CUENTA DE COBRO #03

MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN SANTANDER
NIT: 890.206.058-1

DEBE A:

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
C. C. 1.095.511.213 DE GUADALUPE STDER

LA SUMA DE:
TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS
($3.200.000 MCTE),

por concepto de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA** según lo pactado en el contrato 008 de 2.025, y que corresponden al pago número 3/5 por los servicios prestados en el periodo comprendido entre el 16 de marzo de 2.025 al 15 de abril de 2.025.

LA SUMA DE: TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000) M/cte. AUTORIZO SEAN GIRADOS A LA CUENTA BANCARIA QUE DESCRIBO A CONTINUACIÓN:

NUMERO DE CUENTA	TIPO	ENTIDAD BANCARIA
0550176000694180	AHORROS	DAVIVIENDA

Municipio de Contratación, 28 de abril de 2025

Cordialmente,

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
C.C. 1.095.511.213 de GUADALUPE STDER

Contratación, abril 28 de 2025

Señores
MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN
SANTANDER

Ref. CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO 2231 DE 2023 – RENTAS DE TRABAJO QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL REGLAMENTARIA.

Yo, **ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO**, Identificado con cédula de ciudadanía número 1.095.511.213 de Guadalupe Stder, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones en el artículo 11 del decreto 2231 de 2023 y del parágrafo 2 artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento:

Que no usare la depuración por sistema de costos y deducciones si no el método de la renta exenta del 25%, esto con el fin que para efectos de aplicación de retención en la fuente se proceda con lo establecido en el artículo 383 del Estatuto Tributario lo cual será aplicable a los pagos abonos en cuenta de mis ingresos por la prestación de servicios personales del contrato **No. 008** de 2025 **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA".**

Atentamente,

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
C.C 1.095.511.213 de Guadalupe Stder

INFORME No. 003-2025

CONTRATO ESTATAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CD-008-2025

CONTRATANTE	**MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN (STDER).** **NIT. 890.206.058-1**
CONTRATISTA	**ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO** **C.C. 1.095.511.213 de Guadalupe**
OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA"**
VALOR	**DIECISEIS MILLONES MCTE ($16.000.000).**
PLAZO MÁXIMO	**DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL QUINCE (15) DE JUNIO DE 2025.**
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME.	**16 DE MARZO DE 2025 – 15 DE ABRIL DE 2025**
FECHA DE PRESENTACIÓN	**28 DE ABRIL DEL 2025**
SUPERVISIÓN	**ASTRID JANNET OLARTE ÁLVAREZ** Jefe de Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social

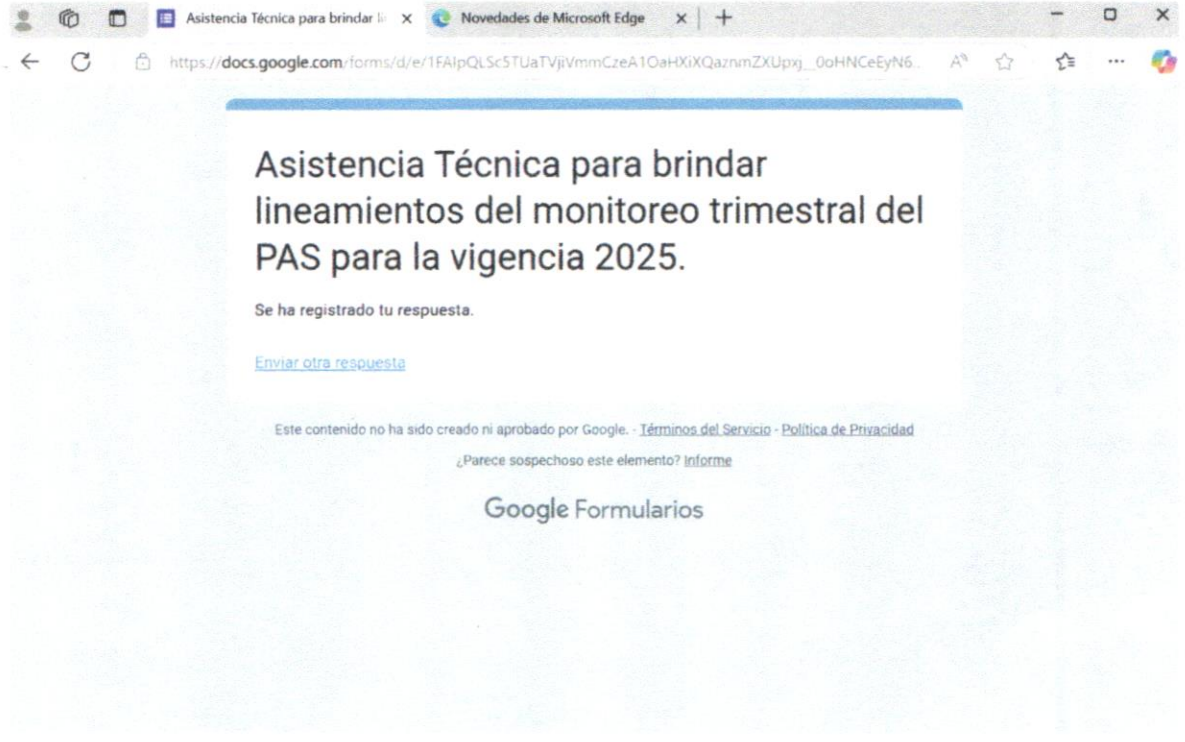
Para dar cumplimiento al contrato **CD-008-2025**, se presenta el siguiente informe con las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA".** A continuación, relaciono las actividades realizadas de acuerdo al contrato:

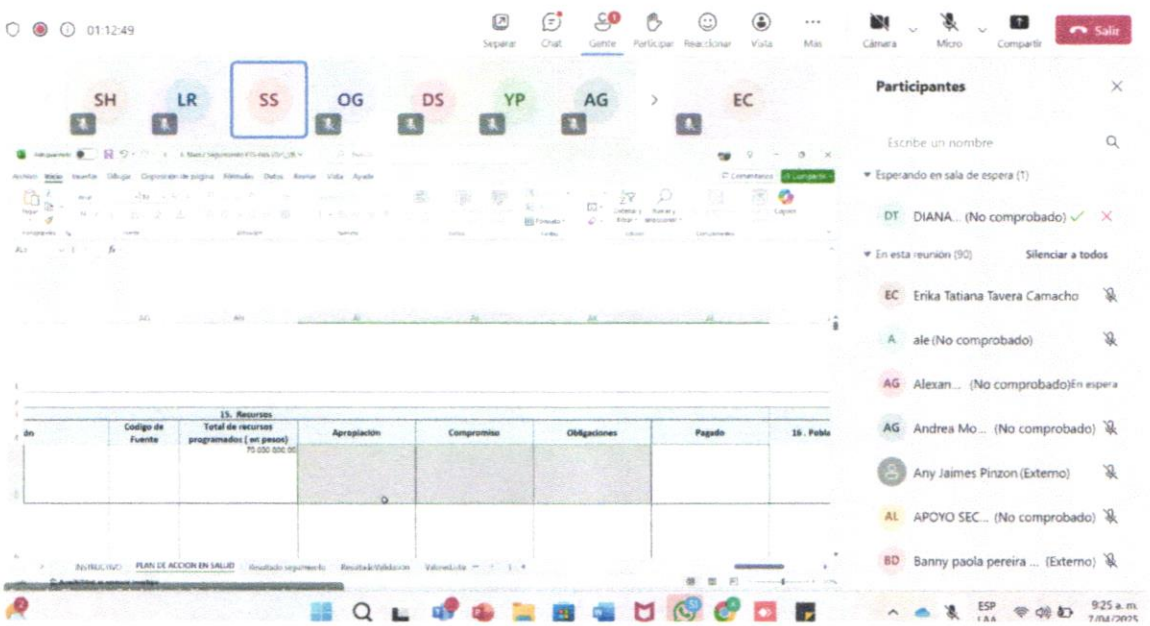
ACTIVIDADES CONTRATADAS DESARROLLADAS EN EL PERÍODO DEL 16 DE FEBRERO DE 2025 – 15 DE ABRIL DE 2025

1). Asesorar a oficina de salud, bienestar y desarrollo social en la construcción del ASIS 2025.
Actividad no desarrollada en el período en mención, la SSD programa la elaboración del mismo para el mes de noviembre de cada vigencia.

2). Apoyar en la formulación del componente operativo y de inversiones en salud del Plan Territorial de Salud para la vigencia 2025.
Actividad realizada en el mes de marzo del año en vigencia, dicha actividad se realiza anualmente.

3). Asesorar en la planeación y formulación y seguimiento de COAI- PAS 2025 Según los lineamientos normativos.
se participó en la asistencia técnica realizada el 7 de abril sobre el seguimiento al PAS 2025.

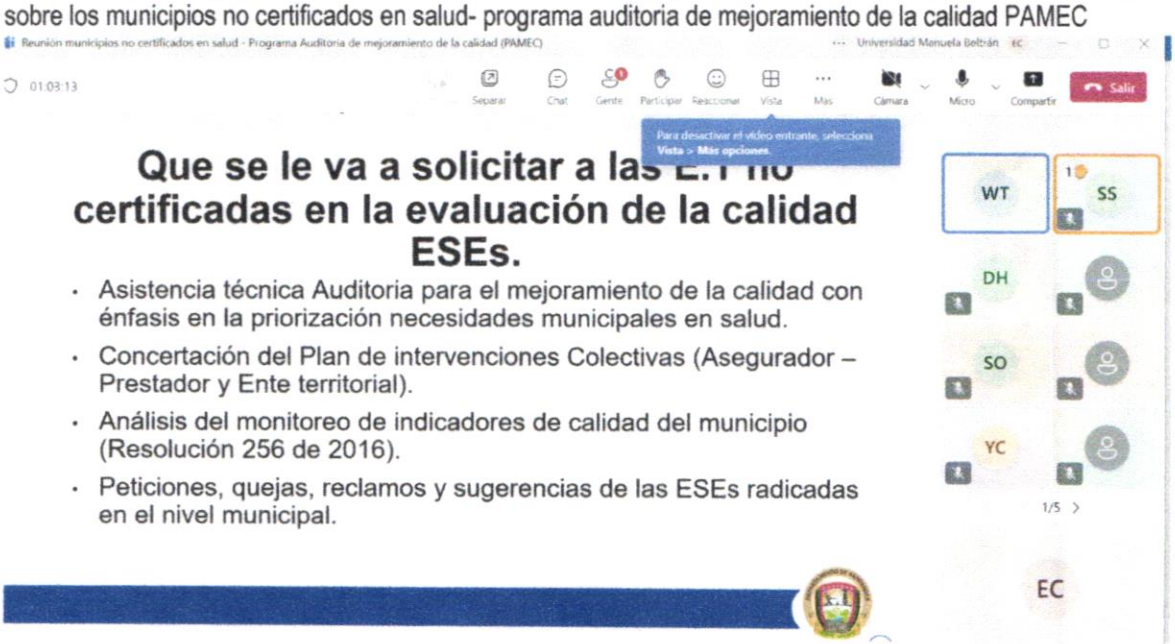


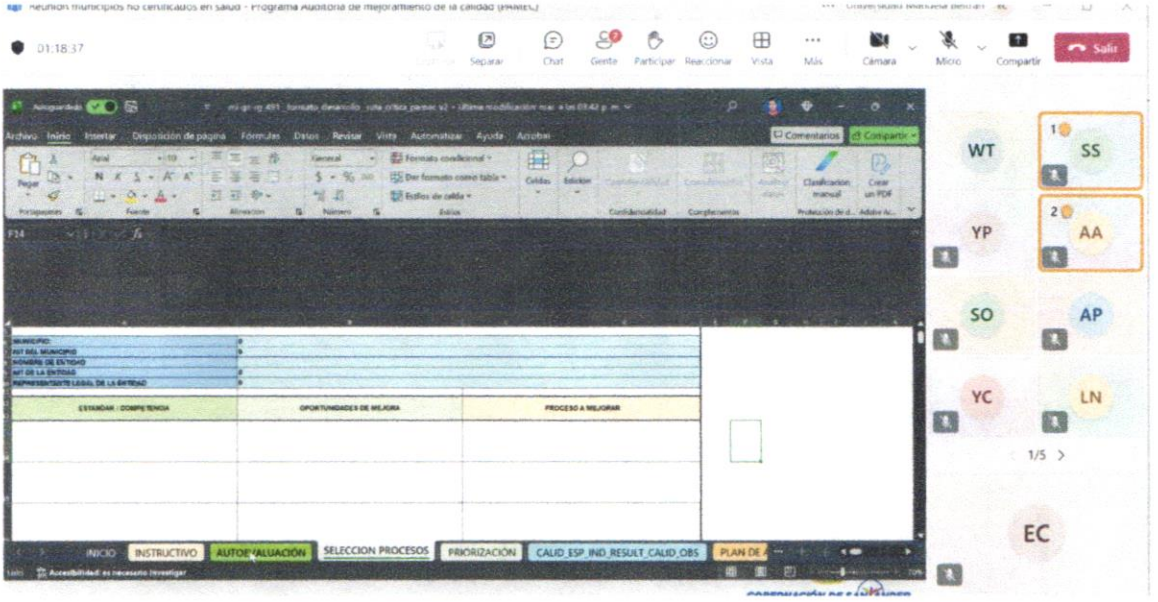


4) Apoyar en el cargue del seguimiento al COAI-PAS 2024 y COAI-PAS 2025 en SISPRO.
Actividad no realizada en el periodo en mención, se realizará antes del 30 de abril de dicha vigencia.

