ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800 095 729-2		ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISION
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN
		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	PÁGINA: 1 de 1

ITEM	DEL 15 DE OCTUBRE AL 14 DE NOVIEMBRE 2024	DIAS DE EJECUCIÓN																														RESPONSABLE	EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO		
	ACTIVIDADES	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			SI	NO	OBSERVACIONES
1	Apoyar la ejecución de actividades de promoción, prevención y control físico y químico de acuerdo a los protocolos de las ETV (Enfermedades Trasmitidas por Vectores) según situación epidemiológica. Fuente de verificación: Formato de levantamiento de índice aedico, caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, encuesta ante la notificación de Dengue grave o mortales, formato de fumigación (en los casos que aplique), registro fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo (70) viviendas visitadas mensualmente								X							X	X	X					X										CRISTIAN GUSTAVO GOMEZ	• Formato levantamiento ide índice larval aedico, pupal y adulto, intervención química. • Formato de Asistencia de población atendida	X		
2	Realizar actividades de promoción prevención y control físico y químico de acuerdo a los protocolos de las ETV (Enfermedades Trasmitidas por Vectores) de establecimientos publicos/privados urbanos/rurales, establecimientos como piscinas, escenarios deportivos, instituciones educativas, comerciantes, IPS, centros de aculto mayor, cantones militares y de policía, centros penitenciarios, centro de detención de menores, entre otros. Fuente de verificación: Formato acta de visita a establecimientos, caracterización de la poblacion atendida con enfoque diferencial, registro fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo (12) establecimientos visitados mensualmente											X																			X			• Formato acta visita estaclecimiento de riesgo	X		
3	Apoyar las investigaciones epidemiológicas y de campos relacionados con las ETV (Dengue, Zika, Chicongunya, Oropuche, Malaria, Chagas Leishmaniasis y Fiebre amarilla) reportados por el programa SIVIGILA en el área asignada. Fuente de verificación: Formato de encuesta domiciliaria, levantamiento de índice aedico, registro fotográfico con coordenadas caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, formato acta de constancia de actividades en el sector salud																											X						• Control químico por medio de fumigación.	X		
4	Apoyar mensualmente mínimo una (01) jornada de barrido sanitario para la prevención y control de dengue en el municipio de Florencia o área de influencia. Recolección de inservibles. Incluye actividades de promoción y prevención dirigidas a treinta (30) personas por jornada. Fuente de verificación: acta de constancia de actividades en el sector salud, caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, registro fotográfico.								X																									• Certificación	X		
5	Desarrollar actividades de capacitación en la prevención de enfermedades trasmitidas por vectores por medio de actividades de educación dirigidas a instituciones educativas (Rural y/o urbana) y/o población en general. Fuente de verificación: registro fotográfico con coordenadas, Actas de constancia de actividades en el sector salud, registro de asistencia a la población atendida con enfoques diferencial. Visitar en el mes por lo menos una (1) institución educativa y/o mínimo ciento treinta (130) personas capacitadas de población en general.								X							X	X	X	X												X			• Formato de Capacitaciones.	X		
6	Apoyar en la realización del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de control del programa ETV. Mínimo un (01) mantenimiento completo y preventivo del equipo asignado por mes. Fuente de verificación: Diligenciamiento de formato de mantenimiento de equipo y registro fotográfico		X																															• Certificación mantenimiento de maquinas..	X		
7	Asistir a actividades programadas en la secretaría de salud municipal. Demás actividades asignadas por necesidad del servicio y que tengan relación con el objeto contractual. Fuente de verificación: Formato de asistencia, registro fotográfico							X		X																								• Registro fotografico.	X		
8	Las demás que le sean asignadas por su supervisor y sean acordes con el objeto del contrato																																		X		

	Responsable de la Actividad	Aprobó
	Firma:	Firma:
	Nombre: CRISTIAN GUSTAVO GOMEZ	Nombre: JHONATHAN SALAZAR
	Cargo: Contratista E.T.V.	Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Powered by CamScanner

