INFORME DE ACTIVIDADES No 5

NUMERO DE CONTRATO:	366 DE 27 DE AGOSTO DE 2024
CONTRATISTA:	NADIA BRIYID MORA FRANCO
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE GESTIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DE LOS EJES ESTRATÉGICOS DE GOBERNALIDAD Y GOBERNANZA, DETERMINANTES DE LA SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN LA SALUD, CAMBIO CLIMÁTICO, CONOCIMIENTO Y PERSONAL DE SALUD DENTRO DE LAS LINEAS DE (SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL; ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI), SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, EN LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA.
VALOR:	$18.000.000
PLAZO DE EJECUCION:	CUATRO (4) MESES
FECHA DE INICIACION:	28 DE AGOSTO DE 2024
FECHA DE VENCIMIENTO:	27 DE DICIEMBRE DE 2024
ADICIONAL EN PLAZO N° 01:	UN (01) MES Y DIECIOCHO (18) DIAS
ADICIONAL EN VALOR N° 01:	$7.200.000
PLAZO FINAL:	CINCO (5) MESES Y DIECIOCHO (18) DIAS
FECHA DE TERMINACION:	15 DE FEBRERO DE 2025
PERIODO DE INFORME:	1 AL 31 de ENERO DE 2025
FECHA DEL PRESENTE:	10 DE FEBRERO DEL 2025
SUPERVISOR:	WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N.A
INTERVENTOR:	N.A
EVALUACION DE PROVEEDORES:	N.A

1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Realizar asistencia técnica y capacitación al personal médicos asistencial de las Unidades primarias generadoras de datos - UPGD en lo relacionado con los ejes estratégicos de gobernabilidad y gobernanza, determinantes de la salud atención primaria en la salud, cambio climático, conocimiento en salud y personal en salud dentro de las líneas de (seguridad alimentaria y nutricional; enfermedades inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el plan decenal de salud pública 2022-2031 y por los protocolos del Instituto Nacional de Salud y Ministerio de salud y protección social. Evidencias: Oficios de convocatoria, listados, archivo fotográfico, actas de reunión, formatos diligenciados de evaluación previos y posteriores a las capacitaciones, actas de calidad del dato, actas de revisión información en RUAF.

2. Realizar las intervenciones epidemiológicas y la elaboración de los respectivos informes de casos de los eventos de interés en salud pública según los ejes estratégicos del objeto

contractual de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos., con la periodicidad y plazo de entrega establecida según reporte de los sistemas de vigilancia o rumores epidemiológicos según los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud y Secretaria de Salud Departamental. Evidencias: Actas o formatos diligenciados de IEC, BAC o BAI, informes de reporte, asistencia a reuniones de reporte de información.

3. Realizar las búsquedas activas institucionales y comunitarias de los eventos de interés en salud pública, relacionado con los ejes estratégicos del objeto contractual de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones – PAI), sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos., con la periodicidad y plazo de entrega establecida según reporte de los sistemas de vigilancia o rumores epidemiológicos según los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud y Secretaria de Salud Departamental. Evidencia: Actas de unidades de análisis, boletines epidemiológicos publicados, evidencia de asistencia técnica, listados de asistencia, instrumento de unidad de análisis (formato Excel).

4. Hacer entrega periódica de los informes solicitados según los ejes estratégicos del objeto contractual en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, en las fechas establecidas ya sea solicitud de dependencias internas del municipio o por los entes de control al ente territorial. Evidencias: Informes de indicadores, informes de cumplimiento de avance en metas de producto y resultado, pantallazos de reportes internos realizados y similares.

5. Realizar acciones para mantener y mejorar la calidad de información y la toma de decisiones desde la vigilancia en salud para el municipio de Tauramena. Por ejemplo: Reuniones de unidades de análisis para la revisión de EISP de manera semanal, calidad del dato de las fichas de notificación de manera mensual, y concordancias de estadísticas vitales con RUAF, salas de análisis de riesgo (SAR) según los ejes estratégicos del objeto contractual, siguiendo lineamientos. Evidencias: Actas o formatos diligenciados, informes de reporte, asistencia a reuniones de reporte de información.

6. Realizar acciones de coordinación intersectorial e implementación de las políticas, planes o programas en los ejes estratégicos en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad y derechos sexuales y reproductivos en el Comité de mesa de infancia y adolescencia y mesa de seguridad alimentaria y nutricional del Municipio u otra articulación que se requiera. Evidencia: actas de reunión con evidencia de la coordinación intersectorial e implementación de acciones, evidencia de cumplimiento a planes de acción, contingencia o mejora, según sea el caso, participación en asistencias técnicas para cumplimiento de los objetivos programáticos, etc.

7. Realizar articulación con el operador del plan de intervenciones colectivas en las actividades a desarrollar que sean de interés de las en los ejes estratégicos en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI) y sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos. Evidencia: comunicaciones, archivo fotográfico, listados de asistencia, actas de reunión.

8. Asistir en representación del municipio a las reuniones que se convoquen para tratar temas relacionados con el objeto contractual. Evidencia: Actas de reunión, listados de asistencia, archivo fotográfico, pantallazos de reuniones a través de plataformas virtuales.

9. Realizar el comité del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del municipio, verificando el cumplimiento de actos administrativos, plan de acción anual y de cada jornada de vacunación, según requerimientos de Secretaria de Salud Departamental. Evidencia: Comunicaciones de convocatoria, actas de reunión, listados de asistencia, archivo fotográfico, pantallazos de comités realizados a través de plataformas virtuales.

10. Realizar y/o participar en los comités de vigilancia epidemiológica municipales y departamentales, con posterior publicación de boletines epidemiológicos según cronograma establecido desde la oficina de salud, teniendo en cuenta los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y ministerio de salud y protección social. Evidencia: Comunicaciones de convocatoria, actas de reunión, listados de asistencia, archivo fotográfico, pantallazos de comités realizados a través de plataformas virtuales.

11. Realizar acciones de control de los brotes de enfermedades de interés en salud pública en el municipio mediante elaboración de planes de contingencia y/o mejoramiento para la prevención y control de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, y/o en el momento que sea requerido por el equipo de respuesta inmediata en caso de presentarse brote en algún EISP. Evidencia: Formatos y/o instrumentos de recolección de información.

12. Hacer entrega semestral y anual según corresponda, de indicadores en eventos de interés en salud pública con los ejes estratégicos del objeto contractual en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos en las fechas establecidas por la secretaria departamental de salud y el Instituto Nacional de Salud. Evidencias: Informes de indicadores de EISP, informes de cumplimiento de avance en metas de producto y resultado, pantallazos de reportes internos realizados y similares.

13. Hacer entrega de Informe de avance de gestión o de cumplimiento de metas conforme del plan de Desarrollo vigente, en el evento que sea requerido por el supervisor del contrato. Evidencias: Formatos o pantallazo compartido a través de servidor interno del municipio. Evidencias: Informes de cumplimiento de avance en metas de producto y resultado, pantallazos de reportes internos realizados y similares.

14. Hacer entrega mensual del informe de actividades en medio físico y magnético al supervisor del contrato, los cuales serán requisito para los pagos de las actas parciales, junto con las actas y demás soportes requeridos para realizar dichos pagos. Evidencias: Informe mensual de actividades y los anexos respectivos. Evidencias: Informe mensual de actividades y los anexos respectivos.

15. Hacer entrega de informe final: Se presentará al finalizar el contrato, donde se dará cuenta de todas las actividades ejecutadas, con los anexos que sean del caso e incluyendo las

conclusiones y recomendaciones pertinentes, teniendo en cuenta los objetivos y alcances señalados en el contrato.

16. Las demás que se le sean designadas por el supervisor y que se relacionen con el objeto contractual.

2. ACTIVIDADES EJECUTADAS.

No.		ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS/ SOPORTES
ACT	OBLIG		
1	2	**Realizar las intervenciones epidemiológicas y la elaboración de los respectivos informes de casos de los eventos de interés en salud pública según los ejes estratégicos del objeto contractual de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos., con la periodicidad y plazo de entrega establecida según reporte de los sistemas de vigilancia o rumores epidemiológicos según los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud y Secretaria de Salud Departamental.**	
		-Se realizó investigación epidemiológica de campo de bajo peso al nacer de la semana epidemiológica N° 02 con aumento positivo para la edad gestacional formato correspondiente del Instituto Nacional de Salud el día 02 de enero de 2025 con respectivo soporte a la vigilancia nutricional.	**Anexo 1** Copia de formato de IEC de bajo peso al nacer a la semana epidemiológica n° 52+copia de correo electrónico de soporte de envio a SSD
		-Se realiza solicitud de historia clínica a las IPs involucrada as de la atención como fue la ESE Hospital local de Tauramena, Hospital regional de la Orinoquia, y gyomedical de UCIN a cada institución mediante correo electrónico el día 07 de enero de 2025.	**Anexo 1.1** Copia de correo electrónico de solicitud de historias clínicas de HLT, HORO y gyomedical
		-Se realizó entrevista familiar, diligenciamiento de unidad de análisis y posterior unidad de análisis de mortalidad perinatal y neonatal tardía con las personas involucradas en la atención para el día 07 de enero de 2025 y posterior envió a Secretaría de salud Departamental con todos los soportes correspondientes.	**Anexo 1.2** Copia de entrevista familiar, unidad de análisis, copia de correo electrónica de convocatoria unidad de análisis.
		-Se realiza investigación epidemiológica de campo de nuevo caso de sífilis gestacional con respectivos soportes a salud sexual y reproductiva el día 08 de enero de 2025.	**Anexo 1.3** Copia de correo electrónico de envió de seguimiento de sífilis gestacional

		-Se realiza investigación epidemiológica de campo de caso nuevo de varicela en la semana epidemiológica N° 04 en el dispensario médico lo que se configura como brote el día 17 de enero de 2025 a Vigilancia departamental el día 02 de febrero de 2025. -Se realizó solicitud de base de datos de menores 6 de años de niños inscritos para esta vigencia 2025 en las Instituciones educativas, jardines privados para realizar verificación de esquemas completos de vacunación mediante correo electrónico el día 28 de enero de 2025.	**Anexo 1.4** Copia de IEC de varicela+ copia de correo electrónico de envío a SSD **Anexo 1.5** Copia de correo de solicitud de menores 6 años inscritos nuevos o antiguos.
2	**3**	**Realizar las búsquedas activas institucionales y comunitarias de los eventos de interés en salud pública, relacionado con los ejes estratégicos del objeto contractual de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles** -Se realizó recolección de información para diligenciamiento y cumplimientos de búsqueda activa institucional del IV trimestre del año 2025	**Anexo 2** Copia de correo electrónico de envio de búsqueda activa institucional del IV trimestre
3	**4**	**Hacer entrega periódica de los informes solicitados según los ejes estratégicos del objeto contractual en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, en las fechas establecidas ya sea solicitud de dependencias internas del municipio o por los entes de control al ente territorial. Evidencias: Informes de indicadores, informes de cumplimiento de avance en metas de producto y resultado, pantallazos de reportes internos realizados y similares.** Se realizó diligenciamiento de los formatos establecidos para entregables de vigilancia en salud pública del año 2025 donde tiene que ver con cronograma de coves, covecom, equipo de respuesta inmediata y disponibilidad para envió a vigilancia departamental mediante correo electrónico el día 24 de enero de 2025.	**Anexo 3** Copia de correo electrónico de entregables de vigilancia en salud publica
4	**9**	**Realizar el comité del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del municipio, verificando el cumplimiento de actos administrativos, plan de acción anual y de cada jornada de vacunación, según requerimientos de Secretaria de Salud Departamental. Evidencia: Comunicaciones de convocatoria, actas de reunión, listados de asistencia, archivo fotográfico, pantallazos de comités realizados a través de plataformas virtuales.** -Se realizó convocatoria de comité del programa ampliado de inmunizaciones N° 01 para verificar temas de logística y socialización de los lineamientos de la	**Anexo 4** Copia correo electrónico de convocatoria+ acta de comité PAI del mes de enero

		primera jornada nacional de vacunación mediante correo electrónico el día 20 de enero de 2025. -Se realizó solicitud de apoyo a la primera jornada nacional de vacunación del mes de enero a las EAPB que funcionan en el municipio para apoyo de personal para diligenciamiento en puntos de vacunación mediante correo electrónico el día 22 de enero de 2025. -Se realiza solicitud de seguimiento nominal del año 2024 a las UPGD del municipio para verificación de los menores por edades por cada biológico para disminución de la meta para el año 2025. -Se realiza plan de acción de la primera jornada nacional de vacunación del mes de enero con respectiva retroalimentación para posterior envió al programa ampliado de inmunizaciones del departamento	**Anexo 4.1** Copia de correo electrónico de apoyo a la primera jornada de vacunación por parte de las EAPB **Anexo 4.2** Copia de correo electrónico de seguimiento nominal del año 2024 **Anexo 4.3** Copia de correo electrónico de plan de acción + retroalimentación de plan de acción de primera jornada de vacunación
	5	**Realizar acciones para mantener y mejorar la calidad de información y la toma de decisiones desde la vigilancia en salud para el municipio de Tauramena. Por ejemplo: Reuniones de unidades de análisis para la revisión de EISP de manera semanal, calidad del dato de las fichas de notificación de manera mensual, y concordancias de estadísticas vitales con RUAF, salas de análisis de riesgo (SAR) según los ejes estratégicos del objeto contractual, siguiendo lineamientos.** Se realizaron unidades de análisis de las semanas epidemiológica N° 1,2,3 y 4 del año 2025 según fechas establecidas del 16 de enero y 21 de enero de 2025 con equipo contratado de vigilancia en salud pública con posterior acta como soporte de actividad,	**Anexo 5** Acta de unidad de análisis de la semana epidemiológica 1,2,3 y 4 del año 2025
4	**10**	**Realizar y/o participar en los comités de vigilancia epidemiológica municipales y departamentales, con posterior publicación de boletines epidemiológicos según cronograma establecido desde la oficina de salud, teniendo en cuenta los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y ministerio de salud y protección social** Se asistió COVE departamental de manera virtual en la semana epidemiológica N° 52 el día 03 de enero de 2025, en semana epidemiológica N° 01 el día 10 de enero de 2025, en semana epidemiológica N° 02 el día 17 de enero de 2025 y semana epidemiológica N° 03 el	**Anexo 6** Pantallazos de aplicación de teams de cove virtual de la semana epidemiológica

		día 24 de enero de 2025 mediante plataforma teams dada por secretaria de Salud Departamental.	52 de 2024, 1,2, 3 del 2025
8	**14**	**Se realiza entrega mensual del informe de actividades en medio físico al supervisor del contrato**	**Medio físico**

3. LOGROS/ IMPACTO

1. Se dio cumplimiento a las acciones realizadas para vigilancia comunitaria en las fechas estipuladas.
2. Se realizó el 100% de los seguimientos de casos de desnutrición aguda en menor de 5 años reportados por Vigilancia nutricional del departamento y por SISVAN.
3. Se realizó cumplimiento del 100% de los casos notificados morbilidad materna extrema.
4. **Observaciones:** Se entrega todo en medio físico.

EVIDENCIAS/ SOPORTES

Anexo 1
Copia de formato de IEC de bajo peso al nacer a la semana epidemiológica n° 52+copia de correo electrónico de soporte de envio a SSD

Anexo 1.1
Copia de correo electrónico de solicitud de historias clínicas de HLT, HORO y gyomedical

Anexo 1.2
Copia de entrevista familiar, unidad de análisis, copia de correo electrónica de convocatoria unidad de análisis.

Anexo 1.3
Copia de correo electrónico de envió de seguimiento de sífilis gestacional

Anexo 1.4
Copia de IEC de varicela+ copia de correo electrónico de envío a SSD

Anexo 1.5
Copia de correo de solicitud de menores 6 años inscritos nuevos o antiguos.