5) Brindar apoyo en los informes frente a la ejecución de los recursos de salud pública según lo requerido por la Secretaría de Salud Departamental, Ministerio de Salud y Protección Social, INS, Supersalud.
Actividad no desarrollada en el periodo en mención ya que no se requirió el apoyo.

6) Apoyo en asistencias técnicas de Gestión en Salud Pública.
El 17 de marzo se apoya a la jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social en la capacitación brindada sobre los municipios no certificados en salud- programa auditoria de mejoramiento de la calidad PAMEC





7) Apoyar en el seguimiento a planes de acciones generados, y compromisos que tengan cumplimiento con el objeto del contrato.

Se realiza visita de seguimiento a programa ampliado de inmunizaciones del Sanatorio de Contratación E.S.E
Se anexa acta de visita

8) Asistir a capacitaciones, mesas de trabajo e informes requeridos por las diferentes entidades tanto municipal, provincial y departamental que tengan cumplimiento con el objeto del contrato.
Se apoyo a la Jefe de oficina el 3 de abril en la mesa de trabajo articulada con el Sanatorio de Contratación para la socialización de actividades del Plan de Intervenciones Colectivas contratadas para la vigencia 2025.

Se anexa acta
9) Apoyar a la oficina de salud en la recolección, revisión y envío de notificaciones inmediatas y semanales a la SSD por el programa SIVIGILA, según ajustes del mismo y envió según necesidad con oportunidad y calidad.

Se apoyó a la oficina de de salud en la recolección, revisión y envío de notificaciones semanales a la SSD por el programa SIVIGILA 4.0.
Se anexan soportes

NOTIFICACION SEMANA 012-2025 CONTRATACION SANTANDER

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to sivigila, bcc: salud

Buenos dias
señores **SIVIGILA**
cordial saludo

Adjunto pantallazo de la notificación de la **SEMANA 012-2025** del municipio de **CONTRATACIÓN**

atentamente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social
PROYECTO: ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO, APOYO A SALUD PÚBLCIA



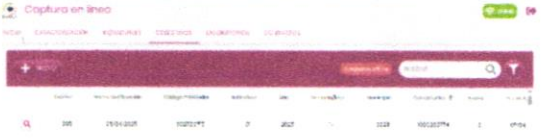
NOTIFICACION SEMANA 014-2025 CONTRATACION SANTANDER

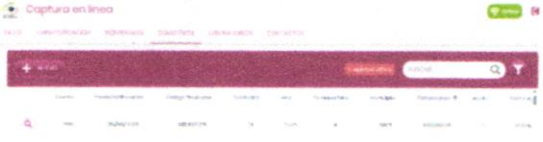
APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to sivigila, bcc: salud

Buenos dias
señores **SIVIGILA**
cordial saludo

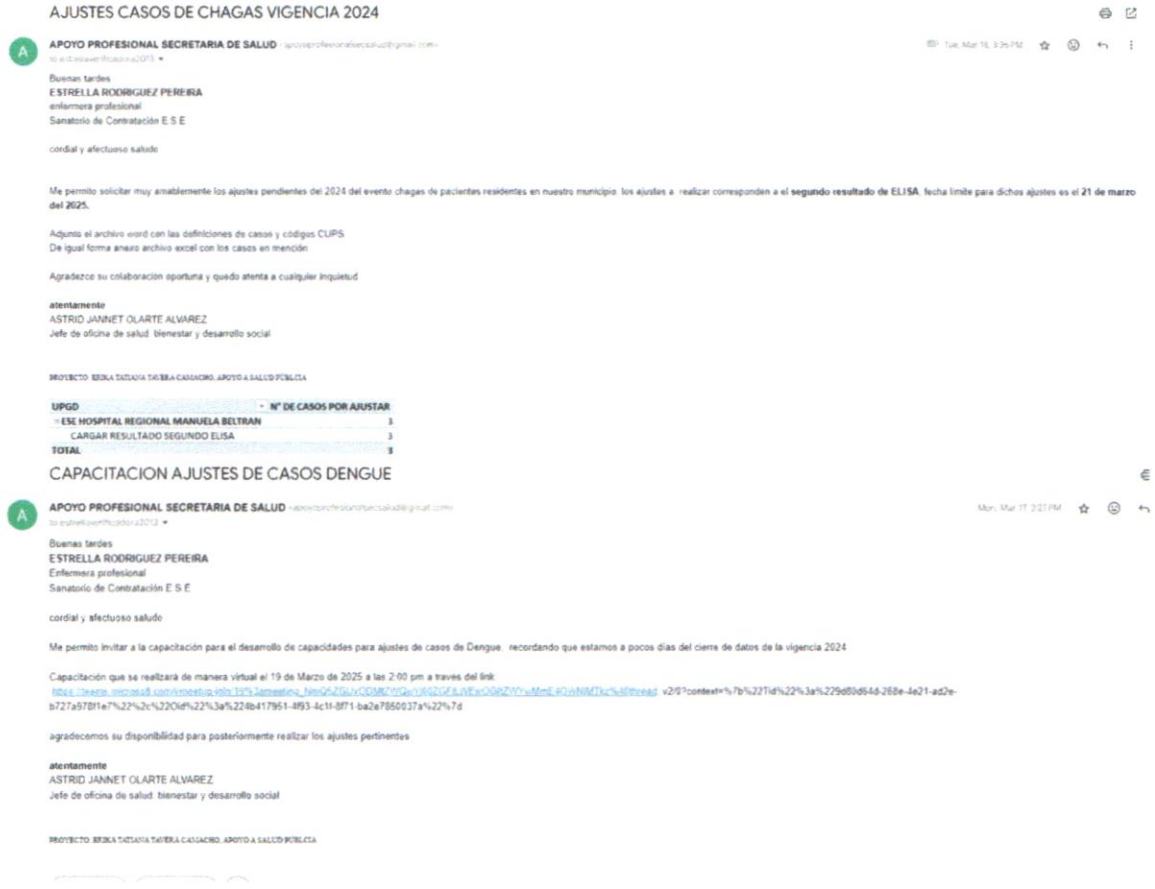
Adjunto pantallazo de la notificación de eventos EDA e IRA de la **SEMANA 014-2025** del municipio de **CONTRATACIÓN**

atentamente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social
PROYECTO: ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO, APOYO A SALUD PÚBLCIA





Se realiza seguimiento a casos de interés en salud pública; CHAGAS y DENGUE del año 2024, pendientes de ajustes en coordinación con el Sanatorio de Contratación E.S.E



AJUSTES CASOS DE CHAGAS VIGENCIA 2024

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecretariadesalud@gmail.com>
to a.dcasaverificadora2013

Buenas tardes
ESTRELLA RODRIGUEZ PEREIRA
enfermera profesional
Sanatorio de Contratación E.S.E

cordial y afectuoso saludo

Me permito solicitar muy amablemente los ajustes pendientes del 2024 del evento chagas de pacientes residentes en nuestro municipio. los ajustes a realizar corresponden a el **segundo resultado de ELISA**. fecha limite para dichos ajustes es el **21 de marzo del 2025.**

Adjunto el archivo word con las definiciones de casos y códigos CUPS
De igual forma anexo archivo excel con los casos en mención

Agradezco su colaboración oportuna y quedo atenta a cualquier inquietud

atentamente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud. bienestar y desarrollo social

PROYECTO: ERIKA TATIANA TAVERA CASACHO. APOYO A SALUD PUBLICA

UPGD	N° DE CASOS POR AJUSTAR
ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	3
CARGAR RESULTADO SEGUNDO ELISA	3
TOTAL	3

CAPACITACION AJUSTES DE CASOS DENGUE

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecretariadesalud@gmail.com>
to estrellaverificadora2013

Buenas tardes
ESTRELLA RODRIGUEZ PEREIRA
Enfermera profesional
Sanatorio de Contratación E.S.E

cordial y afectuoso saludo

Me permito invitar a la capacitación para el desarrollo de capacidades para ajustes de casos de Dengue. recordando que estamos a pocos días del cierre de datos de la vigencia 2024

Capacitación que se realizara de manera virtual el 19 de Marzo de 2025 a las 2:00 pm a traves del link
https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_NmQ4ZGUxODMtZWQ0Ni00ZGFiLWEwOGItZWYwMmE4ZWNlMTkz%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%225bd80d648-268e-4e21-ad2e-b727a978f1e7%22%2c%22Oid%22%3a%224b417951-4f93-4c1f-8ff1-ba2e7850037a%22%7d

agradecemos su disponibilidad para posteriormente realizar los ajustes pertinentes

atentamente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud. bienestar y desarrollo social

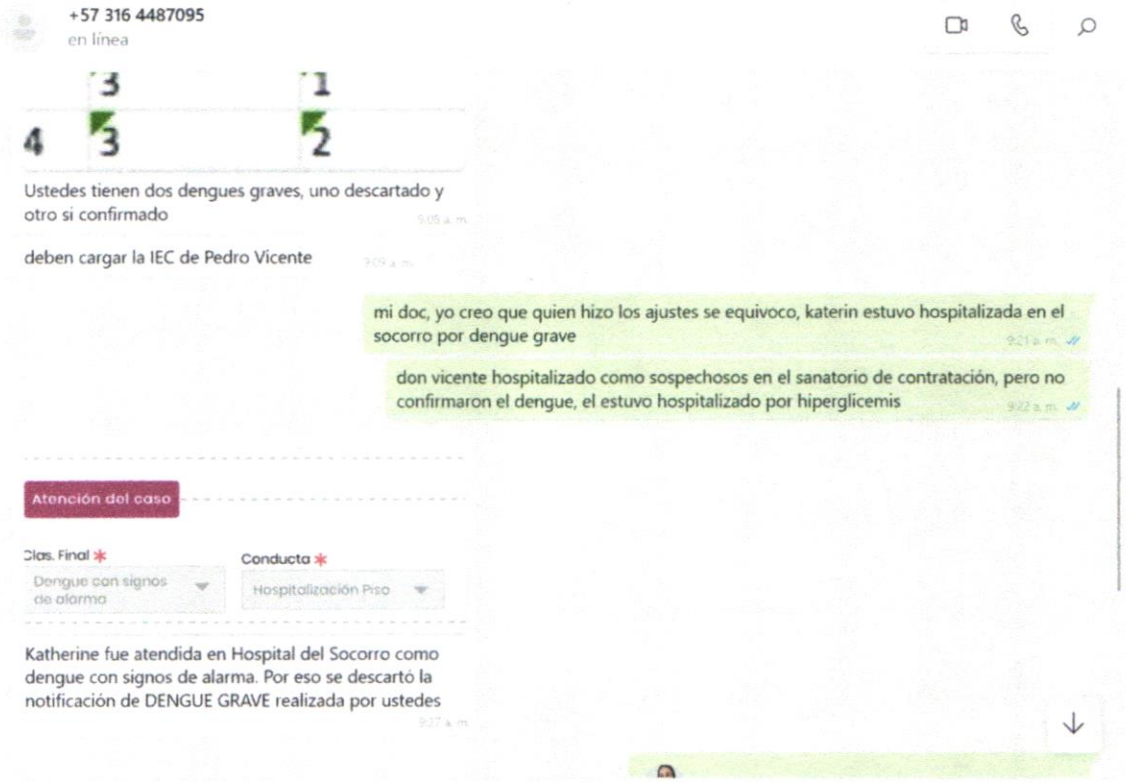
PROYECTO: ERIKA TATIANA TAVERA CASACHO. APOYO A SALUD PUBLICA

10) Apoyar a la oficina de salud, bienestar y desarrollo social en los procesos de análisis e investigaciones de campo, incluidas las inmunoprevenibles y mortalidad evitable (materna, perinatal, Dengue, IRA, EDA) junto a sus respectivos informes a entidades solicitantes.