INFORME EJECUTIVO

FECHA DE PRESENTACIÓN:	Día	Mes	Año
	28	NOVIEMBRE	2024

DESTINATARIO: JHONATHAN ALBERTO SALAZAR MENDEZ
CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

OBJETIVO: PRESENTACION INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE APOYO A LA GESTION No. 20240626 DEL 15 DE OCTUBRE DE 2024. PERIODO DE EJECUCIÓN DEL 15 DE OCTUBRE AL 14 DE NOVIEMBRE DE 2024.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES	CANTIDAD	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
1	Apoyar la ejecución de actividades de promoción, prevención y control físico y químico de acuerdo a los protocolos de las ETV (Enfermedades Trasmitidas por Vectores) según situación epidemiológica. Fuente de verificación: Formato de levantamiento de índice aedico, caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, encuesta ante la notificación de Dengue grave o mortales, formato de fumigación (en los casos que aplique), registro fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo (70) viviendas visitadas mensualmente	MENSUAL	$2.464.000	$2.464.000
2	Realizar actividades de promoción prevención y control físico y químico de acuerdo a los protocolos de las ETV (Enfermedades Trasmitidas por Vectores) de establecimientos públicos/privados urbanos/rurales, establecimientos como piscinas, escenarios deportivos, instituciones educativas, cementerios, IPS, centros de adulto mayor, cantones militares y de policía, centros penitenciarios, centro de detención de menores, entre otros. Fuente de verificación: Formato acta de visita a establecimientos, caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, registro fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo (02) establecimientos visitados mensualmente.			
3	Apoyar las investigaciones epidemiológicas y de campos relacionados con las ETV (Dengue, Zika, Chicongunya, Oropuche, Malaria, Chagas Leishmaniasis y Fiebre amarilla) reportados por el programa SIVIGILA en el área asignada. Fuente de verificación: Formato de encuesta domiciliaria, levantamiento de índice aedico, registro fotográfico con coordenadas caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, formato acta de constancia de actividades en el sector salud.			
4	Apoyar mensualmente mínimo una (01) jornada de barrido sanitario para la prevención y control de dengue en el municipio de Florencia o área de influencia. Recolección de inservibles. Incluye actividades de promoción y prevención dirigidas a treinta (30) personas por jornada. Fuente de verificación: acta de constancia de actividades en el sector salud, caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, registro fotográfico.			
5	Desarrollar actividades de capacitación en la prevención de enfermedades trasmitidas por vectores por medio de actividades de educación dirigidas a instituciones educativas (Rural y/o urbana) y/o población en general. Fuente de verificación: registro fotográfico con coordenadas, Actas de constancia de actividades en el sector salud, registro de asistencia a la población atendida con enfoques diferencial. Visitar en el mes por lo menos una (1) institución educativa y/o mínimo ciento treinta (130) personas capacitadas de población en general.			
6	Apoyar en la realización del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de control del programa ETV. Mínimo un (01) mantenimiento completo y preventivo del equipo asignado por mes. Fuente de verificación: Diligenciamiento			

Powered by CamScanner

INFORME EJECUTIVO

	de formato de mantenimiento de equipo y registro fotográfico.			
7	Asistir a actividades programadas en la secretaría de salud municipal. Demás actividades asignadas por necesidad del servicio y que tengan relación con el objeto contractual. Fuente de verificación: Formato de asistencia, registro fotográfico			
8	Las demás que le sean asignadas por su supervisor y sean acordes con el objeto del contrato			

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDAD N°1:
Apoyar la ejecución de actividades de promoción, prevención y control físico y químico de acuerdo a los protocolos de las ETV (Enfermedades Trasmitidas por Vectores) según situación epidemiológica. Fuente de verificación: Formato de levantamiento de índice aedico, caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, en[illegible]uesta ante la notificación de Dengue grave o mortales, formato de fumigación (en los casos que aplique), registro fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo (70) viviendas visitadas mensualmente.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

