ACTIVIDAD N°13: Apoyar y proyectar las respuestas o reporte de información para emitir respuesta a requerimientos y/o solicitudes de entes de control, particulares y demás instituciones públicas o privadas

Gmail **Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>**

SITUACION PACIENTE JHON KENNEDY

2 mensajes

programasespeciales Hospital Malvinas Hector Orozco Orozco <programasespeciales@hospitalmalvinas.gov.co> 23 de noviembre de 2024, 9:37
Para: REGIONAL NORTE <spcaquetanorte@gmail.com>, Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>, Miriam Pajoy Coy <miriam.pajoy@asmetsalud.com>
Cc: jefaturaenfermeria Hospital Malvinas Hector Orozco Orozco <Jefaturaenfermeria@hospitalmalvinas.gov.co>, Angy Tatiana Cordoba Guañarita <angy.cordoba@asmetsalud.com>

Buen dia,

Me permito informar situación presentada paciente Jhon Kennedy Nuñez el dia de hoy, paciente ingresa a institución programas especiales en estado de alicoramiento y aparente consumo de SPA exigiendo entrega del tratamiento farmacológico de manera grosera y con amenazas a mi persona, paciente que con anterioridad como es de su conocimiento se le realizaron seguimientos telefónicos ya que termino 1 fase el dia 23/10/2024 y hasta la fecha no se realizó bk siendo grosero y amenazando a auxiliar de enfermeria en llamadas realizadas, le explico por 3 vez el proceso de manera respetuosa el motivo por el cual no le puedo entregar tratamiento pero paciente se enoja y utiliza palabras soeces manifestando que el tiene dinero para comprarlas pero que en ninguna parte las venden, que se las vendiera que iba hablar con el presidente, que me iba a demandar porque no le entrega nada entre otras manifestaciones siendo necesario el apoyo del seguridad de la institución, le entregó orden y tarro para que traiga la muestra correspondiente paciente al darse cuenta que se llamaba a la policía se retiró.

Para su conocimiento de caso,

--

Daniela Jiménez Castro
Enfermera Programas Especiales
Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco
Mail: programasespeciales@hospitalmalvinas.gov.co

Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com> 24 de noviembre de 2024, 20:53
Para: Mayerli Monroy <mayerlimonroy6@gmail.com>

Buen día Mayerli, me confirmas si tienes la manera de ubicar este paciente para realizar acompañamiento con la Psicóloga para lograr tomar la baciloscopia y dar continuidad a fase 2 del tratamiento.

Gracias.

[El texto citado está oculto]

--

Profesional de Apoyo - Programa de Tuberculosis y Lepra
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL - FLORENCIA

Gmail **Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>**

RE: DATO CRITICO CULTIVO MYCOBACTERIUM FLORENCIA ERON

2 mensajes

ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com> 3 de diciembre de 2024, 14:13
Para: Fabiana Andrea López Rodríguez <resultadosreferencia@diagnostiklabclinic.com>, Jeimy Patricia Doria Pallares <saludpublica@saludcentralut.com>, Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>

Cordial saludo,

Buen día, por medio del presente solicito de su amable colaboración con la corroboración de la información debido a que el paciente cuenta con PCR negativa, rx sin alteración y ausencia de sintomatología respiratoria, sin embargo, en la comunicación que se realizó con el profesional encargado del programa de tuberculosis de la secretaria de salud municipal de Florencia, informa que los bacilos son de crecimiento lento para obtener un cultivo demasiado pronto en el lapso de tiempo de 6 días, por lo anterior pido amablemente el favor que se verifique esta información, lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes, quedo atenta a una pronta respuesta

Cordialmente,

JULIANA VALENZUELA CALDERON
JEFE LIDER
ESTABLECIMIENTO DE FLORENCIA
CUNDUY
TEL: 6013798214 OPCION 2 EXT: 14326

De: Fabiana Andrea López Rodríguez <resultadosreferencia@diagnostiklabclinic.com>
Enviado: martes, 3 de diciembre de 2024 10:38
Para: JULIO CESAR ARGUELLO PEREZ <jefedeprogramas@saludcentralut.com>; Jeimy Patricia Doria Pallares <saludpublica@saludcentralut.com>; ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com>
Cc: Edgar Fabian Villar Tarazona <Coord.referenciapostanalitico@diagnostiklabclinic.com>; Angie Paola García Vargas <coord.laboratorio@diagnostiklabclinic.com>
Asunto: DATO CRITICO CULTIVO MYCOBACTERIUM FLORENCIA ERON