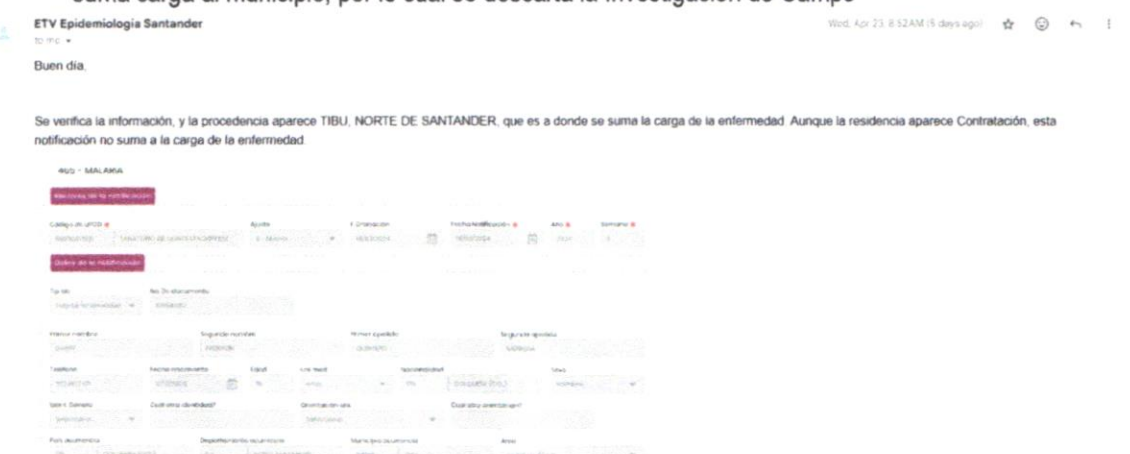
Se realiza apoyo a investigaciones epidemiológicas de campo de la vigencia 2024 de casos relacionados a continuación:

- Dengue grave: 2 casos durante el 2024, de los cuales 1 tenía investigación de campo y fue ajustado en el SIVIGILA como descartado, el segundo caso no fue descartado en el SIVIGILA, pero no fue hospitalizado por dengue grave, su diagnóstico fue (Hiperglicemia), casos informados a la Doc Xiomara Chanagá de Enfermedades Transmitidas por Vectores del Departamento.

Anexo pantallazo



- Un caso de malaria, del cual no se tiene dirección de residencia exacta, y el numero de celular que aparece en el SIVIGILA, no se obtuvo respuesta, se obtuvo respuesta por parte de la referente de chagas del departamento, el cual nos indica que por el lugar de procedencia, dicha enfermedad no suma carga al municipio, por lo cual se descarta la Investigación de Campo



11) Apoyar a la oficina de salud y Desarrollo Social en la revisión y reporte de los BAC – BAI – SIANIESP.

Se generó el informe de BAI – BAC de transmisibles y no transmisibles posterior al seguimiento del informe generado por el Sanatorio de Contratación ESE del comprendido entre 1 de Marzo del 2025 y 31 de marzo del 2025. Se envió al referente correspondiente de la SSD. Se anexa soporte.


BAI - BAC - SIFILIS I TRIMESTRE 2025-CONTRATACION SANTANDER

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD

Buenas tardes

REFERENTE
SIVIGILA SSD

Cordial y afectuoso saludo

Por medio de la presente nos permitimos remitir consolidado de ***BAI TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES, BAC, SÍFILIS DEL PRIMER TRIMESTRE DEL 2025*** del Municipio de ***CONTRATACIÓN SANTANDER***.

Quedamos atentos a cualquier inquietud e información adicional que se requiera.

Sin otro particular

Cordialmente

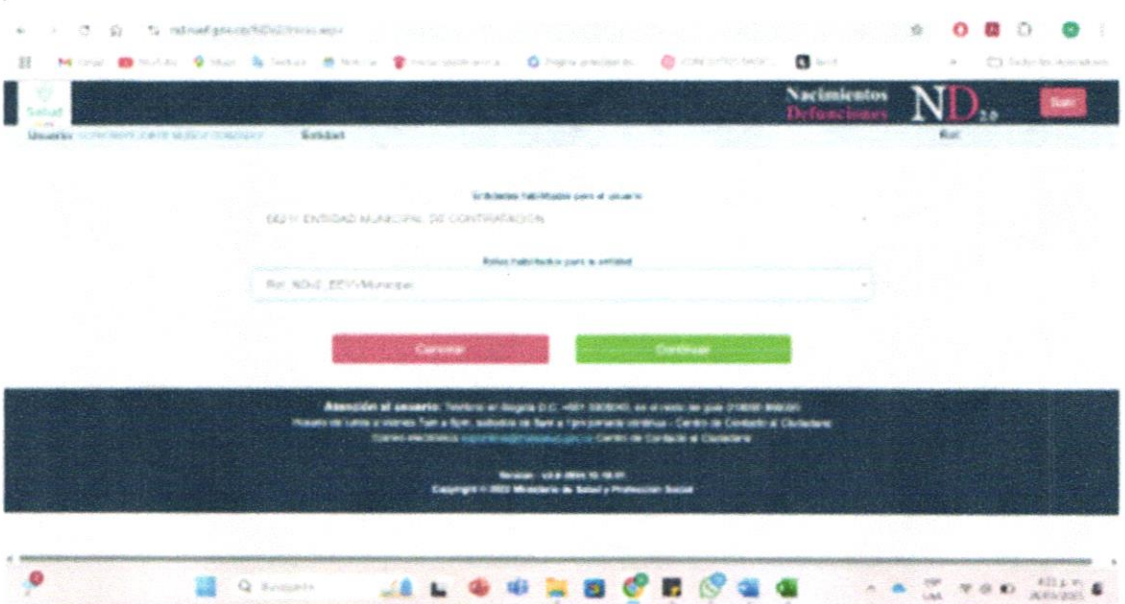
atentamente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social

One attachment

12) Apoyar a la oficina de Salud, bienestar y desarrollo social en el seguimiento y reporte de RUAF.

Se realiza seguimiento de funcionamiento de usuario Ruaf de manera semanal, además se solicita al administrador del RUAF- ND del Sanatorio de Contratación el Excel de export de los usuarios activos actualmente, se realiza el seguimiento correspondiente a usuarios activos
Se anexa soporte

.





pyUSUARIO	TIPO DOCUM	NÚMERO DO	PRIMER NOM	SEGUNDO NO	PRIMER APEI	SEGUNDO AI	REGISTRO PR	EMAIL	NIT	CODENTIDAI	ENTIDAD	ROL	ACTIVO
CC101913211	CC	1019132101	MAIDA	YERITZA	CARREÑO	JIMENEZ	1019132101	MYERITZA19	890205335	0.68211007	SANATORIO	DE CONTRAT/	NO
CC109181011	CC	1091810190	LEIDY	CAROLINA	SILVA	ALBARRACIN	1091810190	LEIDYSILVA9	890205335	0.68211007	SANATORIO	DE CONTRAT/	NO
CC10986135:	CC	1098613523	NORMA	CONSTANZA	TORRADO	CARVAJAL	1098613523	CTORRADO_	890205335	0.68211007	SANATORIO	ROL_NDV2_F	SI
CC13354309	CC	13354309	LUIS	ELADIO	ACEVEDO	CARRILLO	13354309	ELADIOACEV	890205335	0.68211007	SANATORIO	ROL_NDV2_F	SI
CC13723701	CC	13723701	PEDRO		CASTAÑO	TRESPALACIOS		PEDROCAST/	890205335	0.68211007	SANATORIO	ROL_NDV2_F	SI
CC37842512	CC	37842512	ALBA	LUCIA	ARCINIEGAS	ARAMBULA	132	NICOLTATIS1	890205335	0.68211007	SANATORIO	ROL_NDV2_F	SI
CC37842811	CC	37842811	ANGELICA	MARIA	CONTRERAS	SALAZAR	37842811	ANGELITUSS!	890205335	0.68211007	SANATORIO	ROL_NDV2_F	SI
CC37943562	CC	37943562	ESTRELLA		RODRIGUEZ	PEREIRA		ESTRELLAVEF	890205335	0.68211007	SANATORIO	DE CONTRAT/	SI
CC63350695	CC	63350695	ARLEDYS	MARIA	TRESPALACIC	PEDROZO	63350695	ARLEDYS3PA	890205335	0.68211007	SANATORIO	ROL_NDV2_F	SI
CC7183517	CC	7183517	ANDRES	FELIPE	BERMEJO	ZARATE	7183517	ANBERZA@G	890205335	0.68211007	SANATORIO	DE CONTRAT/	NO
CC7186191	CC	7186191	JOSE	HERACLIO	MERCHAN	GAONA	222312	JOSEMERCH/	890205335	0.68211007	SANATORIO	DE CONTRAT/	NO
CC79317676	CC	79317676	CARLOS	MARIO	ARENAS	DURAN	531	ARENASDUR/	890205335	0.68211007	SANATORIO	DE CONTRAT/	NO
CC79341490	CC	79341490	JOSE	MARIA	MOSQUERA	LOPEZ	79341490	JOSOMOSQL	890205335	0.68211007	SANATORIO	ROL_NDV2_F	SI
CC79469345	CC	79469345	MIGUEL		MARTINEZ	CONTRERAS	1306	MIGUEVALE1	890205335	0.68211007	SANATORIO	DE CONTRAT/	NO

13) Apoyar a oficina de Salud, bienestar y desarrollo social en la recepción de los casos de TBC, Lepra y Chagas y coadyuvar en la labor de reporte y seguimiento a la ESE del Municipio.

Se realiza seguimiento de caso de HANSEN de la vigencia 2024.

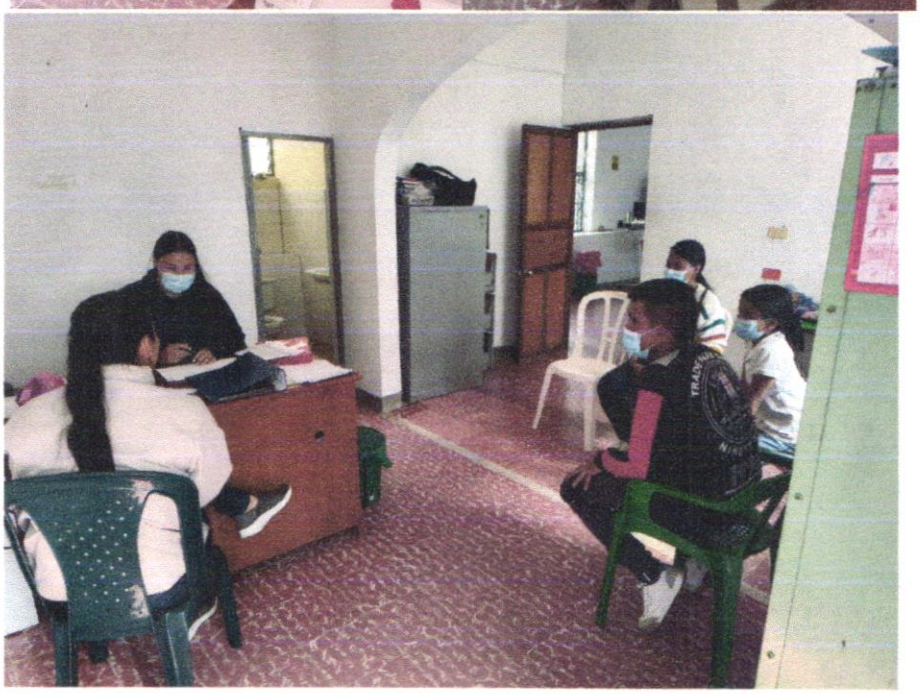


Se anexa formato de seguimiento

14) Apoyar a la oficina de Salud, bienestar y desarrollo social en el seguimiento a la IPS en cuanto a los tratamientos de los pacientes con enfermedades de interés en salud pública.

se realiza seguimiento a nuevo caso notificado de HANSEN.