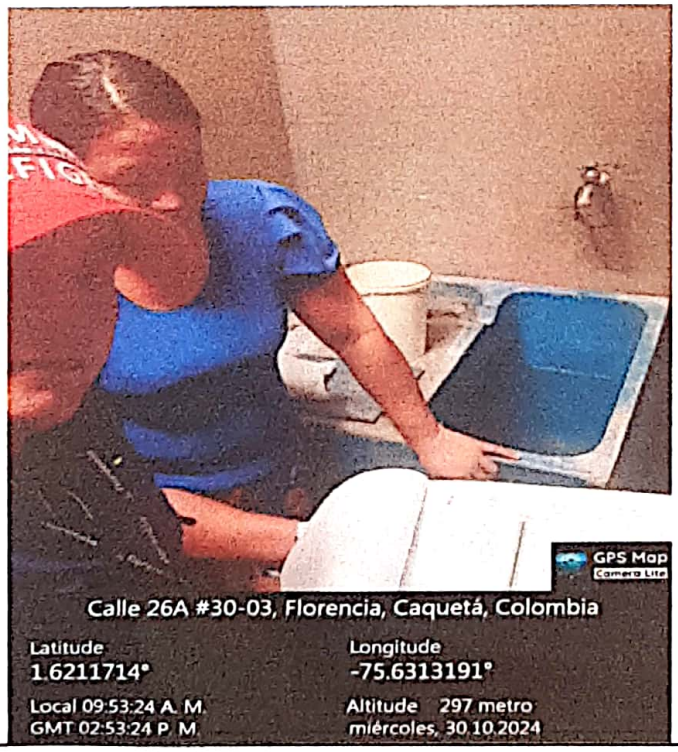
Los días (22,29,30,31 de Octubre, 05 de Noviembre de 2024), se realizó el Levantamiento de Indicé en los siguientes barrios del municipio de Florencia; comuneros bajos, parcelación la florida, ciudadela, etapa 1, villa real y la ceiba, con los siguientes resultados

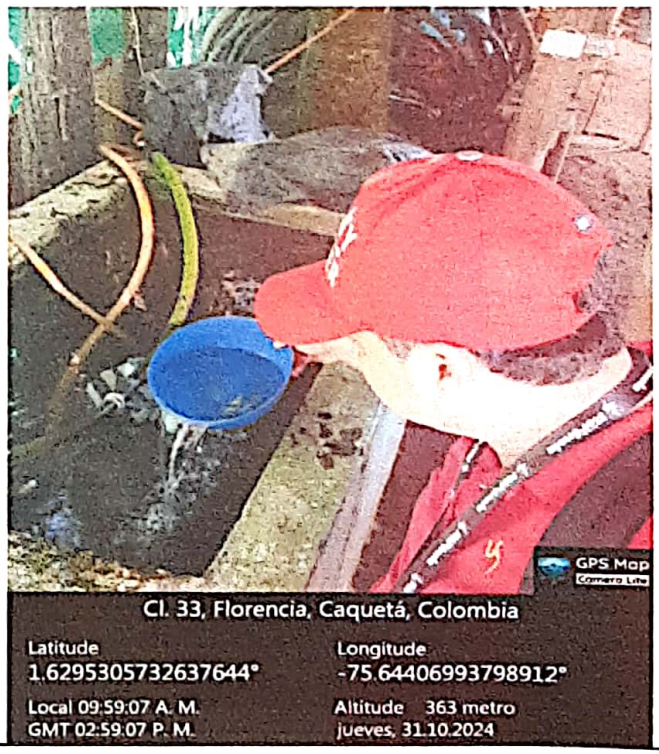
EVIDENCIAS, FUENTES DE VERIFICACIÓN Y/O PRODUCTOS ENTREGABLES:

- Acta de constancia de actividades en el sector salud.
- Evidencias Fotográficas.

OBSERVACIONES Y NOVEDADES: Ninguna

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





Powered by CamScanner

INFORME EJECUTIVO

Levantamiento Aedico- Capacitación e Inspección de Depósitos

LEVANTAMIENTO DE INDICE									
Fecha	Comuna y/o corregimiento	Barrio	Vivi Inspec	Viv. Aus	Vivl. Renu	Total Depos	Dep. Posi	Dep. Tratad	Per. Cap.
22/10/2024	Sur	comuneros	10	0	0	17	0	0	10
29/10/2024	Oriental	La florida	30	0	0	85	4	3	36
30/10/2024	occidental	ciudadela	32	0	0	58	2	0	44
31/10/2024	occidental	Villa real	12	0	0	26	6	0	21
05/11/2024	Occidental	La ceiba	17	0	0	30	3	3	17
Total			**101**	**0**	**0**	**216**	**15**	**6**	**128**

ACTIVIDAD N°2:
Realizar actividades de promoción prevención y control físico y químico de acuerdo a los protocolos de las ETV (Enfermedades Trasmitidas por Vectores) de establecimientos públicos/privados urbanos/rurales, establecimientos como piscinas, escenarios deportivos, instituciones educativas, cementerios, IPS, centros de adulto mayor, cantones militares y de policía, centros penitenciarios, centro de detención de menores, entre otros. Fuente de verificación: Formato acta de visita a establecimientos, caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, registro fotográfico con coordenadas y acta de constancia de actividades en el sector salud. Mínimo (02) establecimientos visitados mensualmente.