Cordial saludo,

Remito por este medio un dato crítico hallado para un paciente, el cual pongo a su conocimiento:

Paciente: DUQUE ESTUPIÑAN PABLO ANTONIO
Documento de Identidad: 16734958
Examen: CULTIVO MYCOBACTERIUM
Resultado: Se obtuvo crecimiento de complejo Mycobacterium tuberculosis
Valor de referencia: No se detecta

Cordialmente,
Andrea López
Bacterióloga

Fabiana Andrea López Rodríguez <resultadosreferencia@diagnostiklabclinic.com> 4 de diciembre de 2024, 8:50

Para: ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com>, Jeimy Patricia Doria Pallares <saludpublica@saludcentralut.com>, Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>, Jose David Alarcón Prieto <direccion.general@diagnostiklabclinic.com>, Edgar Fabian Villar Tarazona <Coord.referenciapostanalitico@diagnostiklabclinic.com>

Buen día,

En primer lugar agradezco su atención a los casos que tenemos en proceso.

Para iniciar, me permito aclarar que existen casos donde las pruebas moleculares inicialmente nos den un resultado negativo y posterior a ello que en el cultivo si haya crecimiento del bacilo, pues esto es posible ya que sí la muestra no tiene una concentración bacilar considerable, no podrán ser sean detectados en la PCR, en esos casos según el protocolo se debe ordenar nuevamente pruebas moleculares para determinar la sensibilidad a los medicamentos.

Así mismo, para este caso que es el del paciente DUQUE ESTUPIÑAN PABLO ANTONIO 16734958, se hizo recepción de la muestra el día 12/11/2024, el cultivo inició el día 15/11/2024, se reporta el día 03/12/2024, donde se observa el crecimiento bacilar de 21 días, no de 6 como me indica en el correo. Sí bien estos bacilos son de muy lento crecimiento y pueden tardar hasta 8 semanas como máximo en crecer, cuando hay presencia de esta bacteria el crecimiento se hace evidente antes y con el fin de agilizar el reporte y que se tomen las medidas necesarias, se notifica tan pronto se nota dicho crecimiento.

Se realiza la revisión consecuente a su solicitud y se determina que el reporte es concordante tanto en resultado como en tiempo de respuesta.

Quedo atenta a sus dudas.

Cordialmente,
Andrea López
Bacterióloga

De: ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com>
Enviado: martes, 3 de diciembre de 2024 14:13
Para: Fabiana Andrea López Rodríguez <resultadosreferencia@diagnostiklabclinic.com>; Jeimy Patricia Doria Pallares <saludpublica@saludcentralut.com>; Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>
Asunto: RE: DATO CRITICO CULTIVO MYCOBACTERIUM FLORENCIA ERON

[El texto citado está oculto]

Gmail **Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>**

ACTA BAC PABELLON 2 Y 9 CPMS FLORENCIA

4 mensajes

ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com> 14 de noviembre de 2024, 16:38
Para: Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>, Grupo de Epidemiología - Caquetá <epidemiologia@caqueta.gov.co>

Cordial saludo,

Buen día, por medio del presente adjunto acta de las BAC realizadas en los dos pabellones donde se presentaron 2 casos nuevos de tuberculosis, lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes

Cordialmente,

JULIANA VALENZUELA CALDERON
JEFE LIDER
ESTABLECIMIENTO DE FLORENCIA
CUNDUY
TEL: 6013798214 OPCION 2 EXT: 14326

8 adjuntos

- **BAC PATIO 2.pdf** 435K
- **BAC PATIO 9.pdf** 736K
- **PCR DIGNOSTICO.pdf** 525K
- **HC INICIO CONTROL.pdf** 584K
- **PCR DIAGNOSTICO.pdf** 531K
- **HC INICIO CONTROL.pdf** 585K
- **FERNANDO PENAGOS GARZON FICHA.pdf** 10664K
- **MIGUEL ANGEL LEMUS HENAO FICHA.pdf** 10794K

Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com> 16 de noviembre de 2024, 0:37
Para: ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com>
Cc: Grupo de Epidemiología - Caquetá <epidemiologia@caqueta.gov.co>

Buen dia

Adjunto cápsulas informativas de los dos casos nuevos de tuberculosis identificados en el centro penitenciario Heliconias.