Se anexa formato de seguimiento

15) Apoyar a la oficina de Salud en las actividades de vigilancia, seguimiento, asistencia y participación a capacitaciones de los recursos humanos de las EPS y UPGD, y capacitaciones a la comunidad.

Se brindó capacitación en hábitos de vida saludable, lactancia materna, alimentación complementaria y estimulación temprana a los Padres beneficiarios de los hogares de bienestar familiar comunitario y jardín comunitario el 26 de marzo

Se anexan listas de asistencia y ficha técnica.









16) Brindar apoyo a la oficina de Salud en las convocatorias, realización y cumplimiento de reuniones de COVE- COVECOM, Comité SPA, Mesa de Equidad de Género, Mesa de Adulto Mayor, Subcomité de

Rehabilitación de Víctimas y otros de la competencia de la Secretaría de Salud y así poder ejercer las actividades de vigilancia sobre el cumplimiento de los planes de acción de los mismos.

Se llevó a cabo el desarrollo de los Comités en salud el día 27 de marzo, donde se socializó los diferentes eventos de interés en salud pública del mes de febrero del 2025, estadísticas vitales, y conmemoración de fechas en salud en el mes de febrero



Se anexa acta y listado de asistencia

17) Apoyar a la oficina de salud y Desarrollo Social en el reporte en la asistencia técnica en él envió y reporte teniendo en cuenta la resolución 4505 (RESOLUCIÓN 202 de 2021) a la secretaria de Salud Departamental en los términos estipulados.

Se apoyo a la Secretaria de Salud con el reporte de resolución 202 de 2021 correspondiente al mes de marzo de la presente vigencia, posterior al seguimiento realizado a la ESE. Se anexan soportes.


CERTIFICACION 202 DE MARZO DEL 2025

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD

Buenas tardes
Secretaria de salud de santander

Anexo informe de RESOLUCIÓN 202 correspondiente al mes de MARZO DEL 2025 del municipio de CONTRATACION SANTANDER

Sin otro particular

cordialmente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social

One attachment • Scanned by Gmail

RESOLUCIÓN 4505

Doctora Astrid Jannet buenas tardes
Confirmo recepción de la certificación de no ejecución de actividades de PEDT en el Sanatorio de Contratacion ESE, durante el mes de marzo de 2025. Firmada por alcalde municipal

Cordial saludo

Mireya Hernandez C
Profesional resol 4505 y 202 SSD
Cel 3506966706

Alexander Torres Prieto
Coordinador Epidemiología y Demografía
Secretaría de Salud de Santander

OK No thanks

18) Apoyar en la organización y desarrollo de las actividades organizadas por la oficina de salud como: jornadas de salud, de vacunación, feria de salud y demás que se requieran.

Se apoyo a la oficina de salud, bienestar y desarrollo social en las fechas estipuladas para la celebración del mes de la niñez, el día 4 de abril con el tema de alimentación saludable en la casa de la cultura.









Se apoyo a la ESE en la primera feria de la salud realizada en el marco de la celebración del día mundial de la atención primaria el 11 de abril, se realiza cartelera sobre vacunación y se apoya en educación a la comunidad sobre dengue.





Se anexan listado de asistencia.

19) acompañar el proceso de seguimiento del Plan de Acción de Salud y el Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) de Salud Pública del Municipio

Se realiza seguimiento de las actividades planeadas dentro del Plan de Acción en Salud y contratadas dentro del plan de intervenciones colectivas, apoyando en la revisión de cronogramas de trabajo y material a utilizar en la ejecución de dicho contrato.

CORRECCIONES CRONOGRAMA DE EJECUCION PIC

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to enfermerapsuarez

Thu, Apr 10, 5:13 PM (12 days ago)

Buenas tardes
YEIMY SUAREZ
ENFERMERA PROFESIONAL
Sanatorio de Contratación E.S.E

Cordial saludo

Envio archivos con correcciones realizadas

2 Attachments • Scanned by Gmail



CRONOGRAMA E... Copia de PLANIL...

(no subject) Inbox

Enfermerapsuarez 24
Buenas días. Cordial Saludo Hago envio del borrador del cartel de adecuada manipulación de alimentos para su revisión y respectiva aprobación

Sun, Apr 13, 8:08 AM (9 days ago)

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to Enfermerapsuarez

Sun, Apr 13, 4:26 PM (9 days ago)

buenas tardes
YEIMY SUAREZ
ENFERMERA JEFE
Cordinadora PIC
Sanatorio de Contratación E.S.E

cordial saludo

Revisado el material tengo algunas sugerencias
1. **TÍTULO:**
ADECUADA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN LAS ÁREAS DE PREPARACIÓN, PARA PROMOVER LAS BUENAS PRÁCTICAS
2. La parte inicial de: ¿En qué consiste? Y los síntomas, eliminarlo, esa información sobraria en el cartel
3. **Sugiero agregar:**

- lavado y desinfección de alimentos
- revisar fechas de vencimiento
- descongelar alimentos correctamente
- mantener cadena de frío de los productos refrigerados y congelados

EN LAS ZONAS DE TRABAJO LOS MANIPULADORES NO DEBEN:

- Comer, beber, masticar chicle

Fwd: Video #2 Inbox

Enfermerapsuarez 24
Estoy atenta a las observaciones para su publicación, gracias. Copia de FIEBRE AMARILLA.mp4

Tue, Apr 15, 8:11 AM (7 days ago)

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to Enfermerapsuarez

Tue, Apr 15, 8:26 AM (7 days ago)

Buenos Días
YEIMY SUAREZ
JEFE DE ENFERMERÍA

No tengo observaciones al jingle, se le da visto bueno, ya puede ser publicado

gracias y feliz dia

Reply Forward

20) Coordinar y realizar acompañamiento en las visitas de asistencia técnica al programa ampliado de inmunizaciones de la E.S.E SANATORIO DE CONTRATACION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

Se realiza reunión de socialización e implementación de estrategias contra la fiebre amarilla el 11 de abril del 2025



Se anexan acta de visita

Se apoya en la creación y envío de plan de acción para la segunda jornada nacional de vacunación.

PLAN DE ACCION SEGUNDA JORNADA DE VACUNACION 2025

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud1@gmail.com>
to vacunacion, bcc: salud

Fri, Apr 11, 6:33 PM (11 days ago)

Buenas tardes

Adjunto archivo correspondiente al **plan de acción de la segunda jornada de vacunacion 2025** del municipio de **Contratación**

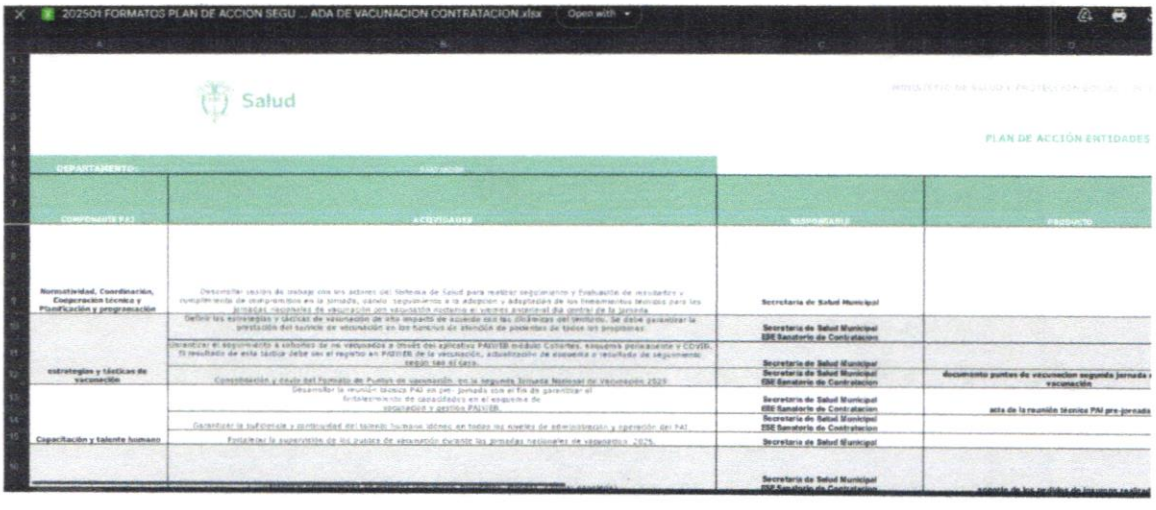
atentamente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social

PROYECTO: ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO. APOYO PROFESIONAL A SECRETARIA DE SALUD

One attachment • Scanned by Gmail



X 202501 FORMATO...



202501 FORMATOS PLAN DE ACCION SEGU ... ADA DE VACUNACION CONTRATACION.xlsx — Open with

Salud

PLAN DE ACCIÓN ENTIDADES

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

COMPONENTE PAI	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO
Normatividad, Coordinación, Cooperación técnica y Planificación y programación	Desarrollar sesión de trabajo con los actores del Sistema de Salud para realizar seguimiento y finalización de resultados y cumplimiento de compromisos en la jornada, previo seguimiento a la adopción y adaptación de los lineamientos técnicos para las actividades nacionales de vacunación con relevancia a nivel territorial de acuerdo a la jornada	Secretaria de Salud Municipal	
	Definir las estrategias y tácticas de vacunación de alto impacto de acuerdo con las dinámicas del territorio. Se debe garantizar la prestación del servicio de vacunación en los horarios de atención de pacientes de todos los programas	Secretaria de Salud Municipal ESE Sanatorio de Contratacion	
estrategias y tácticas de vacunación	Garantizar el seguimiento a cohortes de vacunados a través del aplicativo PAIWEB módulo Cohortes, esquema pentavalente y COVID. El resultado de esta tactica debe ser el reporte en PAIWEB de la vacunación, actualización de esquema o resultado de seguimiento según sea el caso.	Secretaria de Salud Municipal	
	Consolidación y envío del Formato de Puntos de vacunación, en la segunda Semana Nacional de Vacunación 2025	Secretaria de Salud Municipal ESE Sanatorio de Contratacion	documento puntos de vacunacion segunda jornada vacunación
Capacitación y talento humano	Desarrollar la mesión técnica PAI en pre- jornada con el fin de garantizar el fortalecimiento de capacidades en el esquema de vacunación y gestión PAIWEB.	Secretaria de Salud Municipal ESE Sanatorio de Contratacion	acta de la reunión técnica PAI pre-jornada
	Garantizar la suficiencia y continuidad del talento humano idóneo en todos los niveles de administración y operación del PAI	Secretaria de Salud Municipal ESE Sanatorio de Contratacion	
	Fortalecer la capacidad de los puntos de vacunación durante las jornadas nacionales de vacunación 2025.	Secretaria de Salud Municipal	
		Secretaria de Salud Municipal ESE Sanatorio de Contratacion	soporte de los recibos de insumos realizad

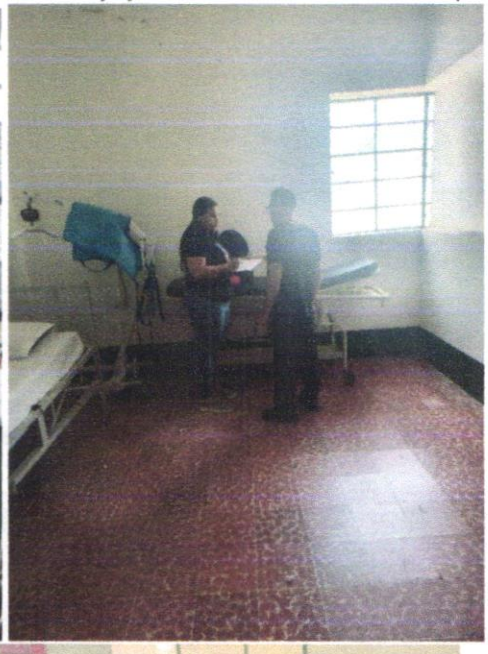
21) Apoyar en la realización y seguimiento de las reuniones de COPACO y veedurías en salud en las que se verifique la participación de los usuarios.