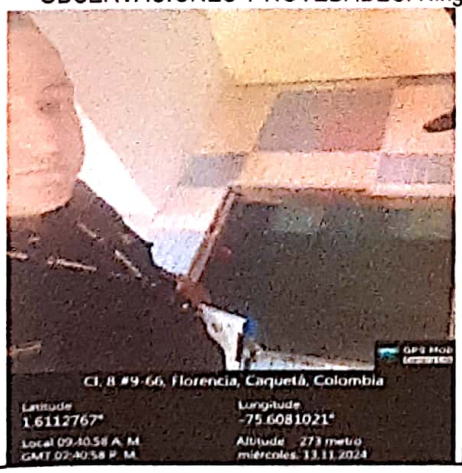
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Los días (25/10-2024 - 13/11/2024), se realizó visita a los establecimientos con factores de riesgo a las IPS, **CLÍNICA GLORIA PATRICIA PINZON I.E DIVINO NIÑO SEDE PALMERAS**, donde se realizó inspección de depósitos, solares y alrededores de las instituciones y se capacitó a la persona encargada de mantenimiento y ambiental, con los siguientes resultados.

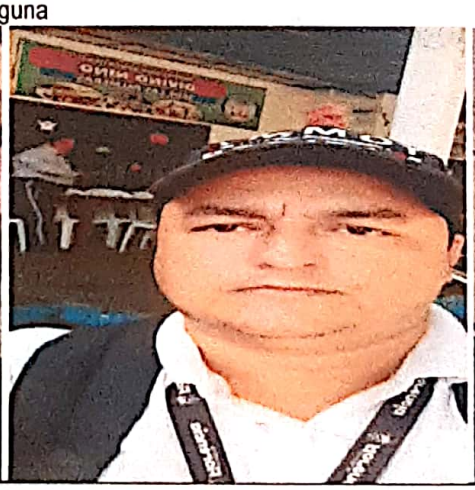
NOMBRE DE LA INSTITUCION	FECHA DE VISITA	DEPOSITOS INSP	DEPOSITOS POSITIVOS	DEPOSITOS TRATADOS	LARVICIDA APLIC. EN Gr	CONTROL ADULTO	OBSERVACIONES
INTITUCION EDUCATIVA DIVINO NIÑO – SEDE PALMERAS	25 de octubre de 2024	8	0	0	0	0	Se hace visita e inspección a las instalaciones y los alrededores, eliminando inservibles
CLINICA GLORIA PATRICIA PINZON	13 de Noviembre de 2024	5	0	0	0	0	Se hace visita e inspección a las instalaciones y los alrededores, eliminando inservibles.

EVIDENCIAS, FUENTES DE VERIFICACIÓN Y/O PRODUCTOS ENTREGABLES:

- Formato Visita a Instituciones con factor de Riesgo.

OBSERVACIONES Y NOVEDADES: Ninguna






Powered by CamScanner

INFORME EJECUTIVO

ACTIVIDAD N°3:
Apoyar las investigaciones epidemiológicas y de campos relacionados con las ETV (Dengue, Zika, Chicongunya, Oropuche, Malaria, Chagas Leishmaniasis y Fiebre amarilla) reportados por el programa SIVIGILA en el área asignada. Fuente de verificación: Formato de encuesta domiciliaria, levantamiento de índice aedico, registro fotográfico con coordenadas caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, formato acta de constancia de actividades en el sector salud.