[El texto citado está oculto]

--

Katherine Prieto Galindez
Profesional de Apoyo - Programa de Tuberculosis y Lepra
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL - FLORENCIA

2 adjuntos

CAPSULA INFORMATIVA MIGUEL ANGEL LEMUS HENAO patio 2EN CUNDUY .docx
57K

CAPSULA INFORMATIVA FERNANDO PENAGOS GRZON patio 9 EN CUNDUY - copia.docx
57K

Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com> 18 de noviembre de 2024, 17:26
Para: ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com>
Cc: Grupo de Epidemiología - Caquetá <epidemiologia@caqueta.gov.co>

Buen dia

Adjunto IEC y SITREP de los dos casos de tuberculosis en centro penitenciario el Cunduy; Jefe Juliana por favor informar por este medio los reportes de los laboratorios de los contactos estrechos y sintomáticos respiratorios identificados por BAC.

Quedo atenta.

[El texto citado está oculto]
--

Katherine Prieto Galindez

Miguel Angel Lemus Henao 1039697789.pdf

SITREP MIGUEL ANGEL LEMUS HENAO patio 2 CUNDUY TB - copia.doc
[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

SITREP FERNANDO PENAGOS GARZON patio 9 CUNDUY TB - copia.doc
2691K

Fernando Penagos Garzon 1117545883.pdf
9925K

ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com> 18 de noviembre de 2024, 17:43
Para: Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>

👍 **ERON EPMSC FLORENCIA** reacted to your message:

From: Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>
Sent: Monday, November 18, 2024 10:26:37 PM
To: ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com>
Cc: Grupo de Epidemiología - Caquetá <epidemiologia@caqueta.gov.co>
Subject: Re: ACTA BAC PABELLON 2 Y 9 CPMS FLORENCIA

[El texto citado está oculto]

Gmail **Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>**

RESULTADOS DE TB CONTACTOS ESTRECHOS CPMS FLORENCIA

2 mensajes

ERON EPMSC FLORENCIA <eron.florencia@saludcentralut.com> 27 de noviembre de 2024, 8:52
Para: Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>, Jeimy Patricia Doria Pallares <saludpublica@saludcentralut.com>

Cordial saludo,

Buen día, por medio del presente adjunto resultados de pcr de las ppl que fueron contactos estrechos del caso índice FERNANDO PENAGOS, en cuanto al paciente Joban Estip Echavarria cc. 1020407791 esta pendiente aun resultado, apenas se tenga hago envió del mismo, lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes

Cordialmente,

JULIANA VALENZUELA CALDERON
JEFE LIDER
ESTABLECIMIENTO DE FLORENCIA
CUNDUY
TEL: 6013798214 OPCION 2 EXT: 14326

3 adjuntos

- **PCR WILLIAM DARIO PINEDA CUARTAS.pdf** 529K
- **PCR CARLOS ALBERTO CORREA.pdf** 529K
- **PCR SEBASTIAN VARGAS URENA.pdf** 529K

Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com> 27 de noviembre de 2024, 9:23
Para: Grupo de Epidemiología - Caquetá <epidemiologia@caqueta.gov.co>

Buen dia, adjunto Sitrep Actualizado de PPL de centro penitenciario Cunduy con reporte resultado de laboratorio. PCR en tiempo real Multiplex ABOTT: NO DETECTABLE
[El texto citado está oculto]
--

Profesional de Apoyo - Programa de Tuberculosis y Lepra
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL - FLORENCIA

4 adjuntos

- **PCR WILLIAM DARIO PINEDA CUARTAS.pdf** 529K
- **PCR CARLOS ALBERTO CORREA.pdf** 529K

PCR SEBASTIAN VARGAS URENA.pdf
529K

SITREP FERNANDO PENAGOS GARZON patio 9 CUNDUY TB - copia.doc
2692K

ACTIVIDAD N°14: Realizar y reportar informe de las actividades e indicadores del plan de acción institucional de la secretaría de salud Municipal relacionadas con los eventos a cargo.