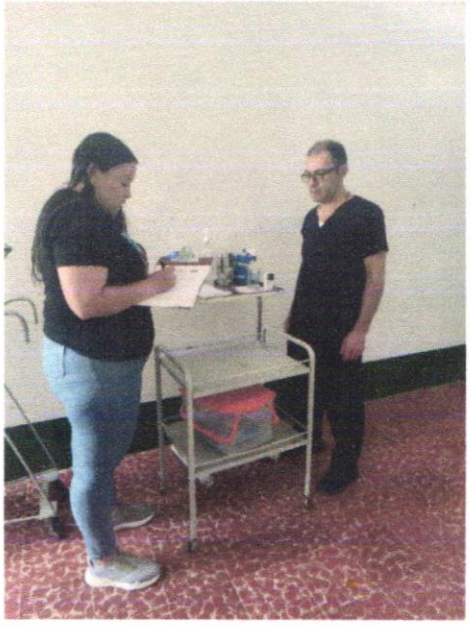
Actividad realizada en conjunto con la reunión mensual del COVE municipal.

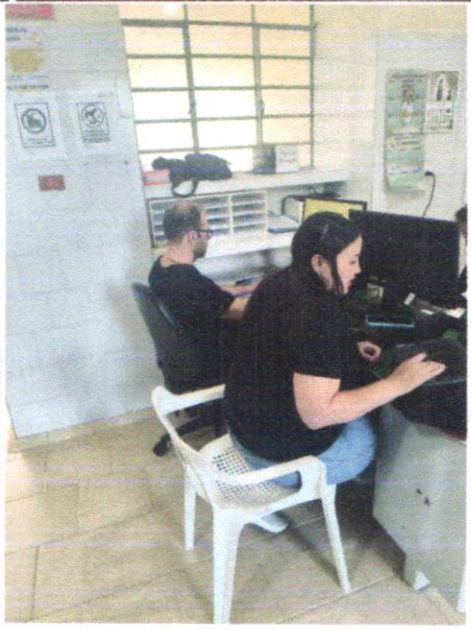
22) Brindar apoyo en el desarrollo de las actividades del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

El 15 de abril se realiza aplicación de lista de chequeo a la sala ERA de la IPS del municipio, revisión de historias clínicas, seguimiento de casos atendidos en sala ERA, socialización de lineamientos técnicos y operativos del programa nacional de prevención, manejo y control de Enfermedades Respiratorias Agudas.









Se anexa acta de visita y lista de chequeo con resultados obtenidos

23) Seguimiento a la implementación de las estrategias instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAM), Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en la Instituciones Prestadora de Salud del municipio.

Actividad no realizada en el período en mención.

24) Las demás actividades que se relacionen con el objeto contractual y sean asignadas por el supervisor del contrato.

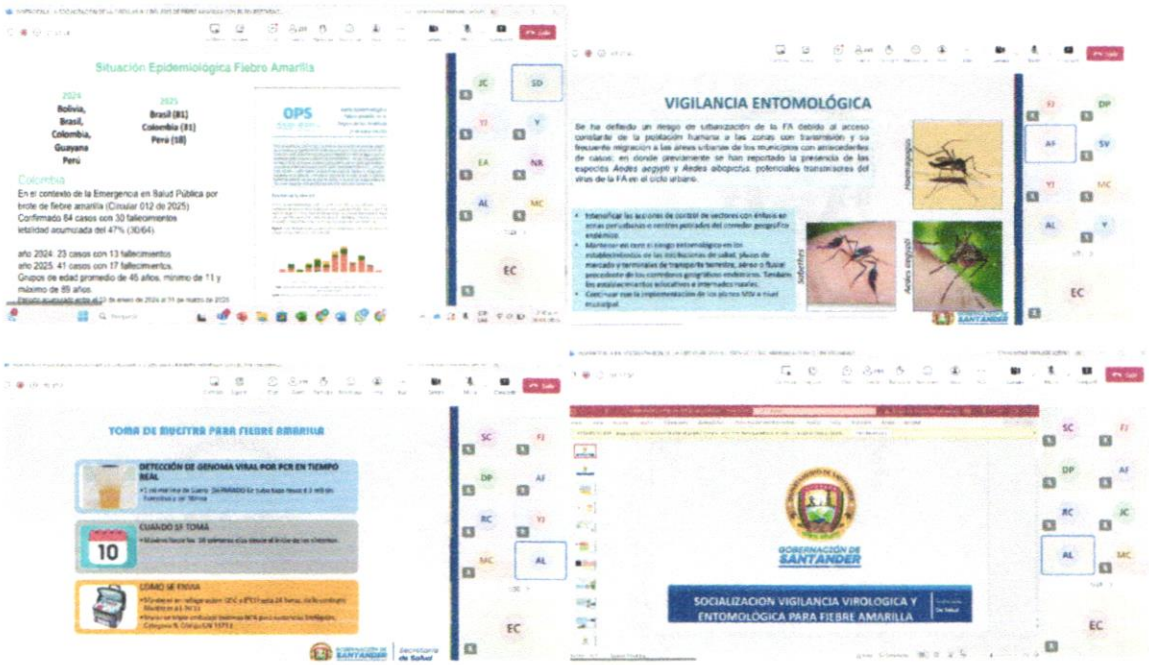
El 31 de marzo y 1 de abril se apoyó a la oficina de salud, bienestar y desarrollo social en la capacitación a padres de familia de primaria y secundaria con el tema de hábitos saludables y organización del tiempo libre



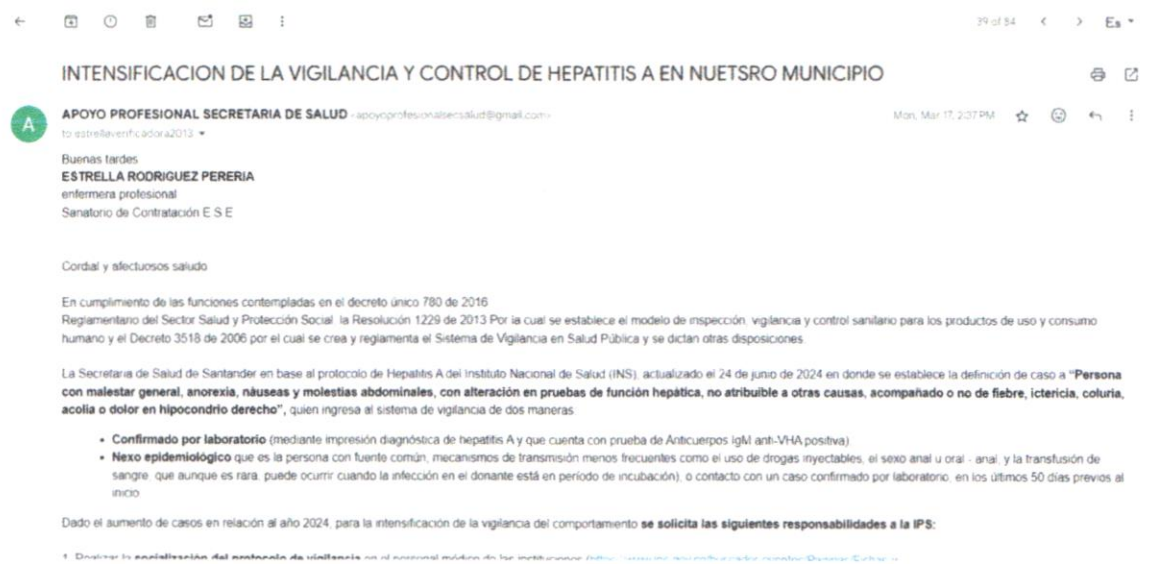


Se anexa ficha técnica

El 10 de abril se apoya en la asistencia a la jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social en la capacitación realizada por el departamento: socialización vigilancia virológica y entomológica para fiebre amarilla.



Se realiza envió de información relacionada a la intensificación de la vigilancia y control de casos de hepatitis A a la IPS del municipio.



INTENSIFICACION DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DE HEPATITIS A EN NUETSRO MUNICIPIO

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD - apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to estrellaverificadora2013 ▾
Mon, Mar 17, 2:07 PM

Buenas tardes
ESTRELLA RODRIGUEZ PERERIA
enfermera profesional
Sanatorio de Contratación E.S.E

Cordial y afectuosos saludo

En cumplimiento de las funciones contempladas en el decreto único 780 de 2016
Reglamentario del Sector Salud y Protección Social la Resolución 1229 de 2013 Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano y el Decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

La Secretaria de Salud de Santander en base al protocolo de Hepatitis A del Instituto Nacional de Salud (INS), actualizado el 24 de junio de 2024 en donde se establece la definición de caso a **"Persona con malestar general, anorexia, náuseas y molestias abdominales, con alteración en pruebas de función hepática, no atribuible a otras causas, acompañado o no de fiebre, ictericia, coluria, acolia o dolor en hipocondrio derecho"**, quien ingresa al sistema de vigilancia de dos maneras

- **Confirmado por laboratorio** (mediante impresión diagnóstica de hepatitis A y que cuenta con prueba de Anticuerpos IgM anti-VHA positiva)
- **Nexo epidemiológico** que es la persona con fuente común, mecanismos de transmisión menos frecuentes como el uso de drogas inyectables, el sexo anal u oral - anal, y la transfusión de sangre, que aunque es rara, puede ocurrir cuando la infección en el donante está en período de incubación), o contacto con un caso confirmado por laboratorio, en los últimos 50 días previos al inicio

Dado el aumento de casos en relación al año 2024, para la intensificación de la vigilancia del comportamiento **se solicita las siguientes responsabilidades a la IPS:**

Se apoya a la jefe de la oficina de salud, bienestar y desarrollo social en la creación de formato para registro de perros peligrosos del municipio.

registro animales peligrosos.xlsx — Open with

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN
NIT. 890 206 058-1

FORMATO REGISTRO PERROS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

DATOS DEL DUÑO					DATOS DE LA MASCOTA							
						DESCRIPCIÓN						
NOMBRES	APELLIDOS	CC	CELULAR	DIRECCIÓN	NOMBRE	COLOR	ESTATURA	RAZA	NUM MICROCHIP (SI LO TIENE)	MANCHAS Y CARACT DIFERENCIALES	LUGAR DE RESIDENCIA	FECHA VACUNACIÓN

se remite a la enfermera profesional y auxiliar vacunadora de la IPS la circulas 039 de 2025 respecto al direccionamiento en el uso y optimización de los insumos PAI en nuestro departamento, además de la disponibilidad de antivenenos y línea toxicológica nacional para situaciones que lo requieran.

USO DE JERINGAS COVID EN PAI - CIRCULAR 039/2025

A **APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD** <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com> Tue, Mar 25, 8:24 AM
to estrellaverificadora2013, vacunacionsanacontra

Buenos días

ESTRELLA RODRIGUEZ PEREIRA
Enfermera coordinadora PAI

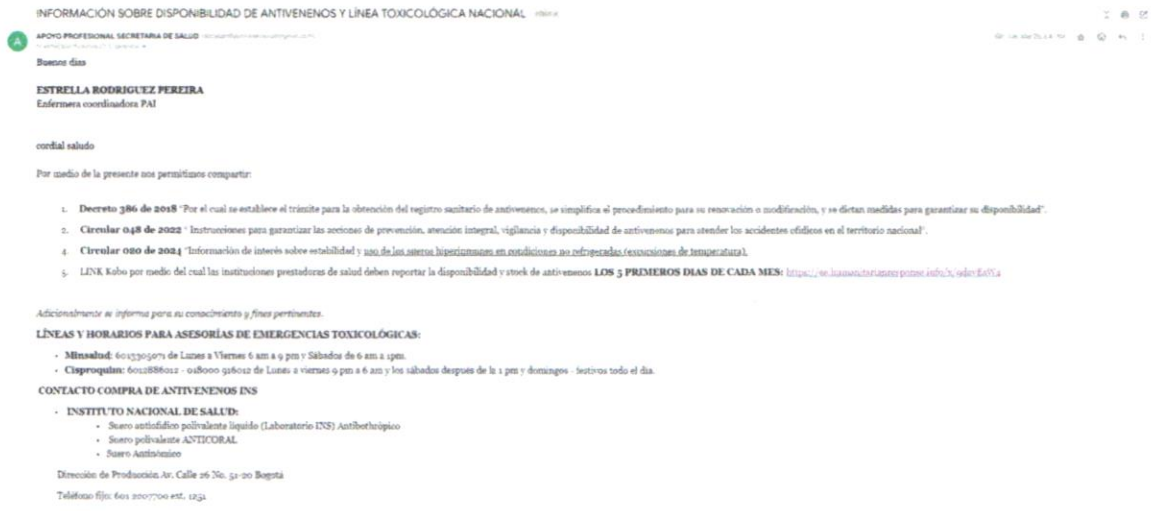
JESSICA RIAÑO
auxiliar vacunadora

cordial saludo

Remito Circular 039/ 2025 respecto al direccionamiento en el uso y optimización de los insumos PAI en Santander 2025.
Para su conocimiento y cumplimiento

atentamente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social

PROYECTO ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO. APOYO A SALUD PÚBLCIA



INFORMACIÓN SOBRE DISPONIBILIDAD DE ANTIVENENOS Y LÍNEA TOXICOLÓGICA NACIONAL

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD

Buenos días

ESTRELLA RODRIGUEZ PEREIRA
Enfermera coordinadora PAI

cordial saludo

Por medio de la presente nos permitimos compartir:

1. **Decreto 386 de 2018** "Por el cual se establece el trámite para la obtención del registro sanitario de antivenenos, se simplifica el procedimiento para su renovación o modificación, y se dictan medidas para garantizar su disponibilidad".
2. **Circular 048 de 2022** " Instrucciones para garantizar las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y disponibilidad de antivenenos para atender los accidentes ofídicos en el territorio nacional".
4. **Circular 020 de 2024** "Información de interés sobre estabilidad y uso de los sueros hiperinmunes en estadiciones no refrigeradas (excursiones de temperatura).
5. LINK Kobo por medio del cual las instituciones prestadoras de salud deben reportar la disponibilidad y stock de antivenenos **LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES:** https://ee.kobotoolbox.org/x/qdevEa9Va

Adicionalmente se informa para su conocimiento y fines pertinentes.