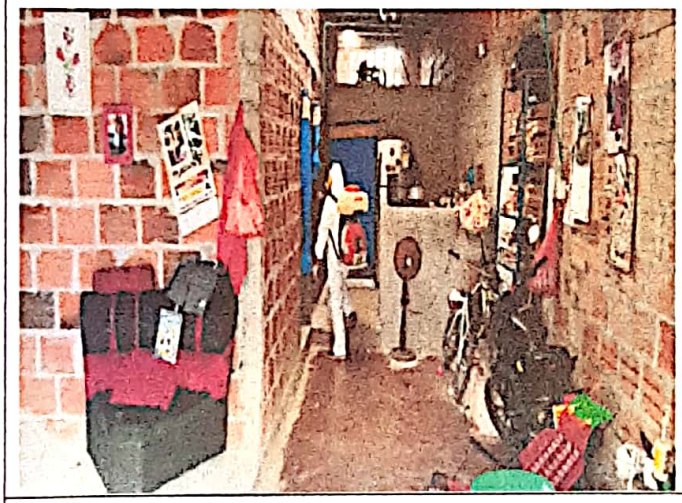
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
Se realiza fumigación intra domiciliaria con máquina de espalada, para eliminar el vector adulto Aedes Aegypti, trasmisor del dengue zika y Chicongunya en el barrio troncal del hacha.

BARRIO	TOTAL, CASAS	CASAS INTERV.	CASAS AUSENTES	CASAS RENUEN	INSECTICIDA CONSUMIDO CC
					Malathion
TRONCAL DEL HACHA	24	16	7	1	3.200 CC
TOTAL	24	16	6	1	3.200 CC

EVIDENCIAS, FUENTES DE VERIFICACIÓN Y/O PRODUCTOS ENTREGABLES:

- Formato químico por medio de fumigación

OBSERVACIONES Y NOVEDADES: Ninguna





ACTIVIDAD N°4:
Apoyar mensualmente mínimo una (01) jornada de barrido sanitario para la prevención y control de dengue en el municipio de Florencia o área de influencia. Recolección de inservibles. Incluye actividades de promoción y prevención dirigidas a treinta (30) personas por jornada. Fuente de verificación: acta de constancia de actividades en el sector salud, caracterización de la población atendida con enfoque diferencial, registro fotográfico.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Para el día 22 de octubre se llevó a cabo la actividad de barrido sanitario en el barrio los comuneros bajos, se realizó la capacitación de las enfermedades trasmitidas por vectores y recolección de inservibles a 37 personas.

EVIDENCIAS, FUENTES DE VERIFICACIÓN Y/O PRODUCTOS ENTREGABLES:

- Certificación
- Formato de Capacitación.

OBSERVACIONES Y NOVEDADES: Ninguna

Powered by CamScanner

INFORME EJECUTIVO





ACTIVIDAD N° 5

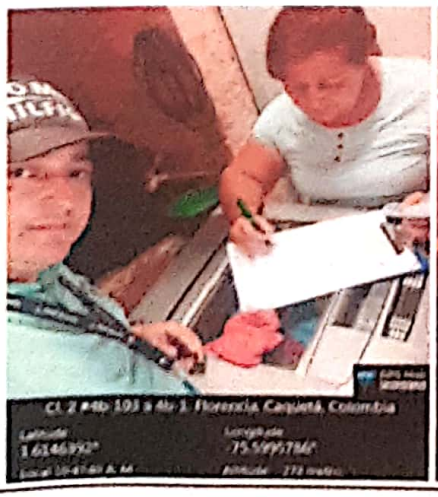
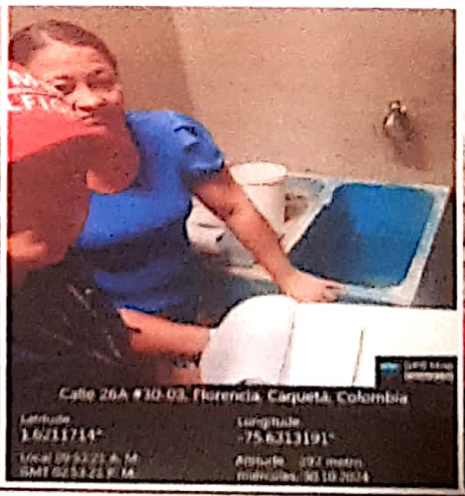
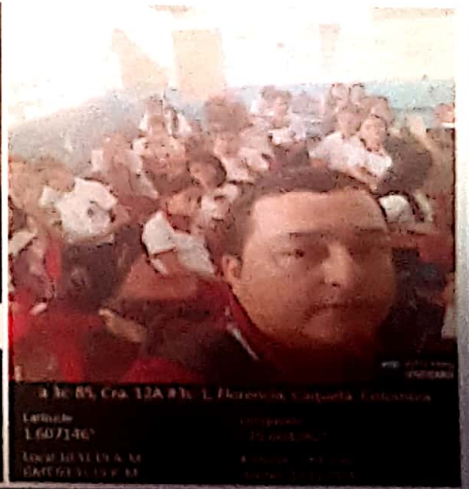
Desarrollar actividades de capacitación en la prevención de enfermedades trasmitidas por vectores por medio de actividades de educación dirigidas a instituciones educativas (Rural y/o urbana) y/o población en general. Fuente de verificación: registro fotográfico con coordenadas, Actas de constancia de actividades en el sector salud, registro de asistencia a la población atendida con enfoques diferencial. Visitar en el mes por lo menos una (1) institución educativa y/o mínimo ciento treinta (130) personas capacitadas de población en general.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se realiza jornadas de capacitación en lavado adecuado de tanques, eliminación de inservibles dentro y fuera de las viviendas e instituciones capacitadas en los barrios comuneros bajos, la florida, ciudadela, villa real, la ceiba, timmy, I.E Barris Unidos Del Sur, para la eliminación y prevención de enfermedades transmitidas por el zancudo Aedes Aegypti.