MES	INSTITUCIÓN	PROSALUD	ASMET SALUD	SANITAS	HELICONIAS
DICIEMBRE	FECHA /HORA	MIERCOLES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES
		27/11/2024 4:00	03/12/2024 3:00	04/12/2024 3:00	05/12/2024 8:00

Reportes de eventos de interés en salud pública realizados oportunamente al SIVIGILA al SSDC y/o demás Entes de Control

MES	CANTIDAD DE REPORTES E INFORMES	DESCRIPCIÓN EVENTO
MAYO	1	INFORME PROGRAMA TB A SSDC
JUNIO	1	INFORME PROGRAMA TB A SSDC
JULIO	1	INFORME PROGRAMA TB A SSDC
AGOSTO	1	INFORME PROGRAMA TB A SSDC
SEPTIEMBRE	1	INFORME PROGRAMA TB A SSDC
OCTUBRE	1	INFORME PROGRAMA TB A SSDC
NOVIEMBRE	1	INFORME PROGRAMA TB A SSDC
DICIEMBRE	1	INFORME PROGRAMA TB A SSDC
TOTAL	8	

ASISTENCIAS TÉCNICAS A UPGD U UI

MES	CANTIDAD	TEMAS O EVENTOS	EPS E IPS
JULIO	4	PROGRAMA TB - VSP TB- ITS	IPS SIES SALUD, SANIDAD POLICIA, SANIDAD BASER12, IPS NAZHER
AGOSTO	4	PROGRAMA TB - VSP TB- ITS	SANIDAD PONAL, IPS UROCAQ, FAMAC, IPS CEDIM
SEPTIEMBRE	4	PROGRAMA TB - VSP TB- ITS	CENTRO PENITENCIARIO HELICONIAS, SANIDAD PONAL, HOSPITAL MALVINAS, PROSALUD
OCTUBRE	4	PROGRAMA TB - VSP TB- ITS	IPS MEDICED, SANIDAD INPEC CUNDUY, PROSALUD, IPS CORPOMEDICA
NOVIEMBRE	4	PROGRAMA TB - VSP TB- ITS	PROSALUD, MEDILASER, MARIA INMACULADA, CP HELICONIAS
DICIEMBRE	4	PROGRAMA TB - VSP TB- ITS	PROSALUD, CENTRO PENITENCIARIO HELICONIAS, EAPB ASMET SALUD, EAPB SANITAS
TOTAL			

ACTIVIDAD N°15: Realizar medición y seguimiento a los indicadores del programa de tuberculosis y lepra en el municipio de Florencia. Presentar mensualmente un analisis del comportamiento epidemiológico de los eventos al área de salud pública. Utilizando la Ficha Técnica de Indicadores.

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO M1.I54	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	HOJA DE VIDA DE INDICADOR	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: de

Nombre de indicador	PORCENTAJE DE CASOS DE TUBERCULOSIS, SEGÚN CLASIFICACION DE INGRESO A TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO	**Tipo De Indicador**	RESULTADO
Objetivo	Permite evaluar el porcentaje de casos nuevos entre el total de casos de tuberculosis confirmados.		
Unidad de medida	%	**Formula**	(TCNCTB / TCCNTB) * 100
Variables	**TCNCTB =** Total de casos nuevos confirmados de tuberculosis todas las formas.		
	TCCNTB = Total de casos confirmados notificados de tuberculosis todas las formas.		
Fuentes de los Datos	Sivigila		
Cobertura Geografica	ALCALDIA MUNICIPAL		
Desagregación temática	PORCENTAJE DE CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN CLASIFICACION DE INGRESO A TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO		
Desagregación geográfica	MUNICIPAL		
Periodicidad de los datos	MENSUAL		
Fecha de Información Disponible	**2024**		93
Responsable	SECRETARIA DE SALUD		

1er mes	**NMM**	18	=	90,00
	NNVR	20		
2do mes	**NMM**	19	=	82,61
	NNVR	23		
3er mes	**NMM**	21	=	91,30
	NNVR	23		
4to mes	**NMM**	22	=	100,00
	NNVR	22		
5to mes	**NMM**	34	=	97,14
	NNVR	35		
6to mes	**NMM**	19	=	95,00
	NNVR	20		
7mo mes	**NMM**	27	=	93,10
	NNVR	29		
8vo mes	**NMM**	16	=	88,89
	NNVR	18		
9no mes	**NMM**	13	=	100,00
	NNVR	13		
10mo mes	**NMM**	23	=	100,00
	NNVR	23		
11mo mes	**NMM**	19	=	95,00
	NNVR	20		
12mo mes	**NMM**		=	#¡DIV/0!
	NNVR			

ANALISIS E INTERPRETACION DEL INDICADOR
El 93,12 % de los casos de tuberculosis todas las formas confirmados corresponden a casos nuevos de tuberculosis.

