909039	JIMENEZ	GIRONZA	EMILIN	YESNEY	F	15/12/2008	15	CORREGIMIENTO DEL PARAI		4/04/2019	FALTA	TT2
TI	1144524742	HOYOS	PEREZ	GREINS	KATERIN	F	21/04/2010	14	CORREGIMIENTO DEL PARAI		26/04/2019	FALTA	NA
TI	1144524747	CHAMORRO	MAMIAN	SARA		F	31/03/2010	14	CORREGIMIENTO DEL PARAI		10/02/2021	FALTA	NA
TI	1059910588	PARRA	GIRONZA	MICHEL	DANIELA	F	3/05/2010	14	CORREGIMIEN	3148633577	30/11/2019	FALTA	NA
TI	1144525121	MENESES	CABRERA	VALERY		F	28/08/2012	12	CORREGIMIEN	3126734911	13/09/2022SI	FALTA	NA
TI	1059244794	DIAZ	CRUZ	SALOME		F	3/01/2012	12	CORREGIMIEN	3128867726	29/01/2021	FALTA	NA
TI	1144524062	SHARICK	VIVIANA	GIRONZA		F	22/09/2006	18	CORREGIMIEN	3116135305	30/03/2017	FALTA	NA
TI	1061751791	GIRONZA	ACOSTA	DARWIN		M	18/08/2010	14	CORREGIMIEN	3224705423	31/07/2024	FALTA	NA
TI	1144524411	ORTIZ	HOYOS	YEFREYD	MAURICIO	M	2/07/2008	16	CORREGIMIEN	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524391	MAMIAN	PAI	JOHAN	ANDRES	M	16/04/2008	16	CORREGIMIEN	3216264038	FALTA	FALTA	NA
TI	1061748489	CABRERA	SALAZAR	LUIJHIT	ANDRES	M	7/06/2010	14	CORREGIMIEN	NT	31/07/2024	FALTA	NA
TI	1144524771	MAMIAN	SAMBONI	YEISON	HENRIQUE	M	25/06/2010	14	CORREGIMIEN	3142872720	31/07/2024	FALTA	NA
TI	1144524554	GIRONZA	ASTUDILLO	YOJHAN	MAURICIO	M	18/01/2009	15	CORREGIMIEN	3214686060	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524529	LOPEZ	GOMEZ	DARWIN	STIVEN	M	17/08/2008	16	CORREGIMIEN	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059909538	BURBANO	SALAZAR	JUAN	PABLO	M	14/05/2009	15	CORREGIMIEN	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524401	GIRONZA	ASTUDILLO	FABINSON	ANDRES	M	12/05/2008	16	CORREGIMIEN	3107019800	FALTA	FALTA	NA
TI	1031815517	MAMIAN	GOMEZ	DANIEL	FELIPE	M	26/09/2008	16	CORREGIMIEN	NT	FALTA	FALTA	NA
CC	1144524039	HURTADO	JIMENEZ	JUAN	DAVID	M	4/09/2006	18	CORREGIMIEN	NT	NA	FALTA	NA