Anexo 2
Copia de correo electrónico de envio de búsqueda activa institucional del IV trimestre

Anexo 3
Copia de correo electrónico de entregables de vigilancia en salud publica

Anexo 4
Copia correo electrónico de convocatoria+ acta de comité PAI del mes de enero

Anexo 4.1
Copia de correo electrónico de apoyo a la primera jornada de vacunación por parte de las EAPB

Anexo 4.2 Copia de correo electrónico de seguimiento nominal del año 2024 **Anexo 4.3** Copia de correo electrónico de plan de acción + retroalimentación de plan de acción de primera jornada de vacunación
Anexo 5 Acta de unidad de análisis de la semana epidemiológica 1,2,3 y 4 del año 2025
Anexo 6 Pantallazos de aplicación de teams de cove virtual de la semana epidemiológica 52 de 2024, 1,2, 3 del 2025

EL CONTRATISTA:

NADIA BRIYID MORA FRANCO
C.C No. 1.115913731 Tauramena

SUPERVISOR ( ):

WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCARCEL
Secretario de Desarrollo Social

Anexo 1
Copia de formato de IEC de bajo peso al nacer a la semana epidemiológica n° 52+copia de correo electrónico de soporte de envio a SSD

Anexo 1.1
Copia de correo electrónico de solicitud de historias clínicas de HLT, HORO y gyomedical

Anexo 1.2
Copia de entrevista familiar, unidad de análisis, copia de correo electrónica de convocatoria unidad de análisis.

Anexo 1.3
Copia de correo electrónico de envió de seguimiento de sífilis gestacional

Anexo 1.4
Copia de IEC de varicela+ copia de correo electrónico de envío a SSD

Anexo 1.5
Copia de correo de solicitud de menores 6 años inscritos nuevos o antiguos.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Subsistema de Información SIVIGILA
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Ficha de notificación

Investigación de campo bajo peso al nacer a término código INS: 110

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

1. INFORMACIÓN GENERAL

FOR-R02.0000-033 V:03 AÑO 2017

1.1. Visita efectiva: ● 1. SI ○ 2. No

1.2. Fecha de investigación (dd/mm/aaaa): 02/01/2025

1.3. Entidad que realiza la investigación: ○ 1. UPGD ○ 2. Asegurador ● 3. Entidad territorial

1.4 Nombre de quien realiza la investigación de caso: Nadia Brydd Mora Franco

1.5 Perfil o profesión de quién realiza la investigación: Referente en Salud Pública/ Enfermera Profesional

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CASO

2.1 Apellidos y nombres de quién suministra la información: Charic Yuliec Garcia Montero

2.2 Parentesco con el recién nacido: Madre

2.3. Menor asegurado: ○ 1. SI ○ 2. No

3. INFORMACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

3.1. Nombres y apellidos del recién nacido: Yuliec Garces Garcia.

3.2. ¿Hubo controles prenatales?: ● 1. SI ○ 2. No

3.3. Edad gestacional al primer control prenatal: 20 Semanas

3.4 Número de controles prenatales que tuvo la madre: 06

3.5 Consumió micronutrientes durante el embarazo

	1. SI	2. No	3. No sabe- SD
Calcio	✓		
Hierro	✓		
Acido fólico	✓		

3.6 ¿Se le diagnosticó síndrome anémico durante el embarazo?: 1. Si | 2. No ✓ | 3. No sabe- SD

3.7 Registre el último valor de hemoglobina que tuvo la madre: Centímetros 12.4 g/dl

3.8. Trimestre de la gestación al que corresponde el valor de la hemoglobina: 1. primero | 2. segundo | 3. tercero ✓

3.9 ¿Intervalo intergenésico menor a dos años? ○ 1. SI ● 2. No

4. ANTECEDENTES DE LA GESTACIÓN

4.1. ¿Ha tenido algún hijo con bajo peso al nacer?: ○ 1. SI ● 2. No

4.2 ¿Presentó hipertensión arterial durante el embarazo?: ○ 1. SI ● 2. No

4.3. ¿Presentó amenaza de parto pretérmino?: ○ 1. SI ● 2. No

4.4 ¿Consumió bebidas alcohólicas, tabaco u otras sustancias durante el embarazo?: ○ 1. SI ● 2. No

4.5 ¿En el último trimestre de la gestación, realizó actividades diarias que le implicaron esfuerzo físico?: ● 1. SI ○ 2. No

4.6. ¿Se le diagnosticó infección de vías urinarias durante el embarazo?: ● 1. SI ○ 2. No

4.7 Se le diagnosticó sobrepeso u obesidad durante el embarazo: ○ 1. SI ● 2. No

4.8 Se le diagnosticó desnutrición durante el embarazo: ○ 1. SI ● 2. No

4.9 ¿Cuál fue su peso pregestacional? 60.0 Kg

4.10 Talla de la madre: Metros 1.57

4.11 ¿Cuántos kilogramos de peso ganó durante el embarazo? 10.0 Kg

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA MADRE

4.12 Estrato socioeconómico: ● 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6

5. INFORMACIÓN SOCIOAMBIENTAL

5.1 Agua potable ● 1. SI ○ 2. No ○ 3. No sabe, no responde

5.2. Evaluación de las condiciones higiénico sanitarias ● 1. Buenas ○ 2. Regulares ○ 3. Malas

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Subsistema de Información SIVIGILA
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Investigación de campo bajo peso al nacer a término código INS: 110

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

6. ANTECEDENTES DE LA GESTACIÓN

FOR-R02.0000-033 V:03 2017/01/01

6.1. Institución de salud donde le realizaron los controles prenatales: ESE Hospital local de Tauramena

7. ANTROPOMETRÍA DEL RECIÉN NACIDO (Al momento de la visita)

7.1 Peso actual en gramos	7.2 Talla en centímetros	7.3 Estado actual del peso
3200	50.9	● 1. Subió de peso O 2. Permaneco igual O 3. Bajó de peso

8. ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

8.1. Recibe lactancia materna exclusiva	8.2 ¿Ha recibido algún alimento o bebida diferente a la leche materna? (incluido leche de vaca)	8.3 Recibe leche de fórmula
● 1. Sí O 2. No	● 1. Sí O 2. No	● 1. Sí O 2. No

8.4 ¿Ha tenido dificultades con la lactancia materna?	8.5 ¿Recibió capacitación o consejería en lactancia materna antes del parto, durante o después del mismo?
● 1. Sí O 2. No	● 1. Sí O 2. No O 3. No sabe, no responde

9. PLAN DE INTERVENCIÓN

9.1 ¿Se realiza educación alimentaria y nutricional?	9.2 ¿Se remite a servicios de salud?	9.3 ¿Se canaliza a programas de apoyo alimentario y otros servicios?
● 1. Sí O 2. No	O 1. Sí ● 2. No	● 1. Sí O 2. No

GUÍA COMPLEMENTARIA PARA LA ENTREVISTA DE CAMPO

Paciente de 19 años quien tiene parto el dia 37,4 semanas, quien requiere episiorrafia en la ciudad capital, con recien nacido de sexo femenino con 2340g talla 48 cm, tiene antecedentes del embarazo con peso fetal percentil 5%. Rciu, alto riesgo obstetrico. Acude al plan canguro cada 15 dias para verificacion de estado nutricional, mejoró su peso, inicio con leche de formula, actualmente solo con lactancia materna sin dificultades;

- Se educa sobre la importancia de continuar con los controles con plan canguro y control de primera infancia por parte de la ESE hospital.
- Se tiene en cuenta la importancia de acudir a los 2 meses para el tamizaje de vacunación:
- Asistir al control de plan canguro para el mes de enero 2025.

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

TAURAMENA-110 IEC PENDIENTES DE BAJO PESO AL NACER

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 7 de enero de 2025, 17:54
Para: casanare yopal <sisvancasanare@gmail.com>

Buenas tardes,

Cordial Saludo,

Adjunto investigaciones epidemiológicas de campo del evento bajo peso al nacer ocurrido en la semana epidemiológica N° 50 del 2024 del municipio de Tauramena de las siguiente usuaria:

CHARLIC YULIEC GARCIA MONTAÑA C.C 1118535916

Para dar cumpliento a cada uno de los dos eventos por parte del municipio,

Respetuosamente,
NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública

IEC-CHARLIC GARCIA-SEM 50-TAURAMENA-2024.pdf
983K

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena _Solicitud de historia clínica de menor por MPNT con certificado de defunción

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 8 de enero de 2025, 15:29
Para: gyomedicalyopal.coordinacion3@gmail.com, SULMA CAPACHO <gyomedicalyopal.sistemas@gmail.com>, Gyomedical Coordinacion medica <gyoyopal.coordinacionmedica@gmail.com>

Señores:

GYOMEDICAL

Asunto: Solicitud de historia clínica de los pacientes notificados por evento 560

Cordial saludo;

Deseándole éxitos en sus labores diarias, recurro por este medio para solicitar su amable apoyo de la historia clínica de los siguientes paciente notificado por el evento 560, para adelantar acciones correspondientes de vigilancia y seguimiento desde la oficina de salud pública del municipio de Tauramena y dar respuesta a la Secretaría de Salud Departamental.

HIJO DE				
YAMILES	**LOPEZ**	**FUENTES**	**CC**	**1102811225**

Según normatividad vigente Resolución 866 de 2021 or la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA MINISTRA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los artículos 112 de la Ley 1438 de 2011, 246 de la Ley 1955 de 2019, 4ª, parágrafos 1° y 3°, de la Ley 2015 de 2020 y 18 de la Ley 1341 de 2009.

Se agradece de antemano la atención y labor a la presente.

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Solicitud de historia clínica de los pacientes notificados por evento 560

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 7 de enero de 2025, 12:45
Para: ventanillaunica@horo.gov.co, Epidemiologia HORO ESE <epidemiologia@horo.gov.co>, archivoclinico <archivoclinico@horo.gov.co>

Señores:

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

Asunto: Solicitud de historia clínica de los pacientes notificados por evento 560

Cordial saludo;

Deseándole éxitos en sus labores diarias, recurro por este medio para solicitar su amable apoyo de la historia clínica de los siguientes paciente notificado por el evento 560, para adelantar acciones correspondientes de vigilancia y seguimiento desde la oficina de salud pública del municipio de Tauramena y dar respuesta a la Secretaría de Salud Departamental.

YAMILES	**LOPEZ**	**FUENTES**	**CC**	**1102811225**

Según normatividad vigente Resolución 866 de 2021 or la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA MINISTRA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los artículos 112 de la Ley 1438 de 2011, 246 de la Ley 1955 de 2019, 4ª, parágrafos 1° y 3°, de la Ley 2015 de 2020 y 18 de la Ley 1341 de 2009.

Se agradece de antemano la atención y labor a la presente.

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública

S Responder Reenviar

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Solicitud de historia clínica de Mortalidad perinatal y neonatal tardía

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 7 de enero de 2025, 12:43
Para: hospital local de tauramena esehlt <correspondenciahcesehlt@gmail.com>

Señores:

E.S.E HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA

Asunto: Solicitud de historia clínica de los pacientes notificados por evento 560

Cordial saludo;

Deseándole éxitos en sus labores diarias, recurro por este medio para solicitar su amable apoyo de la historia clínica de los siguientes paciente notificado por el evento 560, para adelantar acciones correspondientes de vigilancia y seguimiento desde la oficina de salud pública del municipio de Tauramena y dar respuesta a la Secretaría de Salud Departamental.

YAMILES	**LOPEZ**	**FUENTES**	**CC**	**1102811225**

Según normatividad vigente Resolución 866 de 2021 or la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA MINISTRA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los artículos 112 de la Ley 1438 de 2011, 246 de la Ley 1955 de 2019, 4ª, parágrafos 1° y 3°, de la Ley 2015 de 2020 y 18 de la Ley 1341 de 2009.

Se agradece de antemano la atención y labor a la presente.

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública

ENTREVISTA FAMILIAR Mortalidad perinatal y neonatal

DATOS GENERALES DE LA ENTREVISTA

Fecha y hora de inicio de la entrevista (hora militar):

2	0	2	5		0	1		0	2		1	0		0	0
año					mes			día			hora			minutos	

Se registrará el día, mes, año y hora en que inició la entrevista. Utilice estos códigos para los meses: Enero: 01, Febrero: 02, Marzo: 03, Abril: 04, Mayo: 05, Junio: 06, Julio: 07, Agosto: 08, Septiembre: 09, Octubre: 10, Noviembre: 11, Diciembre: 12.
Se deben registrar los códigos de cada mes, día, hora y minutos en dos dígitos y el año deberá anotarse con cuatro dígitos.

1	**Departamento:** Casanare
	Registrar el nombre del departamento en donde se realiza la entrevista.
2	**Municipio:** Tauramena
	Registrar el nombre del municipio en donde se realiza la entrevista.
3	**¿Cuál era su parentesco o relación con el menor fallecido (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona)?** (PUEDE SER MÁS DE UNA OPCIÓN). Parentesco/ Relación — Apellidos y Nombres — Teléfono(s) Madre X Padre Hermana Hermano Tía Tío Prima Primo Abuela Abuelo Otro (especificar) *Especificar núcleo familiar:*
	Registrar el (los) número (s) telefónico (s) en el cual se le pueda ubicar a la persona entrevistada; si no tuviese, indagar sobre algún vecino, amigo o pariente quien disponga de teléfono.