	CÓDIGO M1.I54	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	HOJA DE VIDA DE INDICADOR	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: de

Nombre de indicador	PORCENTAJE DE CASOS DE TUBERCULOSIS, SEGÚN ANTECEDENTE DE TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO		**Tipo De Indicador**	RESULTADO
Objetivo	Permite evaluar el porcentaje de casos nuevos entre el total de casos de tuberculosis confirmados.			
Unidad de medida	%	**Formula**	(TCPTCTB / TCCNTT) * 100	
Variables	**TCNCTB =** Total de casos previamente tratados (casos clasificados como tras recaida, tras fracasos, recuperados tras perdida de seguimientoyotrs pacientes previamente tratados) confirmados de TB todas las formas.			
	TCCNTT = Total de casos confirmados notificados de tuberculosis todas las formas.			
Fuentes de los Datos	Sivigila			
Cobertura Geografica	ALCALDIA MUNICIPAL			
Desagregación temática	PORCENTAJE DE CASOS DE TUBERCULOSIS SEGÚN ANTECEDENTE DE TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO			
Desagregación geográfica	MUNICIPAL			
Periodicidad de los datos	MENSUAL			
Fecha de Información Disponible	**2024**		8	
Responsable	SECRETARIA DE SALUD			

1er mes	**NMM**	2	**=**	10,00
	NNVR	20		
2do mes	**NMM**	4	**=**	17,39
	NNVR	23		
3er mes	**NMM**	2	**=**	8,70
	NNVR	23		
4to mes	**NMM**	0	**=**	0,00
	NNVR	22		
5to mes	**NMM**	1	**=**	2,86
	NNVR	35		
6to mes	**NMM**	1	**=**	5,00
	NNVR	20		
7mo mes	**NMM**	2	**=**	6,90
	NNVR	29		
8vo mes	**NMM**	2	**=**	11,11
	NNVR	18		
9no mes	**NMM**	0	**=**	0,00
	NNVR	13		
10mo mes	**NMM**	0	**=**	0,00
	NNVR	23		
11mo mes	**NMM**	1	**=**	5,00
	NNVR	20		
12mo mes	**NMM**		**=**	#¡DIV/0!
	NNVR			

ANALISIS E INTERPRETACION DEL INDICADOR
El 6,86 % de los casos de tuberculosis todas las formas confirmados corresponden a casos previamente tratados de tuberculosis.

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	**CÓDIGO** **M1.I54**	**ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ**	**FECHA DE EMISIÓN** **23/12/2014**
	VERSIÓN **1.0**	**HOJA DE VIDA DE INDICADOR**	**FECHA DE ACTUALIZACIÓN**
			PÁGINA: **de**

Nombre de indicador	PORCENTAJE DE CASOS DE ACUERDO POR TIPO DE TUBERCULOSIS - TUBERCULOSIS PULMONAR	**Tipo De Indicador**	RESULTADO
Objetivo	Permite evaluar el porcentaje de casoso de tuberculosis pulmonar entre el total de casos de tuberculosis confirmados.		
Unidad de medida	%	**Formula**	(TCCTP / TCCNTT) * 100
Variables	**TCCTP =** Total de casos confirmados de tuberculosis pulmonar.		
	TCCNTT = Total de casos confirmados notificados de tuberculosis todas las formas.		
Fuentes de los Datos	Sivigila		
Cobertura Geografica	ALCALDIA MUNICIPAL		
Desagregación temática	PORCENTAJE DE CASOS DE ACUERDO POR TIPO DE TUBERCULOSIS		
Desagregación geográfica	MUNICIPAL		
Periodicidad de los datos	MENSUAL		
Fecha de Información Disponible	**2024**	90	
Responsable	SECRETARIA DE SALUD		