CODI	NRO_IDENTIF	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	CODI	FECHA_NACI	EDAD	DIRECCION1	TELEFONO_CASA	VPH1	FA	Dosis TD
TI	1059905944	MAMIAN	GOMEZ	ANGIE	VANESA	F	3/12/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3128478557	16/02/2017	FALTA	NA
TI	1144524024	GIRONZA	GUASAQUILL	ANGGIE	DANIELA	F	21/07/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAISO		24/05/2017	FALTA	NA
TI	1144524088	BRAVO	GIRONZA	MABEL		F	29/10/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAISO		4/11/2015	FALTA	NA
TI	1144524130	GOMEZ	GOMEZ	JISEL	FERNANDA	F	16/02/2007	17	CORREGIMIENTO DEL PARAISO		17/03/2017	FALTA	NA
TI	1144525288	MAJIN	GALINDEZ	NASLY	YASBREIDY	F	26/03/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAISO		21/11/2019	FALTA	NA
TI	1059909039	JIMENEZ	GIRONZA	EMILIN	YESNEY	F	15/12/2008	15	CORREGIMIENTO DEL PARAISO		4/04/2019	FALTA	TT2
TI	1144524742	HOYOS	PEREZ	GREINS	KATERIN	F	21/04/2010	14	CORREGIMIENTO DEL PARAISO		26/04/2019	FALTA	NA
TI	1144524747	CHAMORRO	MAMIAN	SARA		F	31/03/2010	14	CORREGIMIENTO DEL PARAISO		10/02/2021	FALTA	NA
TI	1059910588	PARRA	GIRONZA	MICHEL	DANIELA	F	3/05/2010	14	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3148633577	30/11/2019	FALTA	NA
TI	1144525121	MENESES	CABRERA	VALERY		F	28/08/2012	12	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3126734911	13/09/2022SI	FALTA	NA
TI	1059244794	DIAZ	CRUZ	SALOME		F	3/01/2012	12	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3128867726	29/01/2021	FALTA	NA
TI	1144524062	SHARICK	VIVIANA	GIRONZA		F	22/09/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3116135305	30/03/2017	FALTA	NA
TI	1061751791	GIRONZA	ACOSTA	DARWIN		M	18/08/2010	14	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3224705423	31/07/2024	FALTA	NA
TI	1144524411	ORTIZ	HOYOS	YEFREYD	MAURICIO	M	2/07/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524391	MAMIAN	PAI	JOHAN	ANDRES	M	16/04/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3216264038	FALTA	FALTA	NA
TI	1061748489	CABRERA	SALAZAR	LUIJHIT	ANDRES	M	7/06/2010	14	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	31/07/2024	FALTA	NA
TI	1144524771	MAMIAN	SAMBONI	YEISON	HENRIQUE	M	25/06/2010	14	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3142872720	31/07/2024	FALTA	NA
TI	1144524554	GIRONZA	ASTUDILLO	YOJHAN	MAURICIO	M	18/01/2009	15	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3214686060	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524529	LOPEZ	GOMEZ	DARWIN	STIVEN	M	17/08/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059909538	BURBANO	SALAZAR	JUAN	PABLO	M	14/05/2009	15	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524401	GIRONZA	ASTUDILLO	FABINSON	ANDRES	M	12/05/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3107019800	FALTA	FALTA	NA
TI	1031815517	MAMIAN	GOMEZ	DANIEL	FELIPE	M	26/09/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	FALTA	FALTA	NA
CC	1144524039	HURTADO	JIMENEZ	JUAN	DAVID	M	4/09/2006	18	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	NA	FALTA	NA

CODIG	NRO_IDENTIF	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	CODI	FECHA_NACIN	EDAD	DIRECCION1	TELEFONO_CA	VPH1	FA	**Dosis TD**
TI	1144525293	SALAZAR	ESCOBAR	LITZY		F	4/09/2013	11	CORREGIMIENTO DEL PARAISO		FALTAYSR		
TI	1144524411	ORTIZ	HOYOS	YEFREYD	MAURICIO	M	2/07/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524391	MAMIAN	PAI	JOHAN	ANDRES	M	16/04/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3216264038	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524554	GIRONZA	ASTUDILLO	YOJHAN	MAURICIO	M	18/01/2009	15	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3214686060	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524529	LOPEZ	GOMEZ	DARWIN	STIVEN	M	17/08/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059909538	BURBANO	SALAZAR	JUAN	PABLO	M	14/05/2009	15	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524401	GIRONZA	ASTUDILLO	FABINSON	ANDRES	M	12/05/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	3107019800	FALTA	FALTA	NA
TI	1031815517	MAMIAN	GOMEZ	DANIEL	FELIPE	M	26/09/2008	16	CORREGIMIENTO DEL PARAISO	NT	FALTA	FALTA	NA