LÍNEAS Y HORARIOS PARA ASESORÍAS DE EMERGENCIAS TOXICOLÓGICAS:

- **Minsalud:** 6015330503 de Lunes a Viernes 6 am a 9 pm y Sábados de 6 am a 1pm.
- **Cisproquim:** 6012886012 - 018000 916012 de Lunes a viernes 9 pm a 6 am y los sábados despues de la 1 pm y domingos - festivos todo el día.

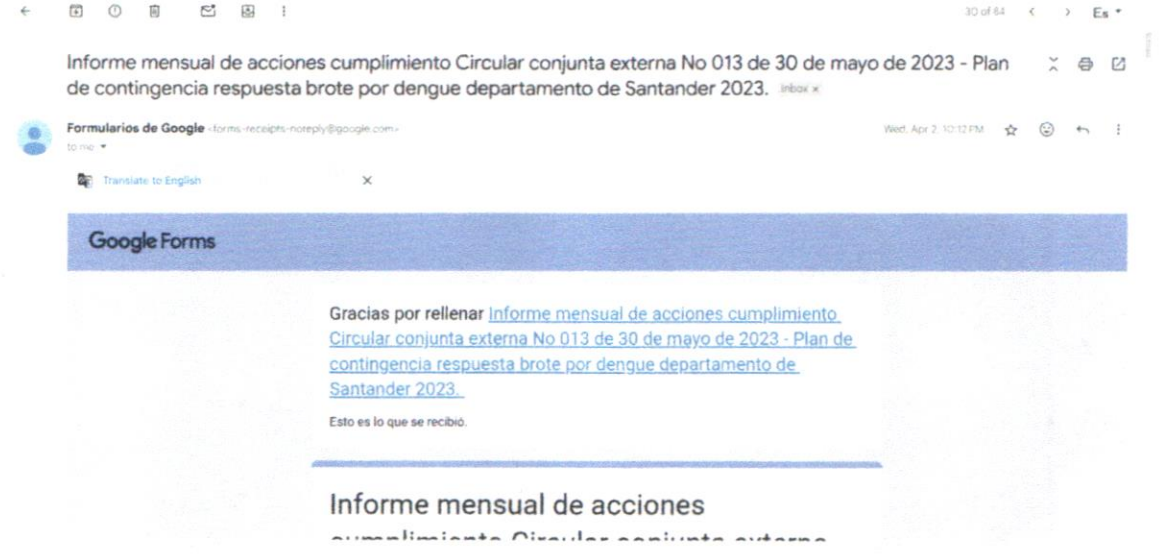
CONTACTO COMPRA DE ANTIVENENOS INS

- **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD:**
  - Suero antiofídico polivalente líquido (Laboratorio INS) Antibothrópico
  - Suero polivalente ANTICORAL
  - Suero Antiloxoico

Dirección de Producción Av. Calle 26 No. 51-20 Bogotá

Teléfono fijo: 601 2007700 ext. 1251

Se apoya a la jefe de la oficina de salud, bienestar y desarrollo social en el diligenciamiento y envio de la circular 013 del 30 de mayo del 2023 Plan de contingencia respuesta brote por dengue departamento de Santander del mes de marzo del 2025



30 of 84

Informe mensual de acciones cumplimiento Circular conjunta externa No 013 de 30 de mayo de 2023 - Plan de contingencia respuesta brote por dengue departamento de Santander 2023.

Formularios de Google <forms-receipts-noreply@google.com>
to me

Wed, Apr 2, 10:12 PM

Translate to English

Google Forms

Gracias por rellenar Informe mensual de acciones cumplimiento Circular conjunta externa No 013 de 30 de mayo de 2023 - Plan de contingencia respuesta brote por dengue departamento de Santander 2023.

Esto es lo que se recibió.

Informe mensual de acciones

Se apoya a la jefe de la oficina de salud, bienestar y desarrollo social en el envío del informe de las actividades realizadas en el marco de la conmemoración del día mundial de la tb al referente del departamento.



INFORME CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA TB- MUNICIPIO DE CONTRATACION

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to yennifermartr

Mon, Mar 31, 11:58 AM

Buenos días
YENNIFER
profesional
provincia co

APOYO PROFESIONA...
apoyoprofesionalsecsalud...
Send Mail
Open detailed view

Cordial y afect

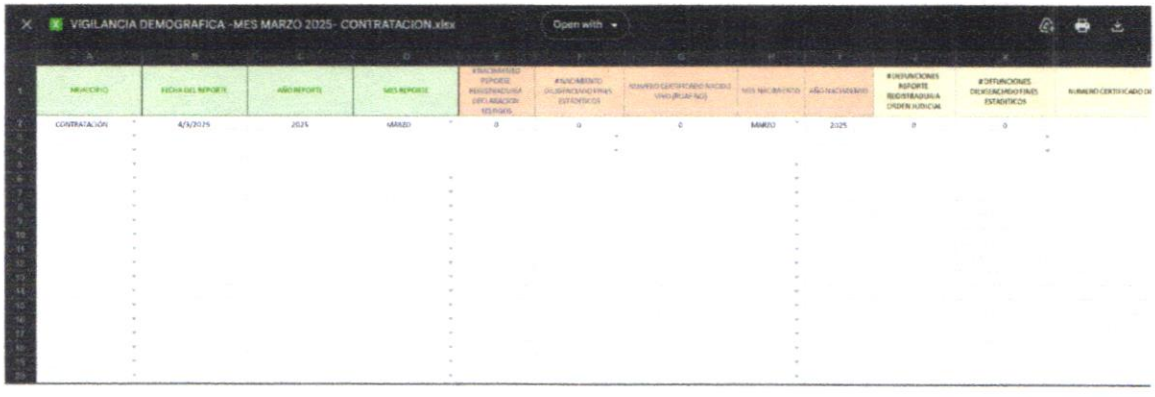
Me permito enviar informe de conmemoración del día mundial de la tuberculosis del municipio de Contratación Santander.

Sin otro particular

Cordialmente
ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social

PROYECTO: ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO, APOYO A SALUD PÚBLICA

Se apoya a la jefe de la oficina de salud, bienestar y desarrollo social en el diligenciamiento y envío de informe sobre vigilancia demográfica del mes de marzo del municipio.



VIGILANCIA DEMOGRAFICA -MES MARZO 2025- CONTRATACION.xlsx
Open with

MUNICIPIO	FECHA DEL REPORTE	AÑO REPORTE	MES REPORTE	#NACIMIENTOS REPORTE REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL	#NACIMIENTO DILIGENCIADO PARA ESTADISTICOS	NUMERO CERTIFICADO NACIDO VIVO (RUAF NO)	MES NACIMIENTO	AÑO NACIMIENTO	#DEFUNCIONES REPORTE REGISTRADURIA ORDEN JUDICIAL	#DEFUNCIONES DILIGENCIADO PARA ESTADISTICOS	NUMERO CERTIFICADO DE
CONTRATACIÓN	4/4/2025	2025	MARZO	0	0	0	MARZO	2025	0	0	



VIGILANCIA DEMOGRAFICA MARZO Inbox x

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to ecvs, cevvsantander, bcc: salud

Thu, Apr 3, 2:14 PM

Buenas tardes

cordial saludo

ASUNTO: ADJUNTO REPORTE DE VIGILANCIA DEMOGRÁFICA DEL **MUNICIPIO DE CONTRATACION** SANTANDER, DEL MES DE **MARZO**

One attachment · Scanned by Gmail

VIGILANCIA DEMOGRAFICA -MES MARZO 2025-

Se apoya a la jefe de la oficina de salud, bienstra y desarrollo social en el diligenciameinto, revisión y envio de informe mensual y consolidado trimestral de tb y sintomaticos respiratorios.



INFORME TB DEL MES DE MARZO DEL MUNICIPIO DE CONTRATACION SANTANDER

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to: tbsalumedeinformacion@gmail.com, tbhansencomunera, bcc: salud

Mon, Apr 7, 6:31 PM

Buenos tardes

REFERENTES
TUBERCULOSIS SSD

cordial saludo

Por medio de la presente adjunto libros de tb, muestras, sintomáticos respiratorios e informe trimestral de **MES DE MARZO DEL 2025** del municipio de **CONTRATACIÓN**

sin otro particular

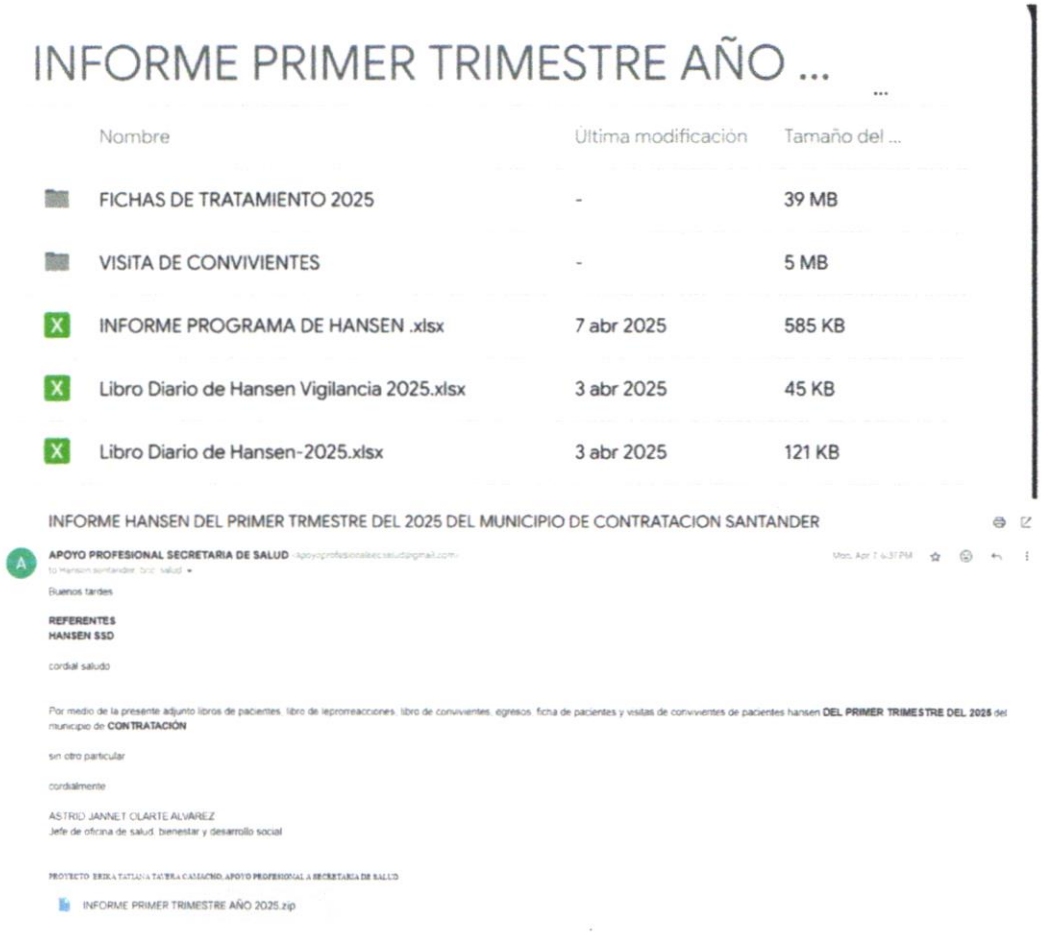
cordialmente

ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social

PROYECTO: ERIKA TATIANA TAVERA CASADIEGO, APOYO PROFESIONAL A SECRETARIA DE SALUD

8 Attachments · Scanned by Gmail

Se apoya a la jefe de la oficina de salud, bienestar y desarrollo social en el diligenciamiento, revisión y envío de informe trimestral de Hansen, según la información enviada desde el Sanatorio de Contratación .