DATOS DE LA MADRE

En esta primera parte se pregunta acerca de datos generales del menor fallecido

4.	**Apellidos y nombres de la madre:**	**LOPEZ FUENTES YAMILET**
	Se debe registrar los apellidos y nombres completos de la madre del menor fallecido.	
5.	**Tipo de identificación de la madre** Marcar con una X	Registro civil Tarjeta de Identidad (madre) Cedula de ciudadanía(madre) Sin identificación
		  X
6.	**Número de identificación de la madre** |_1 | 1 |0 |2 |_8| 1 | 1 _2 2_5_ |	
7.	**Fecha de nacimiento de la madre** |2_|0|0 |5| |0_|6_| |2_|4| **Edad: 19** año mes día	
	¿Madre del menor en condición de vulnerabilidad?	Habitante de la calle Población adolescente

		Persona con discapacidad	
		Desmovilizados	
		Desplazados	
		Población en centros psiquiátricos	
		Población migratoria	
		Población en centros carcelarios	
		Otro:_	X
		No aplica	
9.	**Estado civil de la madre del menor fallecido**	No está casada y lleva dos o más años viviendo con su pareja	X
		No está casada y lleva menos de dos años viviendo con su pareja	
		Está separada / divorciada	
		Esta viuda	
		Esta soltera	
		Está casada	
		No sabe	
10.	**Años de escolaridad que aprobó la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el	Pre-escolar	
		Básica primaria	
		Básica secundaria	X
		Media académica o clásica	
		Media técnica	
	nombre de la persona)	Normalista	
		Técnica profesional	
		Tecnológica	
		Profesional	
		Especialización	
		Maestría	
		Doctorado	
		Ninguno	
		No sabe	
		Años de estudios aprobados: |_0_|_7_|	
11.	*Anotar en la casilla correspondiente, los años de estudios aprobados en el máximo nivel alcanzado que tiene la madre del menor fallecido. Ejemplo si terminó el 6to. grado, arriba se debe marcar el número 3 y en años de estudio aprobados, marcar:* *| 0 | 6 |. Si completó el 11 grado, arriba marcar el número 4 si es educación académica o el número 5 si es educación técnica, y en años de estudio aprobados marcar |0 | 6 |. Se considera básica primaria hasta el grado 5, básica secundaria hasta el grado 9 y media académica o técnica hasta el grado 11.*		
12.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **sabe leer y escribir?**	Si	X
		No	
		Solo leer	
		Solo escribir	
		No sabe	
13.	**Si la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **es menor de 20 años y no esta escolarizada ¿esto fue a causa de su embarazo?**	Si	
		No	
		No sabe	X
	Esta pregunta aplica, sí la madre del menor fallecido e menor de 20 años.		
14.	**De acuerdo a la cultura pueblo o rasgos físicos, la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el	Indígena	
		ROM	

	fallecido (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **es o se reconoce como:**	Raizal (San Andrés y Providencia)	
		Palenquera (San Basilio)	
		Negra, mulata, afrocolombiana o afro descendiente	
		Ninguno de los anteriores	X
		No sabe	
15.	**¿Qué ocupación u oficio tiene la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **en los últimos 6 meses?**	Ver listado de ocupaciones DANE 9999	
16.	**Usted sabe si la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la	Formal	
		Informal	
	persona) **está vinculada laboralmente de una manera:**	No sabe	
17.	**¿Qué tipo de aseguramiento al sistema de salud tiene la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona)?	Contributivo	
		Subsidiado	X
		Excepción	
		Especial	
		No afiliada	
18.	**¿Cuál es el nombre de la aseguradora?** **NUEVA EPS** Anotar el nombre de la Empresa Administradora de planes de beneficio o Promotora de Salud (EAPB o EPS).		
19.	**La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **tenía conocimiento de que podía consultar a los servicios de salud y recibir atención médica por su estado de embarazo, parto o puerperio?**	Si	x
		No	
		No sabe	
	Si la respuesta es **no** especifique:		
20.	**¿Qué religión práctica la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona)?	Católica Romana	x
		Cristiana no evangélica	
		Evangélica	
		Testigo de Jehová	
		Otra:	
		Ninguna	
		No sabe	
21.	**La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **¿es cabeza de familia? (Tiene personas a su cargo)**	Si	
		No	X
		No sabe	
22.	**Usted sabe si la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **durante su embarazo, parto o puerperio** **¿realizó alguna de las siguientes prácticas?** Puede seleccionar más de una opción.	Masajes abdominales por personal no calificado para cambiar la posición del bebe.	
		Uso de misoprostol sin prescripción ni supervisión médica para inducir o acelerar el trabajo de parto.	
		Uso de yerbas u otros métodos para provocar un aborto en condiciones inseguras.	
		Otra:	
		No realizó ninguna	X
		No sabe	

	Ampliar su respuesta:		

		FAMILIA	
23.	**Las decisiones tomadas en la familia dependen de:**	La madre del menor fallecido.	
		El padre del menor fallecido	
		La madre del menor fallecido y su cónyuge.	
		La abuela del menor fallecido.	
		El abuelo del menor fallecido.	
		Los padres del menor fallecido	X
		Otros miembros de la familia.	
		No sabe	
Las preguntas 23, 24 y 25 aplican, sí la entrevista es realizada a dos o más personas.			
24.	**La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **tiene alguno de los siguientes antecedentes con relación a violencia o maltrato:** Puede seleccionar más de una opción. Si la respuesta es No aplica pase a la pregunta 25.	Haber establecido denuncia(s) ante una autoridad por Violencia intrafamiliar.	
		Haber asistido a instituciones de salud por recibir agresiones físicas y/o sicológicas.	
		Otro:_	
		No aplica (no fue víctima de violencia ni maltrato)	X
		No sabe	
25.	**¿Conoce usted si la madre del menor fallecido o el menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **fue víctima de algún tipo de violencia durante el embarazo, parto o puerperio, especifíquela:** Puede seleccionar más de una opción. Si la respuesta es Ninguna pase a la pregunta 26	Violencia física	
		Maltrato verbal	
		Violencia sexual	
		Abandono	
		Otra:	
		Ninguna	X
		No sabe	
26.	**¿El embarazo de la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **fue producto de una violación?**	Si	
		No	X
		No sabe	
27.	**El ingreso mensual promedio del núcleo familiar es de:**	$ 2.800.000	
		No sabe	x
28.	**Cuantas personas dependen de este ingreso**	Número de personas |_0|_5_|	

Se puede considerar que cada persona o familia necesita un ingreso mínimo para poder adquirir los bienes y servicios esenciales.
Este ingreso mínimo depende de los precios que haya en cada país para una canasta determinada de bienes y servicios.
La forma más sencilla ha sido considerar que cada persona necesita por lo menos dos dólares diarios para vivir dignamente (una convención internacional). DNP 2011: aprox.
5.800 pesos/día
174.000 pesos/mes
696.000 pesos/mes para una familia de 4 personas

29.	**¿Durante la entrevista se evidencia alguna de las siguientes falencias en relación con**	Vivienda sin servicios públicos (agua, luz, alcantarillado, gas).	

	condiciones de la vivienda y saneamiento básico? Puede seleccionar más de una opción.	Hacinamiento.	
		Proliferación de vectores (roedores e insectos). Presencia de basuras	
		Ninguna.	X
		No se tiene acceso a la vivienda	

COMUNIDAD

30.	**¿Cuánto tiempo calcula usted que se demoraba la madre del menor fallecido,** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **para llegar al servicio de salud más cercano y que medio de transporte utilizaba?** Escriba el número de minutos, horas o días que se demora la persona en llegar al servicio de salud más cercano y el medio de transporte utilizado: a pie, en bus, etc.)	**10** minutos ____ horas ____ días medio de transporte ____ minutos ____ horas ____ días medio de transporte ____ minutos ____ horas ____ días medio de transporte

En esta pregunta, si responde en días, llenar la casilla correspondiente a días, si responde en horas, anotar en la casilla correspondiente a horas y si responde en minutos, anotar en la casilla correspondiente a minutos. Al final anote el medio de transporte utilizado.

31.	**Calcule cuánto dinero le costaban estos desplazamientos a la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona)	Valor en pesos: 25000 No sabe No Aplica:

32.	**Si la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **durante su embarazo, parto, puerperio o complicación del recién nacido necesitó ayuda de una red de apoyo (Comités de salud comunitarios, Asociación de mujeres, Juntas de acción comunal, entre otras) pudo acceder a ella?**	Si	
		No	
		No existen redes sociales de apoyo	
		No necesitó ayuda	x
		No sabe	
33.	**Durante la complicación que llevo a la muerte al menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **tuvo acceso a medios de comunicación (telefonía celular, radio teléfono, entre otros) para pedir ayuda (Policía, Centro de salud u hospital, defensa civil, cruz roja, entre otros).**	Si tuvo acceso y obtuvo respuesta oportuna	X
		Si tuvo acceso y no obtuvo respuesta.	
		Si tuvo acceso y obtuvo respuesta no oportuna.	
		No tuvo acceso a ningún medio de comunicación.	
		No aplica	
		No sabe	

ANTECEDENTES PRECONCEPCIONALES Y PRENATALES DE LA MADRE DEL MENOR FALLECIDO

34.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el	Si	

	entrevistador cita el nombre de la persona) **tenía algún problema de salud antes de quedar embarazada?** Si es NO pase a la pregunta 36	No	X
		No sabe	
35.	**Especifique**	Tuberculosis	
		Diabetes	
		Hipertensión arterial	
		Enfermedades del tracto urinario	
		Cáncer	
		Malaria	
		VIH	
		Enfermedades cardíacas	
		Enfermedades psiquiátricas	
		Antecedentes quirúrgicos	
		Hábitos y adicciones	
		Antecedentes de violencia intrafamiliar	
		Antecedentes de abuso sexual	
		Otro ¿Cuál?	
	Especifique (Amplíe la información si considera necesario) preclampsia en su segundo embarazo		
36.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **recibió información acerca del riesgo de quedar embarazada dado su problema de salud?**	Si	
		No	X
		No aplica	
		No sabe	
37.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **realizó consulta preconcepcional?**	Si	
		No	X
		No sabe	
	Se pregunta por consulta preconcepcional del embarazo relacionado con la muerte		
38.	**En total, ¿cuántos gestaciones ha tenido la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **en su vida, excluyendo el relacionado con el caso? (escriba el número)** Si la respuesta es cero pase a la pregunta 47	1	
39.	**¿Cuántos hijos nacidos vivos ha tenido la madre del menor fallecido excluyendo la gestación relacionado con el caso?** (escriba el número)	0	
40.	**Del total de hijos vivos, ¿cuántos de ellos siguen vivos?** (escriba el número)	0	
41.	**¿Cuántos hijos muertos ha tenido la madre del menor fallecido excluyendo los de la gestación relacionado con el caso?** (escriba el número)	1	
42.	**¿Cuántos partos vaginales ha tenido la madre del menor fallecido excluyendo la gestación del caso?** (escriba el número)	0	
43.	**¿Cuántos abortos ha tenido la madre del menor fallecido ?** (escriba el número)	1	
44.	**¿Cuántas cesáreas ha tenido la madre del menor fallecido excluyendo la gestación relacionada con el caso?** (escriba el número)	0	
45.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona**) tuvo algún problema de salud en alguno de los embarazos anteriores al relacionado con la muerte de este último?** Si la respuesta es No, No aplica o No sabe, pase a la pregunta 47	Si	x
		No	
		No aplica	
		No sabe	

46.	Especifique	Diabetes	
		Hipertensión arterial	
		Problemas cardíacos	
		Problemas renales	
		Otros	
		¿Cuál?	
	Especifique Infecciones vaginales a repetición		
47.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **recibió información acerca del riesgo de quedar embarazada dado su problema durante el embarazo anterior al relacionado con la muerte de este último?**	Si	
		No	
		No aplica	
		No sabe	
48.	¿**La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **estaba planificando para no quedar embarazada?** Si la Respuesta es Si pase a la pregunta 48, Si es No, pase a pregunta 49.	Si	x
		No	
		No sabe	
	Indagar sobre planificación familiar		
49.	**¿Con qué estaba planificando?** *Anotar el método de planificación familiar, puede anotar más de uno si la mujer usaba varios métodos. (DIU: Dispositivo intrauterino)*	Hormonal oral	x
		Hormonal inyectable	
		Hormonal transdérmico Implante	
		DIU medicado	
		DIU no medicado	
		Ligadura de trompas	
		Barrera	
		Métodos Naturales	
		Folclóricos	
		No sabe	
50.	**¿Por qué no estaba planificando?** Cualquier respuesta pase a la pregunta 50.	Por creencias religiosas	
		Oposición del compañero u otro familiar	
		No quería, porque estaba buscando la gestación	
		No lo consideraba importante	
		No tuvo acceso	
		Otra,	
		¿Cuál?_	
		No aplica	x
		No sabe	
51.	**La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **en algún momento pensó en interrumpir su embarazo**	Si pensó en interrumpir su embarazo y solicitó el procedimiento.	
		Si pensó en interrumpir su embarazo pero no solicitó el procedimiento.	
		No pensó en interrumpir su embarazo	X
	por violación, malformación congénita o riesgo para su vida o su salud?	No sabe	

DATOS DEL EMBARAZO RELACIONADO CON LA MUERTE (ÚLTIMO EMBARAZO)

52.	**Cuando la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **quedó embarazada, ella:**	Quería embarazarse en ese tiempo	
		Quería esperar un poco más para embarazarse	
		No quería embarazarse	X
		No sabe	
	Indagar sobre embarazo deseado o no deseado		
53.	**¿Hizo control prenatal?** Si es No, pase a la pregunta 57. Si es No sabe, pase a la pregunta 58	Si	X
		No	
		No sabe	
	Si respondió que hizo el control prenatal en este embarazo, preguntar cuántos controles hizo (si es posible, pedir que le muestren el carnet de atención) y anotarlos en la pregunta 37; si respondió que no, pasar a la pregunta 39; si respondió que "no sabe" pasar a la pregunta 40.		

54. Nombre de la (s) institución (es) y municipio (s) donde realizó el control prenatal

Nombre de la institución	Municipio	Departamento
ESE HOSPITAL LOCAL DE TARUAMANA	TAURAMENA	CASANARE

55.	**¿Quiénes la atendieron durante el control prenatal?** (Puede seleccionar múltiples opciones)	Médico general	X
		Médico especialista	X
		Enfermera	X
		Promotor de salud	
		Partera empírica	
		Enfermera Obstetriz	
		Otro, especifique	
		No sabe	
56.	**¿A cuántos controles prenatales asistió la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona)?	Numero__4__ No asistió_	
	Si la respuesta es NO, pase a la pregunta 57		
	Anotar a cuántos controles prenatales acudió la madre del menor fallecido.		
57.	**¿A qué edad gestacional inicio el control prenatal la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona)?	Semanas de gestación |1_|6_| No sabe o no se acuerda |__ |	
	Anotar a las cuantas semanas de gestación inicio el control prenatal la madre del menor fallecido.		
58.	**¿Por qué no asistió al control prenatal o dejó de asistir a alguna cita?** (Selección múltiple)	Es lejano el sitio de atención	
		Porque no le dieron permiso en el trabajo	
		Por falta de recursos económicos	
		Por experiencias negativas con el servicio de salud	

		Porque no lo consideró importante	
		El compañero o algún familiar no estaban de acuerdo	
		El servicio de salud está cerrado	
		Problemas de orden público	
		Otro, especifique	
		No aplica	X
		No sabe	
	Si la madre del menor fallecido *no hizo control prenatal anotar la razón por la que no lo hizo. Si la mujer fallecida si hizo control prenatal, pero faltó a una o más citas, anotar la razón por la que faltó.*		

SEÑALES DE ALERTA DE ENFERMEDAD DURANTE EL EMBARAZO RELACIONADO CON LA MUERTE DEL MENOR FALLECIDO

59.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **recibió instrucciones o recomendaciones para el reconocimiento de señales de alerta y el cuidado de su embarazo?** Si la respuesta es No o No sabe, pase a la pregunta	Si	X
		No	
		No Sabe	
60	*Encierre en un círculo el código que corresponda.*		
61.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **siguió estas instrucciones?**	Si	
		No	X
		No aplica	
		No Sabe	
	Encierre en un círculo el código que corresponda.		
62.	**¿La madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **estuvo hospitalizada o requirió atención por urgencias durante el embarazo?** Si la respuesta es No o No sabe pase a la pregunta 62	Si	X
		No	
		No sabe	
	Encierre en un círculo el código que corresponda.		