cabecera de sucre

CODIG	NRO_IDENTIF	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	CODIGO	FECHA_NACIN	EDAD	DIRECCION1	TELEFONO_CA	VPH1	FA	Dosis TD
TI	1062294153	MENESES	CHIMUNJA	CAROL	LISETH	F	5/05/2008	16	B. JARDIN		FALTA	FALTA	TT1
TI	1081699480	ZUÑIGA	ROSERO	YENIFER		F	15/03/2008	16	BARRIO SILOE		FALTA	FALTA	TT1
TI	1096034151	CHAVEZ	NARVAEZ	JISETH	CAMILA	F	22/03/2007	17	B/ EL CAMPIN		28/10/2023	FALTA	TT2
TI	1108564406	VILLA	CORONADO	ALEJANDRA		F	8/02/2007	17	B. ANDES		26/04/2019	FALTA	TT2
TI	1125409756	GOMEZ	PANTOJA	BRISBANY	JASLEIDY	F	6/02/2008	16	BARRIO SILOE		22/05/2017	FALTA	TT2
TI	1131024439	ORREGO	SANDOVAL	JHOSELIN	ALEJANDRA	F	24/02/2006	18	B/ EL CAMPIN	3146710545	30/11/2015	FALTA	NA
TI	1131024484	SANDOVAL	QUIRA	DARCY	RAQUEL	F	7/06/2006	18	B. ANDES	3226580519	NA	FALTA	TT3
TI	1144524046	MALES	ESPINOZA	LISETH	NATALIA	F	4/09/2006	18	SUCRE		16/02/2017	FALTA	TT5
TI	1144524196	MURCIA	MUÑOZ	DANEYI	ALEXANDRA	F	21/05/2007	17	BARRIO SILOE		23/05/2017	FALTA	TT5
TI	1144524224	ACOSTA	ORTEGA	KAREN	LISETH	F	15/06/2007	17	BARRIO SILOE		5/04/2017	FALTA	TT1
TI	1144524303	BRAVO	GOMEZ	TATIANA	ALEXANDRA	F	6/11/2007	17	B. JARDIN	3113901729	3/03/2020	FALTA	TT2
TI	1144524319	NAVIA	GOMEZ	KAREN	DAYANA	F	11/01/2008	16	B/ EL CAMPIN		15/02/2019	FALTA	TT5
TI	1144524320	GOMEZ	MUÑOZ	MARIA	ISABELA	F	29/12/2007	16	B. UNIDO	3107108610	4/01/2018	FALTA	TT4
TI	1144524326	DI SCHIENA	FERRARI	YOHANA		F	5/10/2007	17	SUCRE		FALTA	FALTA	TT1
TI	1144524365	MARIN	GOMEZ	GREYDI	ESTEFANIA	F	19/02/2008	16	SUCRE		24/05/2017	FALTA	TT1
TI	1144524398	FERNANDEZ	GALINDEZ	JHENDY	YICEL	F	29/04/2008	16	BARRIO SILOE	3223013621	4/05/2018	FALTA	TT3
TI	1144524436	PIPICANO	MAMIAN	MARIA	JOSE	F	8/07/2008	16	BARRIO SILOE		12/02/2019	FALTA	TT2
TI	1144524461	JURADO	CERON	SHAROL	YULIETH	F	16/07/2008	16	SUCRE		11/11/2017	FALTA	TT1
TI	1144524521	RUIZ	ORTIZ	DARIT	TATIANA	F	23/11/2008	16	B. JARDIN		19/05/2018	FALTA	TT3
TI	1144524669	MUÑOZ	BENAVIDES	DIANA	PATRICIA	F	10/09/2009	15	BARRIO SILOE		24/12/2019	FALTA	TT1
TI	1144525291	MOSQUERA	HOYOS	ANGIE	VALENTINA	F	13/05/2006	18	B/ EL CAMPIN	3106106395	28/10/2016	FALTA	NA
TI	1107860385	SAA	LASSO	JANA	VALENTINA	F	26/04/2010	14	B. ESTUDIANTIL		26/04/2019	FALTA	NA
TI	1144524694	BURBANO	PORTILLO	DANNA	BRIGITH	F	1/01/2010	14	B/ EL CAMPIN	3104516298	6/04/2019	FALTA	NA
TI	1144524708	ORTIZ	NAVIA	VALERY	SOFIA	F	1/02/2010	14	B. JARDIN	3137716058	26/04/2019	FALTA	NA
TI	1087751733	VILLADA	ACOSTA	DANNA	SOFIA	F	1/08/2010	14	B. JARDIN	3000000000	21/11/2019	FALTA	NA
TI	1059474445	YINA	MELISA	COLLAZOS	JIMENEZ		2006-03-08	18	BARRIO SILOE		NA	FALTA	TT3
TI	1058550228	MARIANA		RENGIFO	RUBIANO		2010-04-06	14	CLLE 15C # 20-11 B/ VILLA GARCIA/3125454301/NA		3/08/2021	FALTA	TT2
TI	1059909536	BURBANO	DORADO	MARIANA		F	23/05/2009	15	B. CENTRO		23/05/2018	FALTA	TT2
TI	1144524522	IMBACHI	BAHOS	ANYI	PAOLA	F	23/11/2008	16	BARRIO SILOE	3106370944	7/12/2019	FALTA	NA