1er mes	**NMM**	20	**=**	100,00
	NNVR	20		
2do mes	**NMM**	22	**=**	95,65
	NNVR	23		
3er mes	**NMM**	21	**=**	91,30
	NNVR	23		
4to mes	**NMM**	20	**=**	90,91
	NNVR	22		
5to mes	**NMM**	31	**=**	88,57
	NNVR	35		
6to mes	**NMM**	19	**=**	95,00
	NNVR	20		
7mo mes	**NMM**	26	**=**	89,66
	NNVR	29		
8vo mes	**NMM**	14	**=**	77,78
	NNVR	18		
9no mes	**NMM**	11	**=**	84,62
	NNVR	13		
10mo mes	**NMM**	21	**=**	91,30
	NNVR	23		
11mo mes	**NMM**	18	**=**	90,00
	NNVR	20		
12mo mes	**NMM**		**=**	#¡DIV/0!
	NNVR			

ANALISIS E INTERPRETACION DEL INDICADOR
El 94,12% de los casos de tuberculosis todas las formas confirmados corresponden a casos de tuberculosis pulmonar

	CÓDIGO M1.I54	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	HOJA DE VIDA DE INDICADOR	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: de

Nombre de indicador	PORCENTAJE DE CASOS DE ACUERDO POR TIPO DE TUBERCULOSIS - TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR		**Tipo De Indicador**	RESULTADO
Objetivo	Permite evaluar el porcentaje de casos de tuberculosis extrapulmonar entre el total de casos de tuberculosis confirmados.			
Unidad de medida	%	**Formula**	(TCCTE / TCCNTT) * 100	
Variables	**TCCTE =** Total de casos confirmados de tuberculosis extrapulmonar.			
	TCCNTT = Total de casos confirmados notificados de tuberculosis todas las formas.			
Fuentes de los Datos	Sivigila			
Cobertura Geografica	ALCALDIA MUNICIPAL			
Desagregación temática	PORCENTAJE DE CASOS DE ACUERDO POR TIPO DE TUBERCULOSIS			
Desagregación geográfica	MUNICIPAL			
Periodicidad de los datos	MENSUAL			
Fecha de Información Disponible	**2024**		8	
Responsable	SECRETARIA DE SALUD			

1er mes	**NMM**	0	=	0,00
	NNVR	20		
2do mes	**NMM**	1	=	4,35
	NNVR	23		
3er mes	**NMM**	2	=	8,70
	NNVR	23		
4to mes	**NMM**	2	=	9,09
	NNVR	22		
5to mes	**NMM**	4	=	11,43
	NNVR	35		
6to mes	**NMM**	1	=	5,00
	NNVR	20		
7mo mes	**NMM**	2	=	6,90
	NNVR	29		
8vo mes	**NMM**	4	=	22,22
	NNVR	18		
9no mes	**NMM**	2	=	15,38
	NNVR	13		
10mo mes	**NMM**	2	=	8,70
	NNVR	23		
11mo mes	**NMM**	2	=	10,00
	NNVR	20		
12mo mes	**NMM**		=	#¡DIV/0!
	NNVR			

ANALISIS E INTERPRETACION DEL INDICADOR
El 9,23 % de los casos de tuberculosis todas las formas confirmados corresponden a casos de tuberculosis extrapulmonar

ACTIVIDAD N°16: Realizar caracterización con enfoque diferencial a la población intervenida con las acciones de vigilancia en salud pública. Incluye su respectivo análisis y la consolidación en medio magnético

Gmail **Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>**

SOLCITIUD DE INGRESO PARA REALIZAR IEC EN PACIENTE DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

1 mensaje

Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com> 24 de noviembre de 2024, 20:16
Para: Sanidad 2 EP Heliconias <sanidad2.epheliconias@inpec.gov.co>, Direccion Ep Heliconias <direccion.epheliconias@inpec.gov.co>
Cc: Mayerli Monroy <mayerlimonroy6@gmail.com>, Sivigila Sivigila <sivigila@florencia-caqueta.gov.co>

Buen dia

Adjunto oficio solicitando ingreso del personal técnico de la secretaría de salud municipal para realizar IEC en un caso de tuberculosis notificado en PPL.