63. Nombre de la (s) institución (es) y municipio (s) donde recibió asistencia médica durante el embarazo, parto/cesárea, atención del recién nacido relacionado con la muerte (diferente al control prenatal: hospitalizaciones y/o atenciones por urgencias)

Nombre de la institución	Municipio	Departamento
1. ESE HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA	TAURAMENA	CASANARE
2. HORO	YOPAL	CASANARE
GYOMEDICAL	YOPAL	CASANARE

Anote el nombre de cada institución de salud y el municipio

DATOS DE LA MORTALIDAD PERINATAL O NEONATAL TARDIA

64. **¿En qué fecha ocurrió el parto o cesárea?**

día	mes	año
|_2_ |_1 |	|_1 |_0 |	|2_ |_0_ |_2_ |_4_ |

No sabe o no se acuerda | |

	Indague la fecha. Utilice estos códigos para los meses: Enero: 01, Febrero: 02, Marzo: 03, Abril: 04, Mayo: 05, Junio: 06, Julio: 07, Agosto: 08, Septiembre: 09, Octubre: 10, Noviembre: 11, Diciembre: 12. Se deben registrar los códigos de cada mes y día.		
65.	**¿Quién atendió el parto?**	Médico general	
		Médico especialista	X
		Enfermera	X
		Promotor de salud	
		Partera empírica	
		Enfermera Obstetriz	
		Médico general	
		Otro, especifique	
		No sabe	
66.	***Sitio del parto:***	Domicilio	
		Institución ¿Cuál? HORO	X
67.	¿Cuánto tiempo pasó desde que comenzó el problema (o los síntomas iniciales), que provocaron la muerte del menor (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la		
	persona si lo tiene)? |__|__| |_1 |_9 | |0_|0| |__|__ | meses días horas minutos No sabe o no se acuerda | |		
	En esta pregunta, calcule el tiempo transcurrido entre la aparición de los primeros síntomas y el momento de la muerte. Solo utilice una unidad de tiempo: meses o días u horas o minutos.		
68.	**¿Quién/es la atendieron en el momento de la complicación que llevo al menor** (preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **a la muerte?** Selección múltiple	Médico general	
		Médico especialista	X
		Enfermera	X
		Auxiliar de enfermería	X
		Partera	
		Curandero	
		Familiar/ vecino	
		Nadie la atendió	
		Otro, ¿quién?	
		No sabe	
	En esta pregunta se indaga sobre la (s) persona (s) que atendieron a la madre del menor *antes de su muerte. En caso de marcar la opción otro, especifique quien.*		
69.	**¿Dónde ocurrió la muerte?**	Baja complejidad	
		Mediana complejidad	
		Alta complejidad	
		UCI	X
		Traslado interinstitucional	
		Traslado domicilio-IPS	
		Domicilio	
		Otro, cual:_	
		No sabe	
70.	**¿Consideraba la madre del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **que su problema de salud era muy grave y que podía ocasionarle complicaciones?**	Sí	x
		No	
		No sabe	
71.	**¿Consideraban los familiares del menor fallecido** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **que el problema de salud de la madre era muy grave y que podía ocasionarle complicaciones?**	Sí	
		No	X
		No sabe	

72.	**¿Decidieron buscar ayuda médica debido al problema de salud de la madre del menor fallecido?**	Sí	X
		No	
		No sabe	
73.	**Si no buscó/ buscaron ayuda médica, ¿Cuál/es fueron la razón/es?** *Puede seleccionar más de una opción.*	Idea de que los síntomas eran normales o pasajeros	
		Falta de confianza en el centro de salud / hospital	
		Temor por haberse hecho un aborto	
		Falta de dinero para transportarse	
		Tener que pagar la atención	
		Falta de medio de transporte en ese momento	
		Lejanía del centro de salud/hospital	
		Problemas de orden público	
		Oposición familiar	
		Otra: (especifique	
		No sabe	
		No aplica	X
74.	**Cuando le(s) informaron sobre el fallecimiento del menor,** (Preferiblemente el entrevistador cita el nombre de la persona) **¿Le(s) explicaron por qué razón había muerto?**	Si	X
		No	
		No sabe	
	Amplíe su respuesta: bebé venia muypequeño para edad gestacional, infecciones vaginales a repeticon de la madre lo que ocasionó una sepsis neonatal tardía		
75.	**Condición final del producto de la gestación**	Muerte fetal (murió en útero y no nació)	
		Durante el parto	
		Nació vivo pero murió antes de cumplir 7 días de vida	
		Nació vivo pero murió después de la primera sem de vida	X
		No sabe	

76. Describa los hechos y las causas que llevaron a la muerte del menor.
Según unidad de análisis aplicar para definición de caso de mortalidad perinatal y neonatal tardía con edad corregida de 29 semanas y nacimiento de 19 dias, Se trata de paciente de 19 años de edad G2P0A1 quien inicia controles prenatales tardíos a la semana N°16, 3 de gestación, con toma de anticonceptivos orales, ecografia alterada por arterias uterina patologicas, Icon cuatro controles prenatales, presenta edema en miembreos inferiores y edema facial lo que consulta por el servicio de ugencia el día 19 de octubre con alteración de la tensión, complicacon por preclampsia lo que remiten para el hospital regional de orinoquia donde cambias antihipertensivos para tener viabilidad fetal, quien generan remsión para valoración matenro fetal y UCI neonatal, lo que se demoran dos dias para aceptación, se complica gestante el día 21 de otubre con preeclampsia con cristerios de severidad con proteinuria mayor a 500, realizar cesarea de emergencia con produto de recien nacido masulino con edad capurro de 26 semanas con peso de 683 gr y talla de 33c quien remiten para UCIN gyomedicla para brindar tratamiento especifico, lo que dura 19 das con edad gestacioanl corregida de 29 semana, UCIN no cargo en platafoma solicitud de remsión para necesidad de III nivel del menor. Se analiza Ips de atención primera dando cumplimiento con la ruta materno perinatal. Ginecologo de la ESE refiere sobre valoración maaterno fetal a la gestante, que no se evidencia en historia clinica. Por prematurez extrema se II lo que lleva a confirmar que caso era evitable y se confirma, lo que el HORO debe enviar uniadd de analisis, GYomediacl debe enviar unidad de analsis, certificado de defunción no se requiere anpieda estadisa

DATOS DE CIERRE DE LA ENTREVISTA

77.	Sr. (Sra.) Entrevistador (a): en este espacio anote los comentarios que considere importantes y no hayan sido cubiertos con las preguntas anteriores. Gestante de alto riesgo obstértrico por preeclampsia severa, despcñúes de la detección en consulta con el ginecologo, era su signo de alarma para que sea evitable esta mortalidad

78.	Apellidos, Nombres - cargo e institución de la (s) persona (s) que realiza (n) la entrevista familiar		
	Apellidos y nombres	Cargo	Institución
	MORA FRANCO NADIA BRIYID	REFERENTE NE SALUD	ALCALDIA MUNICIPAL
79.	Fecha y hora de finalización de la entrevista: |_0|2| |0|1| |_2_|0|_2_|5_ | |1_|_1_| |0_|_0_| día mes año hora minutos		
	Se debe anotar la fecha de finalización de la entrevista, completando todas las casillas; día, mes, año y hora.		

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Convocatoria de Unidad de Análisis de mortalidad perinatal y neonatal tardía SEm Epid N°43

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 7 de enero de 2025, 12:54
Para: Ana Sepulveda <unidadesdeanalisisvspcas@outlook.es>, Paula Andrea Vega Lopez <paula.vega@nuevaeps.com.co>, ludley.tobian@nuevaeps.com.co, auditorias_casanare <auditorias_casanare@nuevaeps.com.co>, Dimension SDSR <perinatalcasanare@gmail.com>, Hospital Tauramena <sivigila.esehlt@gmail.com>, hospital local de tauramena esehlt <correspondenciahcesehlt@gmail.com>, Epidemiologia HORO ESE <epidemiologia@horo.gov.co>, liliana.zuleta@casanare.gov.co

Tauramena,07 de enero de 2024.

Señores:
INTEGRANTES DE UNIDAD DE ANÁLISIS DE MPNT
Usuaria de Nueva EPs

Asunto: Convocatoria de Unidad de Análisis de mortalidad perinatal y neonatal tardía SEm Epid N°43

Dando cumplimiento a los lineamientos estipulados por el Instituto Nacional de Salud año 2024, sobre la realización obligatoria de las unidades de análisis por el evento de mortalidad perinatal y neonatal tardía, se realiza convocatoria de unidad de análisis de caso notificado en la semana epidemiológica N° 43 del 2024 de la EAPB Nueva EpS de la siguiente usuaria:

YAMILES	**LOPEZ**	**FUENTES**	**CC**	**1102811225**

Es importante el envió de unidad de análisis correspondiente de EAPB, IPS¨s de atención a este correo electrónico antes de la reunión programada. En estos días, envió historias clínicas correspondientes, estoy a la espera de la del HORO.
Convocatoria de Unidad de Análisis de mortalidad perinatal y neonatal tardía SEm Epid N°43
Viernes, 10 de enero · 9:00am – 12:00pm
Zona horaria: America/Bogota
Información para unirse con Google Meet
Enlace de la videollamada: https://meet.google.com/aky-fdab-yiw

Quedo atenta,

Respetuosamente

NADIA MORA FRANCO
SALUD PUBLICA
MATERNIDAD SEGURA
ALCALDIA DE TAURAMENA

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Solicitud de pendientes por UA MPNT del 2024

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 10 de enero de 2025, 15:53
Para: Epidemiologia HORO ESE <epidemiologia@horo.gov.co>, ventanillaunica@horo.gov.co

Tauramena, 10 de enero de 2025

Cordial Saludo,

Teniendo en cuenta la unidad de análisis realizada el día 10 de enero de 2025 de YAMILET LOPEZ FUENTES con CC 1102811225, a partir de las 10:00 am, se generaron los siguientes compromisos para la Institución:

1. Envío de unidad de análisis por parte de la Institución de las atenciones presentadas a la usuaria.

2. Verificar la consulta de materno fetal, si no se tenía en ese momento profesional o no se obtuvo respuesta o no se reflejó en historia clínica enviada o inoportunidad en la atención.

Agradezco su pronta respuesta, ya que es insumo para cargar a la plataforma del Ministerio de Salud y Protección Social.

Quedo atenta,

Respetuosamente,

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública.

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

UA-560-YAMILET ALFONSO -SEM 43-TAURAMENA

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 11 de enero de 2025, 18:58
Para: Ana Sepulveda <unidadesdeanalisisvspcas@outlook.es>

TAURAMENA,

Cordial Saludo,

Por medio de la presente envió unidad de análisis mortalidad perinatal y neonatal tardía de la semana epidemiológica N° 43 de 2024 del municipio de Tauramena,

YAMILES LOPEZ FUENTES CC 1102811225

Agradezco,

Respetuosamente,

NADIA MORA FRANCO
Referetnte en salud pública

560-1102811225-SEM 49- TAURAME NA.zip

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Segumientos Sifilis gestacional

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 8 de enero de 2025, 18:07
Para: Dimension SDSR <perinatalcasanare@gmail.com>

Tauramena, 08 de enero de 2025

Cordial Saludo,

Se adjunt investigación epidemiológica de caso de sifilis gestacional de población migrante por parte del municipio de Tauramena en relación con;

		DEL			
DAVIANNYS	CARMEN	ROSAS	SAVINO	CE	VEN31315413

Con respectivos soportes, y matriz correspondientes.

Quedo atenta,

Respetuosamente,

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública

2 adjuntos

Davianys Rosas-2024.zip
1069K

MATRIZ DE SIFILIS - TAURAMENA.xlsx
22K

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena, Caso de varicela en BIRNA N° 44

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 16 de enero de 2025, 12:56
Para: liliana.zuleta@casanare.gov.co, SAT SIVIGILA CASANARE <satsivigilacasanare@gmail.com>

Tauramena, 16 de enero de 2024

Cordial Saludo,

Se informa sobre caso de varicela presentado en el batallón N° 44 del municipio de Tauramena en soldado, que como es de su conocimiento, se configura como brote por ser población confinada, desde el día de hoy se inició con las actividades correspondientes al mismo, lo que se enviará respectivo sitrep, pero se tendría un brote familiar, conociendo el foco, que son hijas, el cual residen en el municipio de aguazul, quien se tendrá contacto para verificar respectivas notificaciones por parte de profesional de vigilancia del municipio.

Hasta el día de hoy se notifica el caso por parte de la Institución.

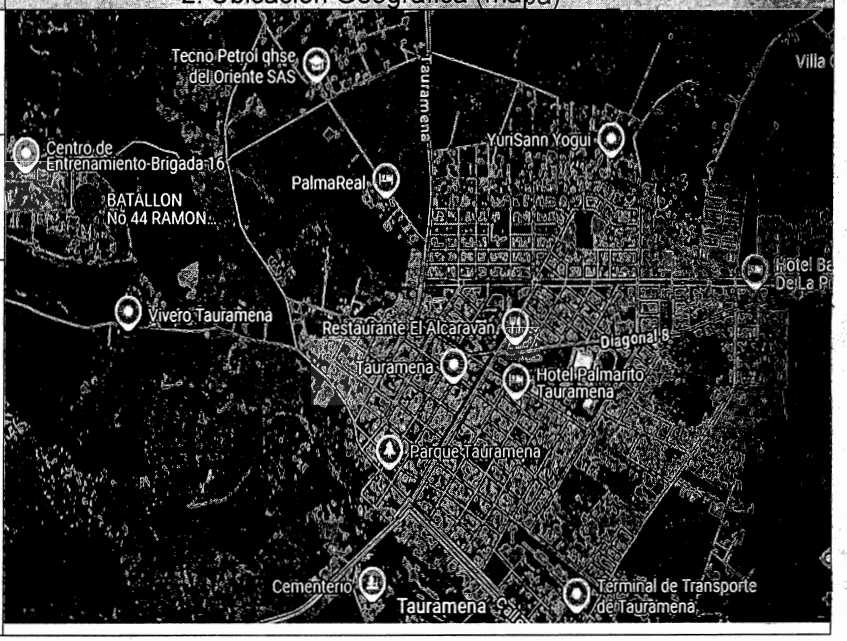
QUedo atenta,

Respetuosamente,

NADIA MORA FRANCO
Profesional de Apoyo VSP
CEL 3107993420

Informe de Reporte de Situación (SITREP)
INFORME DE SITUACIÓN NÚMERO 1
Alcaldía Municipal de Tauamena
Secretaria de Desarrollo Social
Vigilancia Eventos Inmunoprevenibles

Reporte de Situación: Informe 1	Situación de seguimiento: Brote de Varicela BIRNA N° 44	Fecha: 17/01/2025	Hora de informe: 15:30

1. Detalle de la situación		2. Ubicación Geográfica (mapa)
Departamento: Casanare	Municipio: Tauramena	
Elaborado por: Nadia Briyid Mora Franco. Profesional de Apoyo PAI e Inmunoprevenibles.		
Teléfono contacto: 3107993420 Email: sivigila@tauramena-casanare.gov.co Grupo que trabajo en terreno: Profesional de apoyo VSP		

3. Situación

- **Antecedentes:**

El día 15/01/2025 se recibe notificación de un caso de varicela, en el batallón de infantería Ramón Nonato Pérez N° 44, como cargo de soldado regular

- **Situación/información actual:**

Teniendo en cuenta que el evento no es de notificación inmediata, el caso índice del presente brote fue detectado mediante las llamadas de seguimiento realizadas por medico del batallón N° 44 y enfermera de salud pública.

El primer caso y único caso detectado en la institución, es un hombre de 20 años, quien el inicio con rinofaringitis el día viernes 10/01/2025, y ese mismo día pidió permiso para ir a llevar a hija que estaba enferma a cita médica, lo que ingresó nuevamente el día al BIRNA N° 44 el día sábado 11 de enero de 2025 a las 4:00pm, sin ningún tipo de novedad, consulta el día lunes por malestar general (dolor de cabeza y dolor de garganta), lo que medico de dispensario formula ibuprofeno, el día martes no consulta, sino hasta el día miércoles el día de ayer 15 de enero de 2025, nuevamente el soldado Rubiano consulta por continuar con sus sintomatología de resfriado común pero esta vez manifiesta tener fiebre y se evidencias una serie de pápulas las cuales producen ardor, dolor y que según la valoración clínica podría relacionarse con varicela, por consiguiente se realiza valoración cefalocaudal y se evidencia que el soldado tienes más de estas pápulas en el cuero cabelludo, espalda y brazos, por consiguiente se notifica al hospital para toma de exámenes de laboratorio, se notifica a la regional 8 ESM-BAS16 para conocimiento de posiblemente un caso de salud pública.

Se inicia investigación directa con persona encargada de ese pelotón y refiere que él le dio permiso para ir a llevar a su hija al médico, ya que estaba presentando varicela.