INSTITUCIÓN Y BARRIOS	FECHA	No PERSONAS CAPACITADAS
BARRIO COMUNEROS BAJOS	22 de octubre de 2024	23
BARRIO LA FLORIDA	29 de octubre de 2024	18
BARRIO CIUDADELA ETAPA 1	30 de octubre de 2024	45
BARRIO VILLA REAL	31 de octubre de 2024	19
BARRIO EL TIMMY	01 de Noviembre de 2024	11
I . E BARRIOS UNIDOS DEL SUR	12 de Noviembre de 2024	27
TOTAL		143

REGISTRO FOTOGRAFICO:

Powered by CamScanner

INFORME EJECUTIVO

COMUNA O CORREGIMIENTO	TIPO DE POBLACION ATENDIDA					
	DESPLAZADO	DISCAPACITADO	LGBTI	INDIGENAS	AFRO	OTROS
COMUNA SUR						
ORIENTAL A						
ORIENTAL B	5					
OCCIDENTAL	39	12				
COMUNA NORTE	5			2		
CORREGIMIENTO SAN PEDRO						
CORREGIMIENTO SANTO DOMINGO						
CORREGIMIENTO SAN MARTIN						
CORREGIMIENTO CARAÑO						
CORREGIMIENTO VENECIA						
CORREGIMIENTO ORTEGUAZA						
TOTAL	49	12		2		

OBSERVACIONES Y NOVEDADES: Ninguna

ACTIVIDAD N°6:
Apoyar en la realización del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de control del programa ETV. Mínimo un (01) mantenimiento completo y preventivo del equipo asignado por mes. Fuente de verificación: Diligenciamiento de formato de mantenimiento de equipo y registro fotográfico.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
El dia (16/10/2024), se realizó la jornada de mantenimiento preventivo y correctivo a las máquinas de fumigación, para su buen funcionamiento y la seguridad de cada uno de los operarios.

EVIDENCIAS, FUENTES DE VERIFICACIÓN Y/O PRODUCTOS ENTREGABLES:

- Certificación de Mantenimiento de Maquinas
- Registro fotográficas





Powered by CamScanner

INFORME EJECUTIVO

OBSERVACIONES Y NOVEDADES: Ninguna

ACTIVIDAD N°7:
Asistir a actividades programadas en la secretaría de salud municipal. Demás actividades asignadas por necesidad del servicio y que tengan relación con el objeto contractual. Fuente de verificación: Formato de asistencia, registro fotográfico.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:
En el periodo comprendido desde el 23 de octubre taller misión médica, 21 de octubre reunión secretaria de salud municipal se participó en capacitaciones institucionales con el programa de ETV..

EVIDENCIAS, FUENTES DE VERIFICACIÓN:

- Formato de asistencia
- Registro fotográficas



Foro Taller de Mision Medica para personal Sanitario



REUNION SAR



Reunión con el grupo de ETV

FIRMA DEL RESPONSABLE

Powered by CamScanner