TI	1144524152	GALINDEZ	MUÑOZ	KEVIN	NICOLAS	M	3/01/2007	17	BARRIO SILOE	3133746996	18/10/2024	FALTA	NA
TI	1144524551	HOYOS	GOMEZ	MIGUEL	ANGEL	M	14/02/2009	15	Carrera 19b # 12b 09	3225532283	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524290	DAZA	VEGA	JEFERSON	STIVEN	M	3/11/2007	17	BARRIO SILOE	3137000610	FALTA	FALTA	NA
TI	1059909567	NAVIA	GAVIRIA	LUIS	MARIO	M	27/04/2009	15	SUCRE	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524605	ACOSTA	ILES	JHOJAN	SANTIAGO	M	7/06/2009	15	BARRIO SILOE	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1115575742	HOYOS	VEGA	JEAN	CARLO	M	24/03/2007	17	B. JARDIN	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1081700254	NAVIA	GOMEZ	ANDERSON	DUVAN	M	1/02/2010	14	barrio esmeralda	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524770	GOMEZ	ZUÑIGA	JHOAN	SEBASTIAN	M	26/06/2010	14	B/ EL CAMPIN	3126004532	15/08/2024	FALTA	NA
TI	1144524180	MUÑOZ	GIRON	ANDERSON	DAVID	M	20/04/2007	17	B. JARDIN	3105376060	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524108	CALVACHE	MAYORGA	MIGUEL	ANGEL	M	1/12/2006	18	SUCRE	3145617313	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524165	MUÑOZ	BENAVIDES	QUEBIN	FELIPE	M	19/02/2007	17	BARRIO SILOE	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059906105	MARTINEZ	PERAFAN	CRISTIAN	ANDRES	M	15/12/2006	17	SUCRE	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524247	GOMEZ	CHICANGANA	KEVIN	ADRIAN	M	28/05/2007	17	B. JARDIN	3134945097	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524137	RODRIGUEZ	GOMEZ	FRANKY	MANUEL	M	1/03/2007	17	B. UNIDO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059241661	BURBANO	ERASO	JUAN	SEBASTIAN	M	26/11/2008	16	calle 5c#57-20	3026849615	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524556	NARVAEZ	BOHOJORGE	JUAN	STEVAN	M	8/01/2009	15	B. ANDES	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059239500	HOYOS	GARCES	JULIAN	DAVID	M	1/09/2007	17	B. ANDES	3215985234	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524543	ZEMANATE	BOLAÑOS	YOJAN	ALEXIS	M	17/12/2007	16	B. ESTUDIANTIL	3226714024	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524680	MUÑOZ	MAJIN	ALEJANDRO		M	19/08/2009	15	B. CENTRO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059239785	ORTIZ	RUIZ	ANDRES	FELIPE	M	30/10/2007	17	BARRIO SILOE	NT	FALTA	FALTA	NA
CC	1107842218	ALARCON	LASSO	JUAN	ESTEBAN	M	16/12/2005	18	B. ESTUDIANTIL	3222740744	NA	FALTA	NA
CC	1131024473	DAZA	CHICANGANA	JUAN	CAMILO	M	6/05/2006	18	BARRIO SILOE	3213919918	NA	FALTA	NA
CC	1125408884	GOMEZ	PANTOJA	DEIMER	ANDRES	M	16/02/2006	18	BARRIO SILOE	3123829315	NA	FALTA	NA
CC	1131024500	ROSERO	PIPICANO	EINSON		M	13/07/2006	18	BARRIO SILOE	3222744493	NA	FALTA	NA
CC	1131024486	GOMEZ	CORDOBA	CARLOS	ALBERTO	M	27/05/2006	18	B. JARDIN	3127657285	NA	FALTA	NA
CC	1131024478	MIRANDA	GARCES	MICHAEL	SMITH	M	2/05/2006	18	b. unido	3215430677	NA	FALTA	NA