Se indaga a caso índice e informa que su hija de 3 años desde el 2 de enero presenta varicela, asistió al Hospital Juan Hernando Urrego no fue notificada por varicela, solo informaron sobre aislamiento, y lo que pide permiso en el

batallón el día 10 de enero para llevarla a tienda naturista, lo que no informó estado de su familia para el reingreso. Se indaga que hijastra había presentado a finales de diciembre varicela, lo que se la pasó a su hija, lo que fue el foco de infección para el contagiarse, ellas residen con su esposa en Aguazul, Casanare.

Total de enfermos 3, total de 31+ (3(hijas, hijastra y esposa). Tasa de ataque: 9%.

- **Actividades realizadas en control de situación y recomendaciones generadas:**

Visita al batallón BIRNA N° 44:

El 16 de enero de 2025 realiza visita a las instalaciones de batallón de infantería N° 44. Se brindan las siguientes recomendaciones:

Teniendo en cuenta lo establecido en la circular 00000029 de fecha 06 de junio 2024, se activa el protocolo de vigilancia de varicela y se procede a notificar al servicio de vigilancia epidemiológica de municipal, al igual se brindan las siguientes recomendaciones de acuerdo a lo anteriormente citado.

a) Aislamiento del SL.18 JUVENAL RUBIANO JIMENEZ con C.C 1.116.542.002 Inicial de 21 días tomando como día de inicio el 15/01/2025 en una culata (habitación).

b) Recomendaciones clínicas para la sintomatología a tratar, donde se le explica los signos y síntomas que se manifiestan curso natural de la enfermedad, y signos de alarma, los cuales deben ser notificados inmediatamente al ESM BIRNO44.

c) Aislamiento preventivo del personal de SL.18 del Cuarto contingente de 2025

Incluyendo sus comandantes por un lapso de 10 días contados a partir del día 15/01/2025.

d) Se recomienda la utilización de elementos desechables para la alimentación con esto evitando que el personal de soldados aislados pase al comedor de tropa o tengan contacto con más soldados de la unidad lo cual podría ampliar el foco de contagio.

e) Toma de temperatura constantemente teniendo como referencia superior a 38 Grados.

f) Uso de elementos de protección personal.

g) Lavado frecuente manos (antes y después de la alimentación, antes y después de ir al baño)

h) Evitar compartir los útiles de aseo, alimentos, cubiertos, cigarrillos y demás elementos de uso personal.

i) Ser recomienda a los comandantes de pelotón el suministro de agua apta para el consumo humano como medio de hidratación.

j) Higiene corporal de la mejor.

k) Se establece comunicación permanente y directa con la medico rural para manejo clínico.

l) Se suministra dos galones jabón de manos para higienización permanente.

m) Se suministra termómetro digital para seguimiento de temperatura con indicación de reporte a temperatura SUPERIOR A 38 GRADOS.

Se recomienda tener en cuenta:

- Notificación inmediata ante cualquier caso con sintomatología compatible con varicela.
- Reiterar en el uso continuo de los EPP como tapabocas, bata desechable, lavado de manos.
- Socializar por medio de comunicado oficial, grupos de WhatsApp, e infografía a todas las personas sobre la enfermedad, sus signos, síntomas y las recomendaciones generales.

- Limpieza y desinfección continua de áreas de acuerdo con el protocolo interno de la institución.
- Seguimiento del ausentismo laboral.

Búsqueda activa Institucional:

Se realizó Búsqueda Activa Institucional en la UPGD BIRNO N° 44, donde no se tienen consultas con ese tipo de riesgo o síntomas compatibles de varicela en el mes pasado.

Encuesta a soldados del BIRNO N° 44:

Realizado a los 31 soldados, donde se evaluaron algunas variables de interés, 25 que ya han sufrido la enfermedad y 24 vacunados con varicela zoster. No se encontraron gestantes en la presente encuesta. Resultados en la siguiente tabla:

Personas encuestadas	Gestantes	Situación de inmunosupresión	Ha padecido la enfermedad	Vacunado contra varicela
31	0	0	18	15

Búsqueda activa comunitaria (B.A.C) en el pelotón:

Se realiza BAC telefónicamente a los 31 soldados con los que comparte habitación, comida y actividades en sitio, donde se indagó sobre signos y síntomas compatibles con el evento y no se evidenciaron. Del mismo modo, no se encontraron gestantes en la presente búsqueda. Los resultados se relacionan en la siguiente tabla:

ZONA	Menor de 1 mes	De 1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más	Número Personas	Total, casos probables encontrados varicela
Urgencias	0	0	0	30	0	1	31	0

Por temas de privacidad en la información no fue posible la entrega de los nombres y apellidos de las personas que pertenecen al batallón.

Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación:

No se ha realizado monitoreo, ni búsqueda activa comunitaria, teniendo en cuenta la zona, y en el caso de los familiares de aguazul, se debe solicitar notificación de los casos y configurar como brote para inicio de actividades en campo, teniendo en cuenta que el foco inició desde el día 28 de diciembre el primer caso.

Debilidades y fortalezas:

	Fortalezas	Debilidades
Dispensario médico	Profesionales de la salud sensibilizados e idóneos para todas realizar acciones para mitigar la circulación del virus.	No se contempla al momento de ingreso de los soldados el antecedente vacunal.
	La Institución cuenta con espacios amplios y adecuados para la atención del paciente, pero no servicio de hospitalización o toma de laboratorios.	Por ser población confinada son susceptibles para contagiarse, el no uso de medidas de protección genera riesgo.
	Entrega de dotación permanente de elementos de protección personal.	El personal de salud solo tiene presente la información e indicaciones suministradas sobre síntomas y signos del evento durante la presencia del brote.
	Atención inmediata del brote e implementación de las medidas de control pertinente.	Las personas que manejan el pelotón no tienen presente el riesgo de propagación de una enfermedad inmunoprevenible

Hipótesis: Brote de varicela zoster en el pelotón perteneciente al Batallón de infantería N° 44 , por contacto con hija durante el periodo de transmisibilidad del día 8.

4. Otras actividades (reuniones, mesas de trabajo, unidades de análisis, etc.)

Se solicita al dispensario médico realizar las siguientes acciones de forma inmediata:

1. Emisión de comunicado interno de la situación.
2. Notificar e informar de manera oportuna a la oficina de salud pública la presencia de nuevos casos de varicela, en la población del batallón al correo sivigila@tauramena-casanare.gov.co
3. Tomar en cuenta todas las recomendaciones impartidas.
4. Informar a todo el personal que deberán acudir al dispensario para que sea valorados (*si presentan brote con lesiones típicas, formadas por pequeñas pápulas que se transforman en vesículas (con contenido líquido*) y una vez diagnosticado con varicela, deberá realizar asilamiento de inmediato, garantizando regreso a la hasta que las lesiones estén sin costras.
5. Realizar los procesos de limpieza y desinfección de acuerdo con las instrucciones impartidas.

Del mismo modo, el equipo interdisciplinario del Grupo PAI e Inmunoprevenibles de la Oficina de Salud pública continuará realizando el seguimiento y acompañamiento continuo en el desarrollo de las acciones tendientes a disminuir y evitar la trasmisión del virus de la varicela en esa institución.

5. Conclusiones

Se trata de un brote de varicela en población confinada (batallón de infantería N° 44), con la presencia de ocho enfermos sin antecedente vacunal ni de la enfermedad y 42 expuestos con una tasa de ataque de 9%.

El caso se encuentra en aislamiento, con varicela sin complicaciones, en fase activa de la enfermedad y evolucionando a la mejoría, aunque el día 18/01/2025 se bajó al casco urbana de la ESE Hospital local de Tauramena, por continuar con picos febriles, y el dispensario médico no cuenta con servicio de hospitalización para monitorización continua.

La BAI, y la BAC realizada en el batallón de infantería N° 44, no evidenciaron nuevos casos.

Se tiene pendiente notificación de los casos de los familiares del solado, quienes fueron los focos de infección que residen en el municipio de aguazul, que no se tiene información en el SIVIGILA.

Desde la oficina de salud y con el acompañamiento de la secretaría departamental de salud, se realizaron todas de acuerdo con el protocolo.

6. Revisión y aprobación

Fecha: 17 de enero de 2025

Elaboró:
Nadia Briyid Mora Franco, Profesional de Apoyo PAI e Inmunoprevenibles, Secretaria de desarrollo social- Oficina de salud pública.

Revisado por:
Liliana Patricia Zuleta Dueñas, Profesional universitario, oficina de salud pública departamental

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

TAURAMENA_831_BIRNO N° 44_SE3_2025

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 18 de enero de 2025, 20:31
Para: "liliana.zuleta@casanare.gov.co" <liliana.zuleta@casanare.gov.co>, SAT SIVIGILA CASANARE <satsivigilacasanare@gmail.com>

Tauramena, 18 de enero de 2025

Cordial saludo,

Por medio de la presente se adjunta informe sitrep del municipio de Tauramena, con un solo caso detectado en población confinada , con foco de infección de hija, residente en el municipio de aguazul, quien no fue notificada al ingreso del HOspital Juan Hernando Urrego el día 2 de enero, con inicio de brote por hijastra desde finales del mes de diciembre, quien se notifica el 15/01/2025 por parte del batallón de infantería:

SL.18 JUVENAL RUBIANO JIMENEZ C.C 1.116.542.002

Sin embargo, se deja nombre de hija, con quien fue su foco de infección, residente en aguazul, quien no fue notificada:
1164713448 MIA LUCIANA RUBIANO BAYONA

Quedo atenta,

Respetuosamente,

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública

2 adjuntos

B831_BIRNO N° 44_SE3_TAURAMENA_CAS_ 20250117.docx
825K

INFORME BIRNO N° 44 48H.pdf
188K

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Solicitud menores de 6 años inscritos nuevos o antinguos

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 28 de enero de 2025, 14:51
Para: Docentes Bethel <docentesbethel@gmail.com>, norma clemencia echeverri <licarcoiris_11@hotmail.com>, leelcusiana@sedcasanare.gov.co, iedelllano@sedcasanare.gov.co, ieelcusiana@gmail.com, iejosemariacordoba@sedcasanare.gov.co

Tauramena, 28 de enero de 2025

Licenciadas:
NORMA ECHEVERRY
ANA VELANDIA
INSTITUCION EDUCATIVA LLANO
IE JOSE MARIA CORDOBA
IE CUSIANA

Cordial Saludo,

Teniendo en cuenta el regreso a clases y la importancia de mantener en cada una de las Instituciones libre de virus y trabajando de la mano con Secretaria de Educación y Secretaría de Salud Departamental, ustedes tienen parte principal en este proceso, por tal motivo, se hace necesario solicitar su colaboración con base de datos de las personas inscritas menores de 6 años con nombres y apellidos, número de documento, fecha de nacimiento, edad, celular de padre para realizar verificación minuciosamente de cada uno los niñ@s que ingresen este año escolar 2025 con el sistema de información PAI-WEB para retroalimentar a uds y a los padres, los esquemas incompletos, informando los diferentes cambios en las vacunas, por notificaciones a nivel nacional con virus eliminados para Colombia, y concertar vacunación con cada uno de ellos, para evitar brotes por enfermedades inmunoprevenibles.

Lo anterior, se realiza para búsqueda de susceptibles de vacunación para esquemas normales, sin desconocer que se tienen una tarea ardua a partir de los 9 años con la vacuna del virus del papiloma humano, lo cual en su momento se requerirá nuevamente apoyo, todos unidos por la salud y bienestar de nuestra población.

Agradezco su gestión,

Respetuosamente,

NADIA MORA FRNACO
Referente en salud pública
CEL 3107993420

Anexo 2

Copia de correo electrónico de envio de búsqueda activa institucional del IV trimestre

3

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

BAI- Búsqueda activa institucional del IV Trimestre del año 2024

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 17 de enero de 2025, 18:22
Para: "liliana.zuleta@casanare.gov.co" <liliana.zuleta@casanare.gov.co>, SAT SIVIGILA CASANARE <satsivigilacasanare@gmail.com>

Buenas noches

Doctora:
LILIANA ZULETA
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública
Secretaría de Salud de Casanare

Cordial saludo,

Por medio del presente se adjunta Búsqueda Activa Institucional (BAI) correspondiente al cuarto trimestre del año 2024, teniendo en cuenta los tiempos y Eventos de Interés en Salud Pública establecidos de acuerdo a los Lineamientos INS vigencia 2024:

-Eventos inmunoprevenibles
-Morbilidad materna extrema
-Cáncer de mama y cuello uterino
-Cáncer en menores de 18 años
-ETV
-Enfermedades huérfanas

Quedamos atentas,

Respetuosamente,

CAROLINA SANCHEZ
NADIA MORA FRANCO
Referentes en salud pública

BAI IV-TRIMESTRE -2024 -TAURAMENA.zip
565K

Anexo 3

Copia de correo electrónico de entregables de vigilancia en salud publica

4

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Entregables VPS 2025

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 24 de enero de 2025, 18:10
Para: liliana.zuleta@casanare.gov.co

Tauramena, 24 de enero de 2025

Cordial Saludo,

Doctora:
LILIANA PATRICIA ZULETA DUEÑAS
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública
Secretaría de Salud de Casanare

Cordial saludo,

Por medio del presente se adjunta entregables de vigilancia en salud publica para el año 2025, según formatos establecidos del municipio de Tauramena, el cual se actualizará según novedad de contratación o cambios en cronogramas para el municipio de Tauramena.

Quedamos atentas,

Respetuosamente,

CAROLINA SANCHEZ
LEIDY ABRIL MARTINEZ
MONICA SANCHEZ
NADIA MORA FRANCO
Referentes en salud pública

Tauramena_Entregables_VSP_2025.xlsx
38K

Anexo 4
Copia correo electrónico de convocatoria+ acta de comité PAI del mes de enero

Anexo 4.1
Copia de correo electrónico de apoyo a la primera jornada de vacunación por parte de las EAPB

Anexo 4.2
Copia de correo electrónico de seguimiento nominal del año 2024

Anexo 4.3
Copia de correo electrónico de plan de acción + retroalimentación de plan de acción de primera jornada de vacunación

Anexo 5

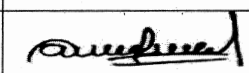
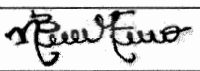
Acta de unidad de análisis de la semana epidemiológica 1,2,3 y 4

ACTA DE UNIDAD DE ANÁLISIS DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°4 DEL 2025

ACTA No. 3

FECHA: Tauramena, 21 de enero de 2025
HORA: De las 11:00 a las 12:00 horas
LUGAR: Oficina Salud Pública

ASISTENTES:

NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
LEIDY ABRIL	REFERENTE EN SALUD PUBLICA	
NADIA MORA FRANCO	REFERENTE EN SALUD PÚBLICA	
HELEN CAROLINA SANCHEZ	REFERENTE EN SALUD PUBLICA	

ORDEN DEL DIA

1. Verificación de la asistencia
2. Análisis del comportamiento de los eventos de interés en salud pública con corte a la semana epidemiológica No.4 de 2025.
3. Proposiciones y varios.
4. Compromisos asumidos

DESARROLLO

1. Verificación del quórum
2. Análisis del comportamiento de los eventos de interés en salud pública del municipio de Tauramena con corte a la semana epidemiológica No.4 de 2024.