El caso corresponden a: ELVER VARGAS ORDOÑEZ

Gracias por la atención prestada.
--

Katherine Prieto Galindez
Profesional de Apoyo - Programa de Tuberculosis y Lepra
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL - FLORENCIA

INGRESO HELICONIAS 26 NOV .pdf
197K

Gmail **Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com>**

SOLCITIUD DE INGRESO PARA REALIZAR IEC EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

2 mensajes

Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com> 17 de noviembre de 2024, 15:37
Para: CAPRECOM CUNDUY INPEC <sanidad.epcflorencia@inpec.gov.co>, direccion.epcflorencia@inpec.gov.co
Cco: Mayerli Monroy <mayerlimonroy6@gmail.com>

Buen dia

Adjunto oficio solicitando ingreso del personal técnico de la secretaría de salud municipal para realizar IEC en dos casos de tuberculosis notificados en PPL.
Los casos corresponden a:

PPL MIGUEL ANGEL LEMUS HENAO

PPL FERNANDO PENAGOS.

Gracias por la atención prestada.
--

Katherine Prieto Galindez
Profesional de Apoyo - Programa de Tuberculosis y Lepra
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL - FLORENCIA

SOLCITUD INGRESO CARCEL CUNDUY.pdf
132K

Programa TB- Lepra Florencia <programatbflorencia@gmail.com> 17 de noviembre de 2024, 22:24
Para: CAPRECOM CUNDUY INPEC <sanidad.epcflorencia@inpec.gov.co>, direccion.epcflorencia@inpec.gov.co, Mayerli Monroy <mayerlimonroy6@gmail.com>

Buen dia, adjunto oficio de solicitud de ingreso con fecha corregida.

Gracias.

[El texto citado está oculto]
--
[El texto citado está oculto]

SOLCITUD INGRESO CARCEL CUNDUY.pdf
132K

ACTIVIDAD N°17: Participar en las reuniones, capacitaciones, asistencias técnicas jornadas de salud convocadas por la secretaria de Salud Municipal y/o Departamental, y las demás actividades que le sean asignadas y estén acorde al objeto contractual.




Florencia
BRILLA
SIN PÓLVORA
¡Vive una
Navidad
Familias


FLORENCIA-CAQUETÁ
Levi's


Florencia
BRILLA
SIN PÓLVORA
¡Vive una
Navidad
lleno de luz,
amor y
seguridad
Florencia

ALCALDÍA DE FLORENCIA NIT No. 800.095.728-2	CÓDIGO E1.F02	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETA	FECHA DE EMISIÓN 23/12/2014
	VERSIÓN 1.0	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN PÁGINA: 1 de 1

IUDAD, FECHA: 18- Noviembre - 2024. HORA: LUGAR: Oficina Vigilancia Epidemiol

SUNTO: Reunion de Equipo VSP - Trabajo ASIS. HOJA _____ de _____

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	ENTIDAD y/o DEPENDENCIA	CARGO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yenifer Posada	VSP SSM	Profesional de apoyo	3124573528	yenifersposada@gmail.com	Yenifer Posada
2	Diana Torres	VSP - SSM	Epidem	3142327[illegible]	—	Diana Tor
3	Angie Nathalia Cutiva M.	VSP - SSM	Profesional de apoyo	3213946133	angienatalia2509@gmail.com	Angie N. Cutiva.
4	Johan Andrés Laverde.	VSP- SSM	Ing. Sistemas	3103297978	sivigila@florencia-caqueta.gov	
5	Stephanie Perez V.	VSP SSM	Profesional de apoyo	3194083365	sivigila@florencia.caqueta	Stephanie
6	Yessica Lozada Galviz	VSP. SSM	Prof. Apoyo.	3232908791	sivigila@florencia-Caqta	
7	Mauren Ruiz H.	SSM - VSP	Pro Univ.	3208310391		
8	Katherine Prieto S	SSM- VSP	Profo universit	3186852286	Katherine.prieto.galvis@	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1117529880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATHERINE PRIETO GALINDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4582534865**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991027464	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.400	$ 0	$ 272.400
SUBTOTALES:										**$ 272.400**	**$ 0**	**$ 272.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.800	$ 0	$ 0	$ 212.800
SUBTOTALES:													**$ 212.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 41.500	$ 41.500	$ 0	$ 0	$ 41.500
SUBTOTALES:									**$ 41.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 41.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1117529880	PRIETO GALINDEZ KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.702.400				NO		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.702.400	$ 272.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.702.400	$ 212.800	$ 0	$ 212.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.702.400	111752988	$ 41.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 526.700**