cabecera de sucre

CODIG	NRO_IDENTIF	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	CODIG	FECHA_NACIN	EDAD	DIRECCION1	TELEFONO_CA	VPH1	FA	Dosis TD
TI	1062294153	MENESES	CHIMUNJA	CAROL	LISETH	F	5/05/2008	16	B. JARDIN		FALTA	FALTA	TT1
TI	1081699480	ZUÑIGA	ROSERO	YENIFER		F	15/03/2008	16	BARRIO SILOE		FALTA	FALTA	TT1
TI	1144524326	DI SCHIENA	FERRARI	YOHANA		F	5/10/2007	17	SUCRE		FALTA	FALTA	TT1
TI	1144524551	HOYOS	GOMEZ	MIGUEL	ANGEL	M	14/02/2009	15	Carrera 19b # 12b 09	3225532283	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524290	DAZA	VEGA	JEFERSON	STIVEN	M	3/11/2007	17	BARRIO SILOE	3137000610	FALTA	FALTA	NA
TI	1059909567	NAVIA	GAVIRIA	LUIS	MARIO	M	27/04/2009	15	SUCRE	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524605	ACOSTA	ILES	JHOJAN	SANTIAGO	M	7/06/2009	15	BARRIO SILOE	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1115575742	HOYOS	VEGA	JEAN	CARLO	M	24/03/2007	17	B. JARDIN	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1081700254	NAVIA	GOMEZ	ANDERSON	DUVAN	M	1/02/2010	14	barrio esmeralda	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524723	SAMBONI	MAMIAN	JHOJAN	SANTIAGO	M	28/01/2010	14	BARRIO SILOE	3116348757	FALTA	F03/02/2011	NA
TI	1144524180	MUÑOZ	GIRON	ANDERSON	DAVID	M	20/04/2007	17	B. JARDIN	3105376060	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524108	CALVACHE	MAYORGA	MIGUEL	ANGEL	M	1/12/2006	18	SUCRE	3145617313	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524165	MUÑOZ	BENAVIDES	QUEBIN	FELIPE	M	19/02/2007	17	BARRIO SILOE	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059906105	MARTINEZ	PERAFAN	CRISTIAN	ANDRES	M	15/12/2006	17	SUCRE	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524247	GOMEZ	CHICANGANA	KEVIN	ADRIAN	M	28/05/2007	17	B. JARDIN	3134945097	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524137	RODRIGUEZ	GOMEZ	FRANKY	MANUEL	M	1/03/2007	17	B. UNIDO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059241661	BURBANO	ERASO	JUAN	SEBASTIAN	M	26/11/2008	16	calle 5c#57-20	3026849615	FALTA	FALTA	NA
TI	1059910040	GOMEZ	HURTADO	JOHAN	STIVEN	M	2/10/2009	15	barrio esmeralda	NT	FALTA	23/10/2010	NA
TI	1144524556	NARVAEZ	BOHOJORGE	JUAN	STEVAN	M	8/01/2009	15	B. ANDES	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059239500	HOYOS	GARCES	JULIAN	DAVID	M	1/09/2007	17	B. ANDES	3215985234	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524543	ZEMANATE	BOLAÑOS	YOJAN	ALEXIS	M	17/12/2007	16	B. ESTUDIANTIL	3226714024	FALTA	FALTA	NA
TI	1144524680	MUÑOZ	MAJIN	ALEJANDRO		M	19/08/2009	15	B. CENTRO	NT	FALTA	FALTA	NA
TI	1059239785	ORTIZ	RUIZ	ANDRES	FELIPE	M	30/10/2007	17	BARRIO SILOE	NT	FALTA	FALTA	NA



JORNADA MUNICIPAL de Vacunación

Sucre

Jueves 12 de Diciembre

de 8:00 a.m. – 1:00 p.m.

Población susceptible a:

- VPH, niñas y niños de 9 a 17 años
- Fiebre amarilla de 1 a 18 años.
- Población infantil menor de 6 años.
- Mujeres gestantes para DPT acelular
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años

Punto de vacunación:

- Puesto de salud del corregimiento de Paraíso.

No olvides llevar tu documento de identidad y carnet de vacunación

“Las vacunas son seguras y salvan vidas”

Vacúnate

MUNICIPIO DE SUCRE

E.S.E SUROCCIDENTE

Dr. Johnny Dávila Gerente

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 Municipio de Sucre