Se revisa la notificación de los eventos correspondientes a la semana epidemiológica No 4 el 2025 (19 al 25 de enero de 2025), evidenciando el siguiente reporte de eventos:

Eventos de interés en salud pública	No de casos	Observaciones
Accidente ofídico	1	Un caso en un joven de 21 años de origen venezolano en la vereda Iquia, quien acude al ESE hospital local de Tauramena y es remitido para el HORO para activación de protocolo.
Dengue	4	Se notifican 4 casos de la semana epidemiológica N° 4 para descarte

Agresiones para animales potencialmente transmisores de la rabia	3	3 casos de agresiones en el área urbana, el cual personal encargado del evento con técnico en salud publica departamental.
Violencia de gen ero e intrafamiliar	1	1 caso en gestante de 32 semanas ocasionado por la expareja, el cual encargada del evento realizará respectivo seguimiento.
Morbilidad materna extrema	1	1 gestante de 32 semanas por preeclampsia el cual se encuentra en el HORO, a la espera de maduración pulmonar y desembarazara para evitar riesgos,

3. Compromisos asumidos para la semana epidemiológica No 4

- Realizar investigación de campo según casos presentados en la semana.
- Realizar retroalimentación de plan de acción de la primera jornada de vacunación

Se finaliza reunión

Transcriptor: Nadia Mora Franco
Referente en Salud Pública

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Oficina de Salud Pública- Secretaria de Desarrollo Social

ACTA DE UNIDAD DE ANÁLISIS DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°2 DEL 2025

ACTA No. 2

FECHA: Tauramena, 16 de enero de 2025
HORA: De las 11:00 a las 12:00 horas
LUGAR: Oficina Salud Pública

ASISTENTES:

NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
LEIDY ABRIL	REFERENTE EN SALUD PUBLICA	
NADIA MORA FRANCO	REFERENTE EN SALUD PÚBLICA	
HELEN CAROLINA SANCHEZ	REFERENTE EN SALUD PUBLICA	

ORDEN DEL DIA

1. Verificación de la asistencia
2. Análisis del comportamiento de los eventos de interés en salud pública con corte a la semana epidemiológica No.3 de 2025.
3. Proposiciones y varios.
4. Compromisos asumidos

DESARROLLO

1. Verificación del quórum
2. Análisis del comportamiento de los eventos de interés en salud pública del municipio de Tauramena con corte a la semana epidemiológica No.3 de 2024.

Se revisa la notificación de los eventos correspondientes a la semana epidemiológica No 1-2-3 del 2025 (1 al 3 de enero de 2025), evidenciando el siguiente reporte de eventos:

SEMANA EPIDEMIOLOGICA N-1/2025

Eventos de interés en salud pública	No de casos	Observaciones
AGRESIONES DE ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	4	Se trata de 3 casos de tres adultos del área rural de Tauramena y un niño de procedencia de la localidad de Suba /Bogotá. De Especie agresor perro y 1 équido
DENGUE	1	Se notifico 1 caso para la semana 1 sin signos de alarma, ambulatorio.

Scanned with CamScanner

INTENTO DE SUICIDIO	1	Un caso de 1 niña de 12 años. Procedente de la vereda Aguablanca. Residente de Manizales,
LESION POR POLVORA	1	Menor de 16 años, procedente del barrio el Gavan del municipio de Tauramena
VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR	3	Casos notificados por institución plenamente salud de la ciudad de Manizales. Se trata de 3 hermanos procedente de la vereda Aguablanca de Tauramena.

Semana epidemiológico N. 2

Eventos de interés en salud pública	No de casos	Observaciones
VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR	2	Se trata de mujer de 33 años del barrio Gavan y 1 niña de 5 años sin dirección

Semana epidemiológica N 3

Eventos de interés en salud pública	No de casos	Observaciones
Cáncer de cuello y mama	1	1 caso de mujer de 58 años. Notificado por el hospital de Yopal. (HORO)
Tuberculosis	1	Un caso de hombre de 59 años. Notificado por hospital departamental del Meta.
Varicela	1	1 caso de hombre de 20 años, soldado del batallón (BIRNA 44).

- Se realiza BAI Trimestral del cuarto periodo del 2024.

Proposiciones y varios

Se propone fecha de COVE de lineamientos en salud publica par el miércoles 26 de febrero

3. Compromisos asumidos para la semana epidemiológica No 4

Realizar investigación de campo de paciente con tuberculosis de la semana epidemiológica 3,
Realizar informe de investigación de campo de caso de varicela de la semana epidemiológica N. 3

Scanned with CamScanner

Se finaliza reunión

Transcriptor: Helen Carolina Sánchez Vela
Referente en Salud Pública

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original. Oficina de Salud Pública- Secretaría de Desarrollo Social

Scanned with CamScanner

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Comité extraordinario de PAI N° 01

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 20 de enero de 2025, 18:04
Para: vacunacion@servimedicas.com, PAI TAURAMENA <paitauramena@hotmail.com>, Transferencias Tauramena <oficinadetransferencias@tauramena-casanare.gov.co>, Transferencias Tauramena <familiasenaccion@tauramena-casanare.gov.co>, hospital local de tauramena esehlt <correspondenciahcesehlt@gmail.com>

Tauramena, 20 de enero de 2025

Cordial Saludo,

ASUNTO: Comité PAI del mes de enero

Teniendo en cuenta la importancia de la vacunación en menores de 5 años, se realiza la invitación al comité del programa ampliado de inmunizaciones del mes de enero, para esta fecha por socialización de lineamientos hasta el día de hoy, como objetivo: socializar las coberturas de vacunación al mes de diciembre, concertar estrategias para primera jornada nacional de vacunación a realizarse el día 25 de enero, la reunión se realizará:

Día: 21/01/2025
HOra:02:20pm
Lugar: Oficina de salud pública

Agradezco su asistencia,
Respetuosamente,

NADIA MORA FRANCO
Profesional de apoyo VSP

ACTA N° 04

COMITÉ DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES DEL MES DE ENERO

FECHA: 21 de enero de 2025
HORA: De las 08:00 a las 10: 00 horas
LUGAR: Oficina Salud Pública

ASISTENTES:

NOMBRE	DEPENDENCIA	FIRMA
KAREN VALLEJO	JEFE DE VACUNACIÓN	Karen Vallejo
NUBIA SANCHEZ	VACUNADORA IPS SERVIMEDICAS	Nba E Sánchez P
NADIA MORA FRANCO	REFERENTE EN SALUD PÚBLICA	
MARIO URRIOLA	TRANSFERENCIAS MONETARIAS	

ORDEN DEL DIA

1. Verificación de la asistencia
2. Análisis de las coberturas de vacunación a corte de mes de enero 2025
3. Estrategias de vacunación:
4. Dificultad de servicio de vacunación
5. Compromisos asumidos

DESARROLLO

1. Verificación de asistencia

2. Análisis de las coberturas de vacunación con corte al mes de diciembre, se está a la espera de retroalimentación del mes de febrero:

BCG	85%	Pentavalente 3ras dosis	86%
1ras Neumococo	88%	Tiple viral 1 año	94%
Pentavalente+ Dpt	97%	Triple viral 18 a 23 meses	96%
Refuerzo 5 años	95%		

Se retroalimentan las coberturas de vacunación para diciembre del año 2024, teniendo en cuenta que en muchos años no se había presentado menores de un año, coberturas tan criticas con un 85%, sobre todo en las terceras dosis, aunque se ve relacionado por la disminución de embarazos desde el año 2023, lo que para este año probablemente afecte las coberturas del año, para la triple viral de los 18 a 23 mese si se obtuvo cobertura del 96%, al igual, que para el refuerzo de 5 años con un 95%

3. Jornada de vacunación nacional.

Se solicita apoyo a la primera jornada nacional de vacunación La jornada del mes de enero cuyo lema es "Puesta al día" De regreso a clases con toda la protección "Vacúnate" enero 2025; scon la ESE Hospital local de Tauramena, donde se va a realizar de la siguiente manera:

Se revisan los puntos de vacunación para la jornada:

Vacunador	Punto de vacunación	Planillador
Gloria Sánchez	ESE Hospital Local de Tauramena	Orlenci Lucumi
Hermes González	Kiosko colinas	Diana Merizalde
Nubia Sánchez	Ips Servimedicas	Marsela Sánchez
Claudia Calixto	Cancha cubierta de Paso Cusiana	Alejandra Gutiérrez

Para la 1ra Jornada Nacional de Vacunación "Puesta al día" De regreso a clases con toda la protección #Vacúnate se define la meta el 8% correspondiente a un mes para cumplir el 95% anual, como se describe en el cuadro anterior:

MUNICIPIOS	POBLACIÓN MENORES DE UN AÑO - 2025	META A VACUNAR EN ENERO 2025	POBLACIÓN DE UN UN AÑO - 2025	PMETA A VACUNAR EN ENERO DE 2025	POBLACIÓN DE 5 AÑOS - 2025	META A VACUNAR ENERO 2025	POBLACIÓN *NIÑAS DE 9 AÑOS - 2025	META A VACUNAR ENERO 2025	POBLACIÓN *NIÑOS DE 9 AÑOS - 2025	META A VACUNAR ENERO 2025	POBLACIÓN GESTANTES 2025	META A VACUNAR S CON DTdaP ENERO 2025
TAURAMENA	274	23	288	24	362	30	240	20	245	20	274	23

Esta jornada se apoyará con la ESE hospital local de Tauramena que consta de:

Perifoneo de 15 horas en el área urbana y 7 horas en el área rural distribuido de la siguiente manera: 8 horas en viernes 24 de enero y 7 horas el sábado 25 de enero para el área urbana, las del área rural: 3 horas el viernes y 4 horas el sábado en el área rural (paso cusiana).

Ambientación del lugar que incluye: carpas, mesas, sillas, bombas y dulces.

Por ser lanzamiento de la primera jornada de vaunación se realizará mesa protocolaria, lo que se incluye en la logística con la entrega de 9 refrigerios, 9 almuerzos e hidratación.

Se realizará promoción de la jornada en la emisora comunitaria el viernes 25 de enero de 2025del 2024, que se solicita por parte de la Alcaldía.

Primera jornada de vacunación con lema " De regreso a clases con toda la protección #Vacúnate

Día 25 de enero de 2025
Objeto de vacunación:

Esquema de vacunación de menores de 6 años
Población susceptible para fiebre amarilla 1 a 59 años
Tétano en mujeres en edad fértil
DpTa acelular para gestantes a partir de Sem 26

Vph niñas y niños de 9 a 17 años
Hepatitis B población priorizada
Población objetivo para COVID-19 variante JN.1.

Puntos de vacunación: ESE Hospital local de Tauramena
Kiosko Colinas
Ips Servimedicas
Cancha cubierta Paso Cusiana

Horario de 8:00 am a 4:00 pm

3. Estrategias de vacunación

- Se tiene presencia del coordinador de transferencias monetarias donde informa que tiene base de datos con prosperidad social y realizaron cruce de base de datos con PAI-WEB y se encontraron 75 menores de 6 años con esquemas incompletos, de lo que le perjudicaron el pago de ese mes, lo que se realiza concertación para envio de base de datos para realizar seguimiento exhaustivo y validar, sino fue cargada la información correcta o realmente si falta por vacuna.
- En el ESE hospital local de Tauramena se está realizando casa a casa para verificación de carnés de vacunación con dos vacunadores extramurales en los barrios: primero de octubre, Santa Isabella, Gaitán y la libertad.
- Susceptibles de vacunación de cada una de las EAPB para gestionar seguimientos.
- Realizar capacitación a las docentes o personal nuevo de los centros de desarrollo infantil del municipio sobre el esquema de vacunación completo con respectiva verificación de todos los carnés, para buscar los susceptibles, incluido madres lideres
- Realizar vacunación extramural a fin de mes en las veredas del sur, donde se solicita hacer un barrido en el barrio chino de la Urama- corocito- turupe, Carupana por la llegada de nuevos niños, sin conocimiento de los vacunadores, reforzando a coordinadora la técnica que manejan siempre los vacunadores de su Institución, solo se acercan a los sitios donde ellos siempre van a vacunar.
- La Ips Servimedicas se encuentra realizando seguimiento nominal, según información entregada de la Nueva EPs con respectiva retroalimentación de base de datos.
- Realizar solicitud de bases de datos de las Instituciones educativas y jardines privados que fueron matriculados este año 2025 para validación de esquemas de vacunación, por parte de la entidad territorial, para posterior envio a la ESE Hospital local de Tauramena, con respectiva retroalimentación a la Institución y padres para concertación de citas.

4. Dificultades en vacunación.

- No se da cumplimiento a las coberturas de vacunación del año o mayor de un año para este 2025 teniendo en cuenta los nacimientos del mes de octubre a diciembre fueron pocos del año 2025.

- Las madres no quieren vacunar a sus hijos con el biológico de COVID-19 y tampoco quieren firmar disentimientos, sin embargo, se realiza respectiva retroalimentación en bases de datos tanto para Servimedicas como para la ESE Hospital local de Tauramena.

5. Compromisos

Reforzar tema de concertación de comisaria de familia sobre casos a reportar sin aplicación de biológicos previos llamados telefónicos.

- Concertar reunión con coordinadoras de los centros de desarrollo infantil para capacitación de lecturas de carnet de esquema de vacunación antes de inicio de las convocatorias de ingreso del año 2025.
- Reporte obligatorio de niños que no son vacunados previo llamado en varias ocasiones.
- Continuar seguimientos nominales y respectivo envío de manera mensual al correo de sivigila@tauramena-casanare.gov.co
- Seguimientos a recién nacidos, validando para primeras y dosis cargue para el municipio de dosis BCG.
- Verificar seguimiento de maternas para posibles primeras dosis.
- Gestionar transporte para las veredas del sur para el mes de febrero.

Próxima reunión el día 03 de febrero de 2025.

Transcriptor: **Nadia Mora Franco**
Referente en Salud Pública

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Oficina de Salud Pública- Secretaria de Desarrollo Social

REGISTRO FOTOGRAFICO DE REUNIÓN COMITÉ PAI

Q



Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena _ Solicitud de apoyo a la primera jornada de vacunación enero 2025

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 22 de enero de 2025, 10:16
Para: programapai@capresoc.onmicrosoft.com, ludley.tobian@nuevaeps.com.co, auditorias_casanare <auditorias_casanare@nuevaeps.com.co>

Tauramena, 22 de enero de 2025

SEÑORES:
CAPRESOCA
NUEVA EPS
SANITAS

Asunto: Tauramena _ Solicitud de apoyo a la primera jornada de vacunación enero 2025

Cordial Saludo,

Teniendo en cuenta lineamientos del programa ampliado de inmunizaciones del año 2025, se tiene que dar cumplimiento a la primera jornada de vacunación del mes de enero con el lema de" De regreso a clases con toda la protección #Vacúnate, lo que se hace necesario su importante apoyo para la misma, con personal por parte de uds para diligenciamiento de información, demanda inducida de la jornada, con los siguientes puntos:

-ESE Hospital lOcal de Tauramena
-Ips Servimedicas -
-Kiosko barrio Colinas
-Cancha cubierta Paso Cusiana

Agradezco su gestión,

Respetuosamente,
NADIA MORA FRNACO
Referente en salud pública

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Solicitud seguimiento nominal 2024

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 13 de enero de 2025, 12:11
Para: PAI TAURAMENA <paitauramena@hotmail.com>, servimedicas <servimedicas@hotmail.com>

Tauramena, 13 de enero de 2025

Señores;
IPS vacunadoras

Cordial Saludo,

Teniendo en cuenta el seguimiento nominal realizado por cada uno de ustedes durante el año 2024, se hace necesario como entidad territorial contar con esta información para realizar envió a Secretaria de Salud Departamental de la cantidad promedio de menor que tiene por trazadores biológicos para tener en cuenta para la meta de este año 2025

Agradezco su gestión,

Respetuosamente,

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Plan de acción Primera Jornada de vacunación Enero

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 23 de enero de 2025, 15:05
Para: paicasanare2@gmail.com
Cc: vacunacion@servimedicas.com, PAI TAURAMENA <paitauramena@hotmail.com>

Tauramena, 23 de enero 2025

Cordial Saludo,

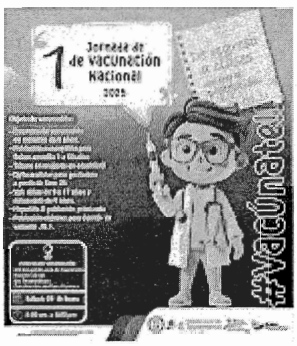
Adjunto plan de acción de primera jornada de vacunación del mes de enero del 2025 según lineamientos establecidos del municipio de Tauramena.