INFORME PRIMER TRIMESTRE AÑO ...

Nombre	Última modificación	Tamaño del ...
FICHAS DE TRATAMIENTO 2025	-	39 MB
VISITA DE CONVIVIENTES	-	5 MB
INFORME PROGRAMA DE HANSEN .xlsx	7 abr 2025	585 KB
Libro Diario de Hansen Vigilancia 2025.xlsx	3 abr 2025	45 KB
Libro Diario de Hansen-2025.xlsx	3 abr 2025	121 KB

INFORME HANSEN DEL PRIMER TRMESTRE DEL 2025 DEL MUNICIPIO DE CONTRATACION SANTANDER

APOYO PROFESIONAL SECRETARIA DE SALUD <apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com>
to: Hansen santander, bcc: salud

Mon, Apr 7, 6:37 PM

Buenos tardes

REFERENTES
HANSEN SSD

cordial saludo

Por medio de la presente adjunto libros de pacientes, libro de lepromeacciones, libro de convivientes, egresos, ficha de pacientes y visitas de convivientes de pacientes hansen **DEL PRIMER TRIMESTRE DEL 2025** del municipio de **CONTRATACIÓN**

sin otro particular

cordialmente

ASTRID JANNET OLARTE ALVAREZ
Jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social

PROYECTO: ERIKA TATIANA TAVERA CASADIEGO, APOYO PROFESIONAL A SECRETARIA DE SALUD

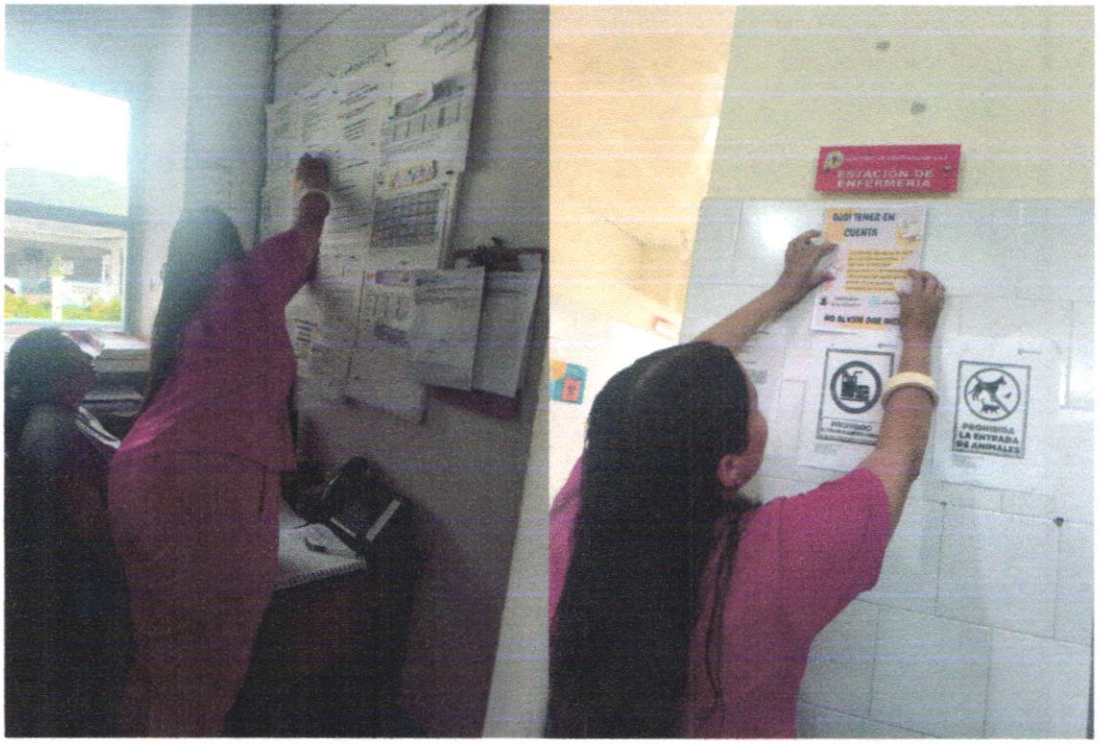
INFORME PRIMER TRIMESTRE AÑO 2025.zip

Se asiste a intervención en la emisora local del municipio con los temas de; fiebre amarilla, prevencion de la automedicacion en dengue, registro de perros peligrosos y enfermedades prevalentes en la infncia EDA- IRA



Se anexa ficha técnica

Se realiza apoyo en los compromisos del cove municipal: informar y educar al servcio de urgencias sobre la remisión de información en casos de agresión por animales potencialmente transmisores de rabia a la persona correspondiente para su seguimiento oportuno





Se realiza educación en salud en los diferentes locales comerciales sobre prevención de la automedicación del dengue, como medida preventiva de complicaciones por inadecuado manejo.





Se anexa lista de asistencia

ANEXOS

- ✓ Copia de la planilla de pago de Aportes de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales correspondientes al mes de *abril de 2025*.
- ✓ Cuenta de cobro.
- ✓ Planillas de listados de asistencias de las actividades realizadas
- ✓ Soportes de documentos mencionados en el presente informe.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
C.C. 1.095.511.213 Guadalupe
Contratista

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 10 días del mes de Abril del año 2025 siendo las 3:00 pm, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a ESE Sanitas de Contratación para realizar visita a Programa de vacunación. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Jessica Rojas identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1098702997 expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

- Funcionamiento del Programa
- Disponibilidad de biologicos y talento humano
- Registro diario de temperatura y humedad
- Meta alcanzada a 31 marzo segun biologicos trabajados
- Planeación de 2da jornada Nacional de vacunación.

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

El servicio de vacunación ubicado en el servicio de consulta externa del Sanatorio de contratación E.S.E, atiende de lunes a viernes de 7:30 a 11:00 m y de 2:00 pm a 5 pm, cuentan con personal capacitado y calificado para cubrir el esquema de manera satisfactoria, de manera continua los 7 días a la semana, para el servicio de urgencias en evento de agresión de animales potencialmente transmisores de rabia, recolección, aislamiento y aplicación de toxoide tetánico

Actualmente tenemos todos los biológicos del esquema nacional de vacunación, a excepción de influenza pediatrica que estamos en espera de la entrega, además se cuenta con 6 dosis de covid Pfizer, con población gestante encontrada y susceptibles, 17 dosis de vph para niñas, niños y adolescentes de 9 a 17 años dosis única.

Se realiza verificación del diligenciamiento de temperatura diaria y registro de humedad en el cuarto de neveras evidenciando oportunidad y calidad del dato.

Hasta el momento no hemos tenido que realizar actas de baja por perdida o vencimiento de biológicos, solo por política de frasco abierto.

Se realiza seguimiento a las metas alcanzadas a 31 de marzo según biológicos trazadores encontrando la siguiente información

La segunda jornada nacional de vacunación tendrá su día central el 26 de abril, con vacunatón nocturno el 25 de abril y prejornada del 1-00 al 25 de abril, con el lema "tu decisión marca la diferencia", población objeto; Población infantil menor a 6 años, susceptibles para influenza, vph, mujeres gestantes, mujeres en edad fértil, susceptibles para fiebre amarilla

Se brindó información y/o educación sobre:

→ publicam mayor a 60 años y susceptibles para covid 19, las metas epidemiologicas para menor de 1 año: 4 niños, niños de 1 año, 6 niños y de 5 años, 6 niños. El informe de dicha jornada debe realizarse de la siguiente manera; preliminar el 25 de abril antes de las 6 pm, informe SVA el 3 de mayo antes de las 6 pm, reporte consolidado mensual, antes del 5 de mayo y consolidado y Anexo de vacunacion el 11 de abril antes de las 5:00 pm

Se educa sobre los lineamientos de la aplicación de vacunas contra covid-19: El vial se debe aperturar a gestantes, previa a ello aperturar el vial para población encuestada: mayores de 60 años, comorbilidades >12 años y talento humano en salud. Este biológico es administrado I.M en dosis de 0,3 ml, se debe aplicar después de 6 meses de la dosis previa reciente de covid-19 aplicada. Vial por 6 dosis, después de abierto se conserva por 12 horas a temperaturas entre 2°C y 8°C.

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. → Realizar la publicidad de la segunda jornada en las diferentes redes y medios sociales.
2. → realizar verificación base datos para susceptibles segun esquema
3. nacional de vacunación
4. → hacer entrega de acta de mantenimiento preventivo y correctivo
5. → hacer entrega de soporte de cuña de seguro
6. → realizar y enviar certificación de talento humano certificado
7. disponible en la institución.
8.
9.
10.

Se procede a realizar el seguimiento a los anteriores compromisos:

1. planeacion 1ª jornada vacunación - cumplido
2. Realizacion material publicitario = cumplido
3. Revisión base de datos y demanda inducida. cumplido
4. realizar cañas radiales - cumplido
5. envio informes segun fechas estipuladas. cumplido
6. Realizar matriz capacitación 2025 - PAI = parcialmente cumplido
7. entrega poliza de seguro. pendiente
8. entrega acta mantenimiento preventivo y correctivo.
9. certificado disponibilidad talento humano certificado:
10.

Se da por terminada la diligencia, el mismo día siendo las _____ horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Jessica Paola Pino Pardo
Firma y nombre
C.C.: 1098702897
Cargo: Auxiliar de Enfermeria.

Firma y nombre
C.C.: 1001415447.
Cargo: Jefe enfermeria.

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: GS-23-OF-02	INSTRUMENTO DE VERIFICACION DE ACTIVIDADES SALUD Y DESARROLLO SOCIAL Versión: 01 Fecha: 05-2024	Página 1 de 3

FECHA: 03-04-25 **ASESORÍA TÉCNICA:** ____ **PRESENCIA INSTITUCIONAL:** ____

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: _____

1. **META Y/O ACTIVIDAD:**

Socialización anexo Técnico del Plan de Intervenciones Colectivas de la Vigencia 2025

2. **OBJETIVOS:**

-> Dar a conocer las actividades Planeadas en el Plan de intervenciones Colectivas 2025

-> Aclarar dudas de criterios y soportes de ejecución de las actividades PIC

3. **VERIFICACION DE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES:**

1. Se realiza presentación de los participantes de la reunión
2. Se socializa detalladamente cada actividad planeada, talento humano involucrado, unidad de medida y cantidad, criterios de soportes a entregar.
3. Se aclaran dudas y se comparte anexo tecnico a personal ejecutor del PIC

4. METODOLOGIA UTILIZADA:

-> Asesoría personal.

5. TEMAS TRATADOS:

1) Socialización Actividades Plc
2) Socialización talento humano, especificaciones, criterios y soporte para
3) entrega de informes
4) compromisos

6. COMPROMISOS DEL MUNICIPIO Y/O INSTITUCION:

No.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO	FECHA SEGUIMIENTO	OBSERVACIÓN
1	coordinar reunion con institucion educativa	ESE Sanitario Contratacion			
2	Realizar cronograma de trabajo	ESE sanitario de contratacion			
3					
4					

7. OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS

Se sugiere al coordinador del PIC realizar cronograma de actividades.