Quedo atenta,

Respetuosamente,

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública
SAN- Inmunoprevenibles. SSR

2 adjuntos



primera jornada de vacunación.jpg
892K

PLAN DE ACCIÓN JORNADA ENERO.xlsx
299K

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

PRIMERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN DEL MES DE ENERO

25 DE ENERO DE 2025

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE PUNTO DE VACUNACION	TOTAL EQUIPOS EN ESTRATEGIA		TALENTO HUMANO			HORA DE INICIO	HORA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLE - VACUNADOR
			EXTRA	INTRA	N° PROFESIONALES	N° DE VACUNADORES	N° OTROS			
Casanare	Tauramena	Servimedicas Ips		X	0	1	1	8:00 a. m.	4:00 p. m.	Nubia Sanchez
Casanare	Tauramena	ESE Hospital Locla de Tauramena		x	1	1	1	8:00 a. m.	4:00 p. m.	Gloria Sanhez
Casanare	Tauramena	Kisko Colinas	x		0	1	1	8:00 a. m.	4:00 p. m.	Hermes Gonzalez
Casanare	Tauramena	Cancha Cubierta Paso Cusiana	x		0	1	1	8:00 a. m.	4:00 p. m.	Claudia Calixto
Casanare	Tauramena	Parque cenentario	X		0	1	1	8:00 a. m.	4:00 p. m.	Nidia Arias

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

PLAN DE ACCIÓN PRIMERA JORNADA DE VACUNACIÓN

MUNICIPIO TAURAMENA fecha: 22/01/2025

COMPONENTE PAI	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Resultado				SOPORTES
			% Cumplimiento	Logros	Dificultades	Análisis	
Normatividad, Coordinación, Cooperación técnica y Planificación y programación	Desarrollar sesiones de trabajo con los actores del Sistema de Salud para la Socialización de lineamientos y planificación de la jornada de vacunación	Secretaria de desarrollo social + Secretaria de Salud Departametnal	100%	Se asistió al desarrollo de capacidades de	no se presentaron	Se realizó asistencia para lineamientos de	Pantallazos de asistencia a la socialización de lineamientos por parte de SSC.
	Desarrollar sesiones de trabajo con los aliados estratégicos y referentes de otros sectores para la Socialización de lineamientos y planificación de la jornada de vacunación y realizar plan de acción para primera jornada con retroaliemtnaicon	Secretaria de desarrollo Social	100%	Se realizó socialización de la jornada de vacunación en	NO se realizó invitación a comites estrategicos por	Se realizó invitación comitie pai con renta cicudadana con	Acta de comité PAI
Estrategias y tácticas de vacunación	Realizar convocatoria y/o oficios a centros de desarrollo infantil, modalidad familiar, jardines privados, e INstituciones Educativas informando sobre los cambios de lineamientos de esquema y	Secretaria de desarrollo social	20%	Se solicitó mediante correo electrónico	Solo una institución dio respuesta.	Se tiene una base de datos de menores de 6	Correo electrónico de solicitud de base de datos de menores de 6 años matriculados
	Consolidación y envio del Formato de Puntos de vacunación de primera Jornada Nacional de Vacunación. Se realizarán 5 putnos de vacunación en la ESE hospital local de Tauramena, Kiosko Colinas, los servimédicas, parque centenario y cancha cubierta	Secretaria de desarrollo social	100%	Se envio formato establecido con SSD	NO se presentaron	Se diligenicio formato establecido en cada punto de	Formato de Puntos de vacunación de la primera Jornada Nacional de Vacunación por parte de SSC
	Socializar en emisora comunitaria la primera jornada, perifoneo de 6 horas1 día antes y durante de la jornada, incluido las redes sociales con la infografía de la jornada y los esquemas a vacunar incluido COVID-19.	Secretaria de Desarrollo Social	100%	Se realizó acciones de difusión con perifoneo,	NO se presentaron	Se realizó infograma, se asistió a la emisora	Registro fotográifco de emisora comunitaria+ jingle y certificado de perifoneo+ infogramas de la jornada
Capacitación y talento humano	Desarrollar la reunión técnica PAI pre-jornada con el fin de socializar los lineamientos de la jornada y dar claridad en los esquemas actualizados.	Programa ampliado de inmunizaciões departamental	100%	Se asistio al desarrollo de capacidades de lineamientos por	no se presentaron	Se realizo asistencia para lineamientos de la jornada de	Pantallazos de asistencia a la socialización de lineamientos por parte de SSC.
	Garantizar la suficiencia del talento humano en todos los niveles de administración y operación del PAI - Se cuenta con 3 vacunadores de Ips pública, 1 de la Ips privado. Se solicitan	EAPB + Ips Vacunadoras	100%	En 3 puntos de vacunación, se brindó apoyo de	El personal de las EPS, solo están	Se dio cumplimienot a 3 puntos con	Correo electrónico de solcitud de apoyo de vacuacnión a las EAPB y formato de putnos de vacuanción a + acta de comité PAI
	Se realizará supervisión de los puntos de vacunación durante la primera *Jornada Nacional de Vacunación. Se realizará visita a las 8:00am de apertura en el parque centenario,continuando por los*	Secretaria de desarrollo Social + Ips Vacunadoras	100%	Se realizó revisión de punto de vacunación	NO se presentaron	Se diligenció formato establecido en	Formato de Puntos de vacunación de la segunda Jornada Nacional de Vacunación por parte de SSC
Cadena de frio e Insumos	Garantizar disponibilidad de insumos (biológicos, diluyentes, dispositivos médicos, y otros: papelería) durante la Segunda Jornada Nacional de Vacunación	Secretaria de desarrollo Social + Ips Vacunadoras	100%	Se realizó revision de punto de vacunación	Lluvias intermitentes	Se diligenció formato establecido en	Formato de Puntos de vacunación de la segunda Jornada Nacional de Vacunación por parte de SSC
	Garantizar la cadena de frio de acuerdo a los Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2024	Secretaria de desarrollo Social + Ips Vacunadoras	100%	Se realizó revisión de punto de vacunación	NO se presentaron	Se diligenció formato establecido en	Formato de Puntos de vacunación de la segunda Jornada Nacional de Vacunación por parte de SSC
Participación Social - Información, Educación y Comunicación IEC en salud	Socializar infograma en redes sociales Institucionales, grupos de whatSapp de madres lideres de renta ciudadana, coordinadores de centros de desarrollo infantil, programa de modalidad famialiar, jardines privados y presidentes de jutnas de acción comunal	ESE Hospital local de Tauramena mediante PIC + Secretaria de desarrollo Social	100%	Se socializón infograma de vacunación con posterior socializcaión en redes sociales	Pese a la convocatoria no se tuvo impacto en la actividad realizada	Se tuvo impacto la socialización de los diferentes medio para invitación a la jornada de	Infogramas y pantallazos de chats
	Asistir a emisora comunitaria y difusión de jingle + perifoneo días antes de la jornada de vacunación.	ESE Hospital local de Tauramena+ Secretaria de desarrollo Social	100%	Se realizó acciones de difusión con	NO se presentaron	Teniendo en cuenta lelgada de influenza se	Registro fotográifco de emisora comunitaria+ jingle y certificado de perifoneo+ infogramas de la jornada
	Realizar solicitud de base de datos para buscar susceptibles a los colegios privados e IE del llano que tiene polbación menor de 6 años	Secretaira de Desarrollo Social	100%	Se solicitó mediante correo electrónico	Solo una institución dio respuesta.	Se tiene una base de datos de menores de 6	Correo electrónico de solicitud de base de datos de menores de 6 años matriculados
Sistema de información	Reporte pre –jornada:incluye lo vacunado del 1 al 19 de abril de 2024, Incluye el reporte de dosis COVID,en los formatos establecidos por SSC	ESE Hospital local de Tauramena + Secretaria de desarrollo Social	100%	Se visualiza correo electrónico de	No se presentaron	Se verifica informa de vacunación	copia de correo electrónico de envió de formatos por parte de Ips vacunadoras y plantillas correspondientes
	Reporte de la primera joranda nacional de Vacunación: incluye lo vacunado del 1 al 22 de enero de 2025, incluye el reporte de dosis de COVID en los formatos establecidos por SSC	ESE Hospital local de Tauramena + Secretaria de desarrollo Social	100%	Se visualiza correo electrónico de envio de información en	No se presentaron	Se verifica informa de vacunación enviado a SSD en la fecha	copia de correo electrónico de envió de formatos por parte de Ips vacunadoras y plantillas correspondientes
	Reporte de jornada: incluye lo vacunado el 24 y 25 de enero, incluye el reporte de dosis COVID,en los formatos establecidos	ESE Hospital local de Tauramena + Secretaria de desarrollo Social	100%	Se relaiza mesa de prtocolo con lanzamiento de la jornada de	Lluvia generó demora el lanzamiento	Se debe realzal mayor convocatoria en estos eventos	Registro fotográfico
Vigilancia en salud pública de EAPV	Realizar vigilancia y seguimiento a las consultas de niños menores de 6 años en el servicio de urgencias de la ESE Hospital Local de Tauramena y consulta externa de las IPS de los eventos	Secretaria de desarrollo Social	0%		NO se presentaron		Acta de verificación de rips
	Articular acciones entre PAI y Vigilancia Epidemiológica para el análisis y seguimiento de los Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación EAPV identificados y activar ruta con salud pública	ESE Hospital local de Tauramena + Secretaria de desarrollo Social	0%		NO se presentaron		Acta de seguimieto de casos de EAPV si se presentan.

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_ Evaluación de Plan de primera JNV 2025

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 30 de enero de 2025, 18:52
Para: paicasanare2@gmail.com

Buenas tardes,

Cordial saludo,

Se adjunta evaluación de plan de acción de la primera jornada de vacunación con respectivos soportes de las acciones realizadas del municipio de Tauramena.

Quedo atenta,

Respetuosamente,

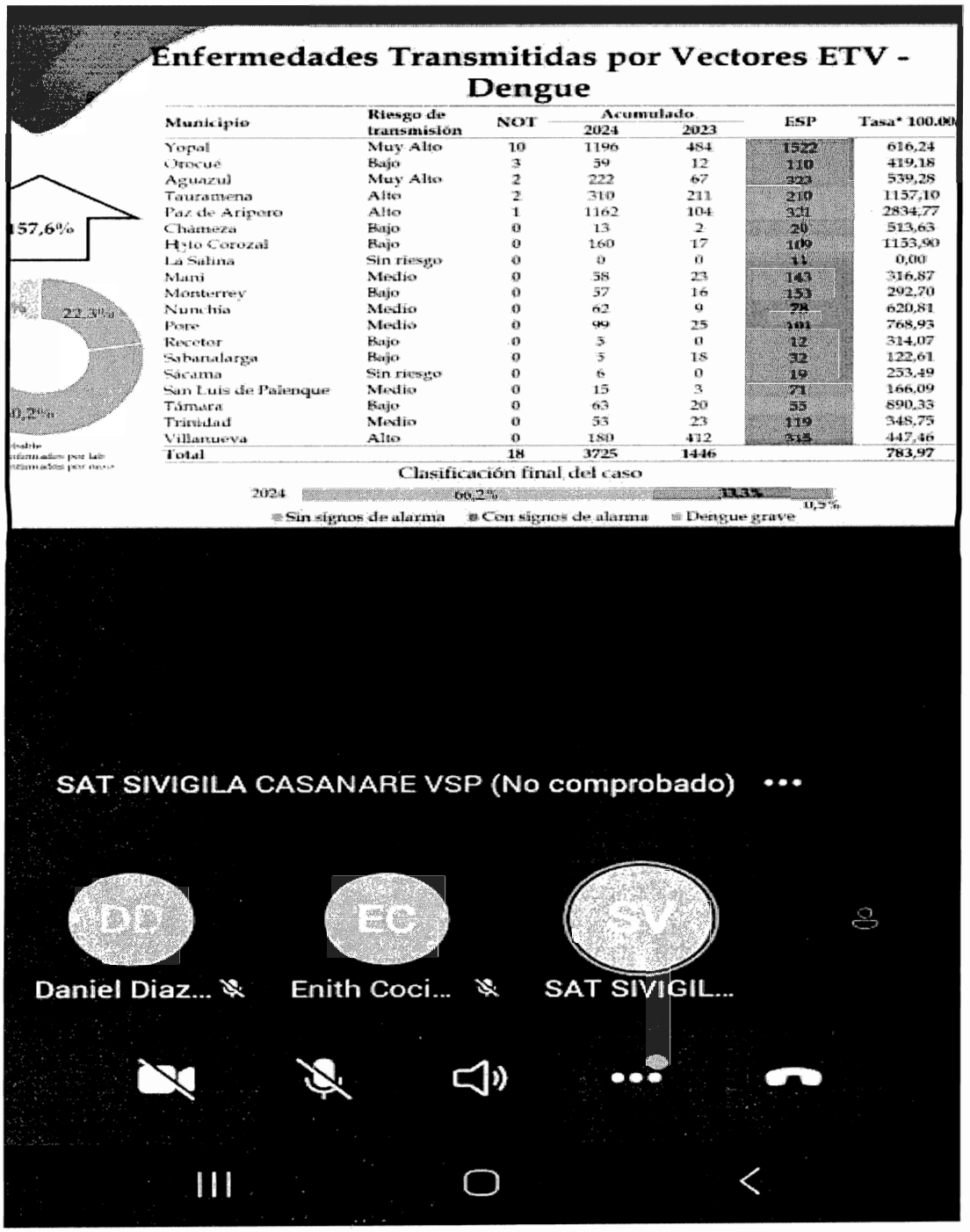
NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública

Tauramena_Evaluación Plan de acción 1ra JNV.zip
16681K

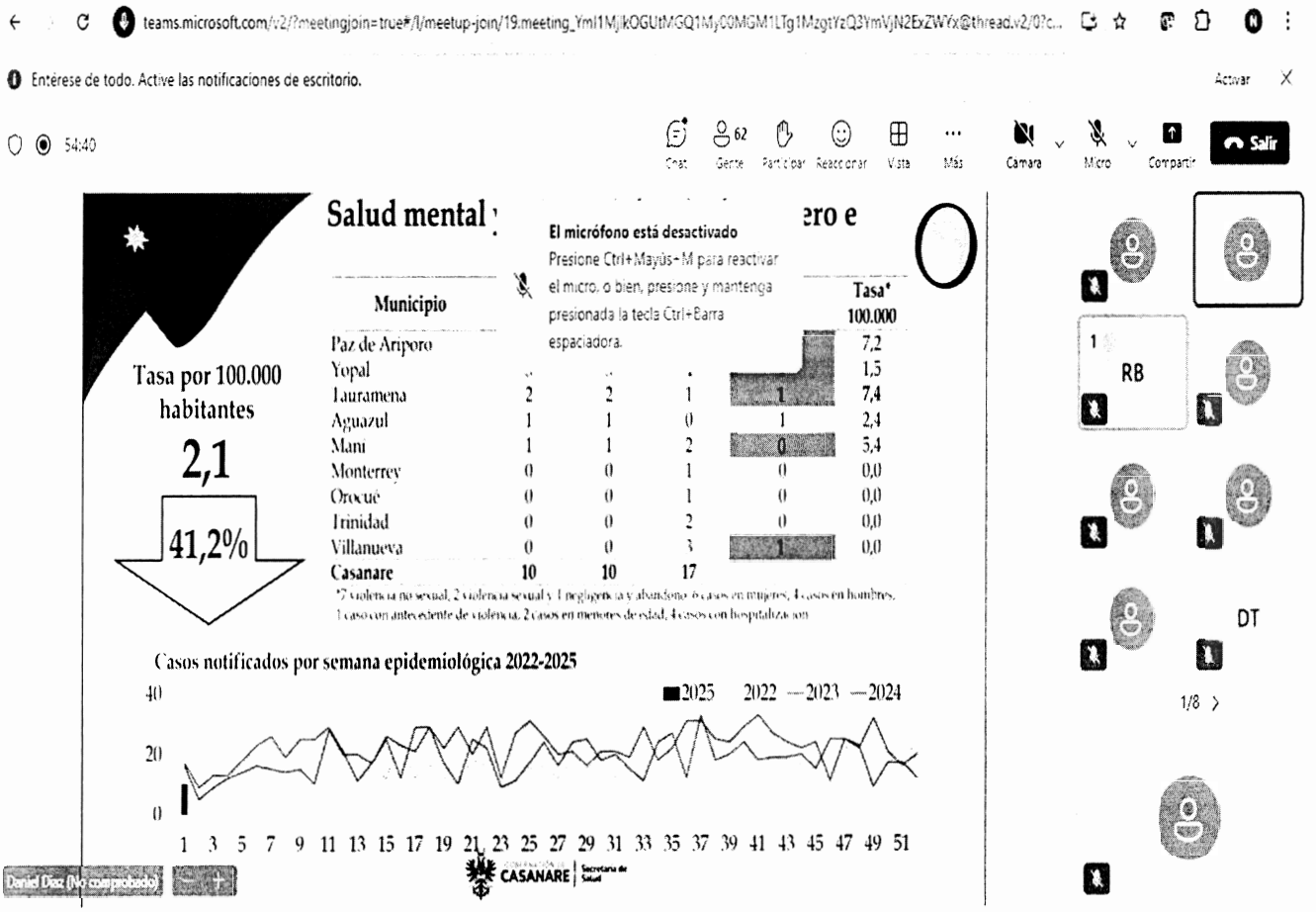
Anexo 6

Pantallazos de aplicación de teams de cove virtual de la semana epidemiológica 52 de 2024, 1,2, 3 del 2025

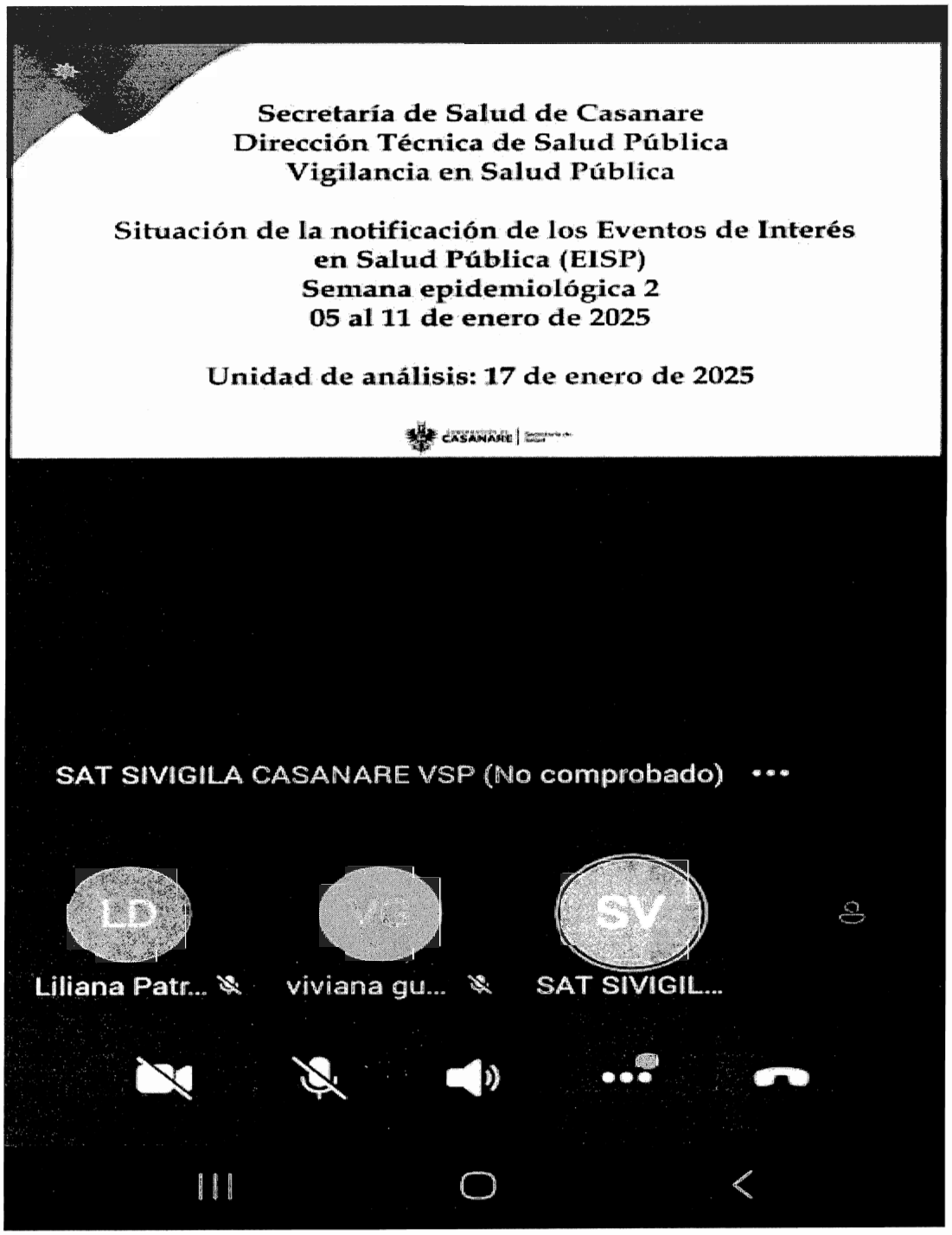
PANTALLAZO DE ASISTENCIA A COVE DEPARTAMENTAL DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 52 MEDIANTE PLATAFORMA MEET EL DÍA 03 DE ENERO DE 2025



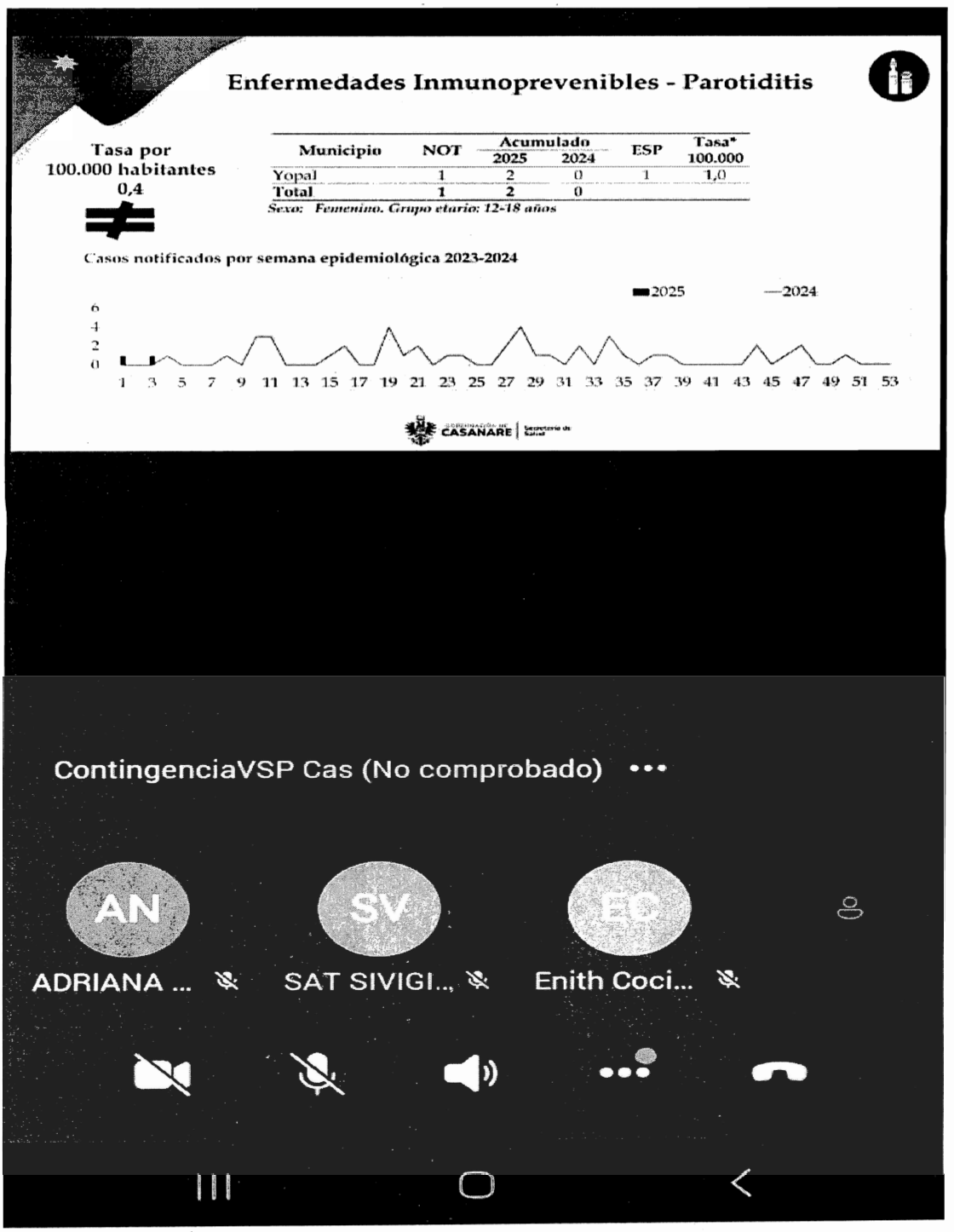
PANTALLAZO DE ASISTENCIA A COVE DEPARTAMENTAL DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 01 MEDIANTE PLATAFORMA MEET EL DÍA 10 DE ENERO DE 2025



PANTALLAZO DE ASISTENCIA A COVE DEPARTAMENTAL DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 2 MEDIANTE PLATAFORMA MEET EL DÍA 17 DE ENERO DE 2025



PANTALLAZO DE ASISTENCIA A COVE DEPARTAMENTAL DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 3 MEDIANTE PLATAFORMA MEET EL DÍA 24 DE ENERO DE 2025



en línea

Resumen General de Pag

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115913731		MORA FRANCO NADIA BRIYID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 N° 7 - 64	TAURAMENA-CASANARE	6247531	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1230874407	9481083283	I	2025/02/10	2025/01/31	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$556,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,900	$0	$0	$43,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,900	$0	$0	$43,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$556,900**	**$0**	**$0**	**$556,900**

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115913731		MORA FRANCO NADIA BRIYID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 N° 7 - 64	TAURAMENA-CASANARE	6247531	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1230874407	9481083283	I	2025/02/10	2025/01/31	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$556,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
Ciudad: TAURAMENA Depto: CASANARE (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
1	CC	1115913731	MORA FRANCO NADIA BRIYID	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$43,900	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0

ACTA PARCIAL No. 05

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS PROFESIONALES	**366**	**27 DE AGOSTO DEL 2024**

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE GESTIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DE LOS EJES ESTRATÉGICOS DE GOBERNALIDAD Y GOBERNANZA, DETERMINANTES DE LA SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN LA SALUD, CAMBIO CLIMÁTICO, CONOCIMIENTO Y PERSONAL DE SALUD DENTRO DE LAS LINEAS DE (SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL; ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI), SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, EN LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA.

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA
CONTRATISTA	NADIA BRIYID MORA FRANCO
NIT	1.115.913.731-2
R/LEGAL	N.A
C.C. No.	1115913731 de Tauramena
VALOR DEL CONTRATO	$ 18.000.000
VALOR DEL ANTICIPO (XX%)	N.A
ADICIONAL EN VALOR N° 01	$ 7.200.000
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 25.200.000
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES
FECHA ACTA DE INICIACIÓN	28 DE AGOSTO DE 2024
ADICIONAL EN PLAZO N°01	UN (1) MES Y DIECIOCHO (18) DIAS
MODIFICATORIO N°(XXXXXX)	N.A N.A
SUSPENSIÓN N°(XXXXXX)	N.A N.A
REINICIO N° (XXXX)	N.A
PLAZO FINAL	CINCO (5) MESES Y (18) DIAS
% AVANCE FINANCIERO	91%
% AVANCE FISICO	91%
No. VISITAS DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N.A
No. DE EMPLEOS DIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	UNO (01)
No. DE EMPLEOS INDIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	N.A
No.INFORMES DELCONTRATISTA	CINCO (5)
No.INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N.A
FECHA DE TERMINACIÓN:	15 DE FEBRERO DE 2025
INTERVENTORIA	N.A
SUPERVISIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL RESOLUCION: Mediante oficio del 27de agosto de 2024
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N.A
FECHA PRESENTE ACTA	10 DE FEBRERO DE 2025
PERIODO DE PAGO	01 AL 31 DE ENERO DE 2025

En Tauramena, nos reunimos NADIA BRIYID MORA FRANCO en calidad de contratista y WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL, en calidad de la supervisiòn técnica, administrativo y financiero, con el fin de suscribir la presente Acta Parcial No. 05 de ejecución contractual , atendiendo a las siguientes consideraciones:

1. Que las actividades ejecutadas se reciben de acuerdo al informe No.05 presentado el 10 de febrero de 2025
2. Que la presente acta se publica en la plataforma SECOP II
3. Que la Supervisión realizó la verificación de los pagos de seguridad social del contratista, sobre la siguiente base de cotización $ 1.800.000 para el periodo correspondiente al mes de enero de 2025, correspondiente al 40% del ingreso mensual contratado conforme la normatividad vigente segun la siguiente informacion:

INGRESO MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
$ 4.500.000	$ 1.800.000	$ 225.000	SANITAS	$ 288.000	PORVENIR	$ 43.900	POSITIVA	9481083283	ENERO	31/01/2025
	Interés:	$ 0		$ 0		$ 0		TOTAL+ Interés:		$ 556.900

3. BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO ANTICIPADO	VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor contratado	$ 18.000.000			
Valor Anticipo o Pago Anticipado (XXX %)				
Valor Adicional No. 01	$ 7.200.000			
Valor Acta Parcial N° 01			$ 4.950.000	$ 4.950.000
Valor Acta Parcial N° 02			$ 4.500.000	$ 4.500.000
Valor Acta Parcial N° 03			$ 4.500.000	$ 4.500.000
Valor Acta Parcial N° 04			$ 4.500.000	$ 4.500.000
Valor Presente Acta			$ 4.500.000	$ 4.500.000
Saldo por ejecutar			$ 2.250.000	
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	$ 25.200.000		$ 25.200.000	$ 22.950.000

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
1303	2.3.19.1903.0300.2024854 100013	1.2.4.2.02 SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 4.500.000

VALOR A PAGAR: **$ 4.500.000**
CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

4. ANEXOS

1. Informe de actividades No. 05 del 1 al 31 de enero presentado el 10/02/2025
2. Panilla de pago de aportes del mes de enero de 2025 Planilla Nro. 9481083283

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

Por el Municipio

WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL
Secretario de Desarrollo Social

Por el Contratista,

NADIA BRIYID MORA FRANCO
C.C 1.115.913.731 de Tauramena