Compartir las convocatorias con los diferentes entes territoriales

Jefe Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social

Intervienen en la actividad:

Erika Tatiana Tavera
Firma y nombre

Firma y nombre

Melody Islena Jaimes M.
Firma y nombre

Firma y nombre

Firma y nombre

Firma y nombre

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN - SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
PROGRAMA NACIONAL DE ELIMINACIÓN DE LEPRA O ENFERMEDAD DE HANSEN
INSTRUMENTO DE VISITA DOMICILIARIA EPIDEMIOLÓGICA Y DE SEGUIMIENTO AL CASO ÍNDICE Y A CONVIVIENTES

1. DATOS DE LA VISITA

VISITA EPIDEMIOLÓGICA ( ) 6 MESES (X) 1 AÑO ( ) 2 AÑOS ( ) 3 AÑOS ( ) 4 AÑOS ( ) 5 AÑOS ( ) 6 AÑOS ( ) 7 AÑOS ( )

1.1. DEPARTAMENTO / DISTRITO DE RESIDENCIA	1.2. MUNICIPIO DE RESIDENCIA	1.3. ÁREA	1.4. LOCALIDAD /COMUNA	1.5. BARRIO /VEREDA	1.6. DIRECCIÓN	1.7. TELÉFONO	1.8. LATITUD	1.9. LONGITUD
Santander	Contratación	Rural		El Tigre	Vda el tigre	3202465543		

2. DATOS DEL CASO ÍNDICE

2.1. PRIMER APELLIDO	2.2. SEGUNDO APELLIDO	2.3. NOMBRES	2.4. FECHA DE NACIMIENTO	2.5. OCUPACIÓN	2.6. ESCOLARIDAD	2.7. CLASIFICACIÓN	2.8. FECHA INICIO DE TRATAMIENTO
Cuadros	Silva	Severo	27/03/1960	Agricultor		PB ( ) MB (X)	

2.9. ¿Pertenece a alguna organización de base civil? NO	2.10. ¿Está inscrito en algún programa de rehabilitación? SI	2.11. ¿Es beneficiario del subsidio para enfermedad de Hansen? NO	2.12. ¿Está inscrito en el Registro Especial de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RELCPD? NO
2.13. ¿Es beneficiario de alguno de los programas de protección social que ofrece el Estado? SI	2.13.1 ¿De cuál/es? Adulto Mayor	2.14. ¿Presenta una discapacidad que le impida la movilidad de manera autónoma? NO	2.15. ¿Utiliza algún dispositivo que le favorezca la movilidad? NO
2.16. ¿Conoce los ejercicios para prevenir la discapacidad? SI	2.17. ¿Realiza inspección diaria de manos, ojos y pies? NO	2.18. ¿Realiza inmersión de manos y pies en agua fría? NO	2.19. ¿Lubrica sus pies, manos y otras partes del cuerpo con crema o aceite? SI
2.20. ¿Lubrica sus ojos con gotas frecuentemente? SI	2.21. ¿Utiliza protección para los ojos como gorra y gafas? Si, gorra.	2.22. ¿Ha presentado demoras por parte de la EPS? NO	2.22.1. ¿Cuáles?

3. ENTREVISTA

3.1. ¿Le han brindado educación sobre su enfermedad? Hansen: SI (X) NO Reacciones: SI (X) NO Autocuidados: SI (X) NO	3.2 ¿A su familia o a sus convivientes les han brindado educación sobre su enfermedad? SI	3.3. ¿Tienen dudas sobre su enfermedad? NO	3.3.1. ¿Cuál/es?, si es necesario utilice el campo de observaciones
3.4. ¿Alguien más de su familia o sus convivientes ha tenido la enfermedad? Si. Padre Abuelo y prima.	3.5. ¿Ha convivido con otras personas diferentes a las actuales? (Si la respuesta es si, incluir en el listado de convivientes (ítem 5) y programar la visita correspondiente) NO	3.6. ¿Su núcleo familiar o sus convivientes han sido examinados para descartar la enfermedad? SI	3.7. ¿La enfermedad ha cambiado su dinámica familiar o de convivencia? NO
3.7.1. ¿Describa cómo?	3.8. ¿Siente que lo han estigmatizado o discriminado por su enfermedad? NO	3.8.1. En caso positivo, describa cómo:	3.9. ¿Se encuentra en tratamiento PQT (Poliquimioterapia) actualmente? NO
3.10. ¿Toma sus medicamentos diariamente?	3.11. ¿Cómo toma sus medicamentos? ¿es correcta la forma como dice que lo hace?	3.12. ¿Cuales medicamentos diferentes a la PQT (Poliquimioterapia) toma?	

4. CONDICIONES DE LA VIVIENDA Y ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

4.1. La vivienda ocupada por este hogar es:

a. Propia, totalmente pagada (X)
b. Propia, la están pagando ____
c. En arriendo (Valor) $ ____
d. Otra. Especifique ____
e. A cambiado de domicilio con respecto a la última visita ____
f. Las condiciones de su vivienda:
Han mejorado ( ) No han mejorado (X)

4.2. ¿El lote donde está ubicada la vivienda está legalizado?
a. Si (X) b. No ____

4.3. ¿A qué estrato pertenece esta vivienda? (Solicite recibo de servicio público, si lo tiene)
a. Estrato 3 b. Sin estratificación ____

4.4. Tipo de vivienda
a. Casa (X) b. Apartamento ____ c. Cuarto(s) en inquilinato ____
d. Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc) ____

4.5. ¿La vivienda tiene ventilación natural en cada ambiente?
Conteste SI ó NO, para cada opción, según observe:

	SI	NO	NA
a. Cocina:	(X)		
b. Dormitorio adultos:	(X)		
c. Sala / Comedor:	(X)		
d. Dormitorio niños:	(X)		
e. Sanitario:	(X)		
f. Lavadero techado:		(X)	

4.6. ¿La vivienda tiene iluminación natural en cada ambiente?
Conteste SI ó NO, para cada opción, según observe:

	SI	NO	NA
a. Cocina:	(X)		
b. Dormitorio adultos:	(X)		
c. Sala / Comedor:	(X)		
d. Dormitorio niños:	(X)		
e. Sanitario:	(X)		
f. Lavadero techado:	(X)		

4.7.Considera que desde su vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)

a. Medios de transporte (buses, autos, camiones, chivas, etc.) Si ___ No X
b. Centros sociales, culturales y/o recreacionales Si ___ No X
c. Parques, áreas deportivas y/o zonas verdes Si ___ No X
d. Iglesias, templos, espacios para cultos religiosos Si ___ No X

4.8. ¿Cuánto tiempo promedio se gasta y cuál es la forma más frecuente en que hace el desplazamiento desde su vivienda al puesto o centro de salud?: (puede señalar varias opciones)

Tiempo promedio: _____
a. A pie 1hora 30 min
b. En bicicleta ___
c. En vehículo motorizado 30min
d. En Mula/caballo/burro ___
e. Otro Especifique: ___
f. No aplica ___

4.9. ¿Cuales de los siguientes servicios básicos domiciliarios tiene su vivienda?

a. Energía eléctrica Si X No ___
b. Gas por tubería Si ___ No X
c. Acueducto Si X No ___
d. Alcantarillado Si ___ No X
e. Teléfono Si X No ___
f. Aseo Si ___ No X

4.10. ¿De dónde toman principalmente el agua para consumir en la vivienda?

a. Acueducto público X b. Acueducto comunal o veredal ___
c. Pozo con bomba o aljibe ___ d. Laguna o jagüey ___
e. Río, quebrada o manantial ___ f. Aguas lluvias ___
g. Carro tanque ___ h. Agua embotellada ___
i. Otro. Especifique ___

4.11. El servicio sanitario es:

a. De uso exclusivo de las personas de la familia X
b. Compartido con personas de otras familias ___

4.12. Tipo de servicio sanitario:

a.Campo Abierto: Si ___ No ___
b Letrina o pozo séptico: Si ___ No ___
c.Sanitario: Si X No ___

4.13. ¿Cual es la disposición final de las basuras en el hogar? (puede señalar varias opciones)

a. La recoge el servicio de aseo municipal ___
b. Quema a campo abierto ___ c. La botan al campo abierto X
d. La entierran ___ e. La tiran a fuentes de agua ___
f. Otro. Especifique ___

4.14. ¿Cuales son los ingresos mensuales promedio de la familia?

a. Menos de un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
b. 1 Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
c. Más de 1 Salario Mínimo Mensual Legal Vigente

4.15. Mensualmente, ¿cual es el promedio de gastos en servicios públicos en su familia? $ 30.000

4.16. ¿Usted o alguien de la familia se ha accidentado o lesionado en el último año en la vivienda?

a. Si ___
b. No X

4.16.1. Si la respuesta es si ¿Como se lesionó o accidentó? (puede señalar varias opciones):

a. Quemaduras ___
b. Heridas cortantes/ punzantes ___
c. Picaduras venenosas ___
d. Mordedura de algún animal ___
e. Descarga eléctrica ___
f. Casi se ahoga ___
g. Fracturas ___
h. Intoxicaciones ___
i. Se Atragantó ___
j. Otra. ¿Cual? ___

4.16.2. En caso de accidente o lesión, Señale que secuela le produjo:

a. No Tuvo ___
b. Discapacidad Temporal ___
c. Discapacidad Permanente ___
d. Otro ___

5. DATOS DE CONVIVIENTES

5.1 PRIMER NOMBRE	5.2 SEGUNDO NOMBRE	5.3 PRIMER APELLIDO	5.4 SEGUNDO APELLIDO	5.5 FECHA DE NACIMIENTO	5.6 TIPO DE IDENTIFICACIÓN	5.7 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	5.8 DIRECCIÓN	5.9 TELÉFONO	5.10 PERTENENCIA ÉTNICA	5.11 EAPB	5.12 GRUPO POBLACIONAL	5.13 TIEMPO DE CONVIVENCIA	5.14 Nº SISBEN	5.15 LESIONES QUE ALTERARON EL FUNCIONAMIENTO	5.16 LESIONES CON ALTERACIÓN DE LA SENSIBILIDAD	5.17 ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA O TRASTORNO NEUROLÓGICO	5.18 RECIBIO QUIMIOTERAPIA CON RESONANCIA	5.19 CICATRIZO EL CANCER	5.20 APLICACIÓN DE BCG	5.21 REMITIDO A VALORACIÓN MIRILLA O VACUNACIÓN	5.22 CONVIVIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEPRA	5.23 SE REALIZO CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA
Flor	Alba	Silva	Tenorio	1/Enero/1968	CC	30009934	Vereda El Tigre	3225861086	Indígena ___ Negritudes ___ Discapacidad ___ Reclusión ___ Población migrante ___ Victima ___ Ninguna ___ Privado de libertad ___ Diversidad sexual ___ Habitante de calle ___ Otra ___	Contributivo ___ Subsidiado + Regimen Especial ___ Excepción ___ Sin asegurador ___	Cuaq Wd	Otro ___ Ninguno ___	32	Si ___ No ___	NO	NO	Hipertensión ___ Diabetes ___ Cardiaca ___ Pulmonar ___ Metabólica ___ Renal ___ Neurológica ___ Cáncer ___ Otra ___ Cual? ___ Tiroidea ___ Hepática ___	Si ___ No X Sin Data ___ Fecha ___	Si X No ___ Sin Data ___	Si X No ___ Fecha ___ Rechazo ___ Fecha ___	MEDICO Si ___ No X Fecha ___ VACUNACIÓN Si ___ No X Fecha ___	Si ___ No X Sospechoso ___ En estudio ___	Si ___ No X

Dylan	Jemay	cuadros	Silva	27/04/2020	RC		vereda El Tigre		Contributivo__ Subsidiado__ X Reg. Especial__ Excepción__ No asegurado__	Coosalud	Indígena__ Migrante__ Discapacidad__ Gestantes__ Población a cargo del ICBF__ Víctimas__ Privado de libertad__ Trabajador salud__ Habitante de calle__ Otro__	Días 15 Meses 11 Años 4	SP__ SPN__	NO	NO	Auricular O__I__ Cubital O__I__ Mediano O__I__ Radial O__I__ C.P.E (ciático) O__I__ Tibial Posterior O__I__	Sí__ No X Sin Dato__ Fecha__	Sí X No__ Sin Dato__	Sí X No__ Fecha__ Refuerzo__ Fecha__	MEDICO Sí__ No X Fecha__ VACUNACIÓN Sí__ No X Fecha__	Sí__ No X Sospechoso__ En estudio__	Sí__ No X
									Contributivo__ Subsidiado__ Reg. Especial__ Excepción__ No asegurado__		Indígena__ Migrante__ Discapacidad__ Gestantes__ Población a cargo del ICBF__ Víctimas__ Privado de libertad__ Trabajador salud__ Habitante de calle__ Otro__	Días__ Meses__ Años__	SP__ SPN__			Auricular O__I__ Cubital O__I__ Mediano O__I__ Radial O__I__ C.P.E (ciático) O__I__ Tibial Posterior O__I__	Sí__ No__ Sin Dato__ Fecha__	Sí__ No__ Sin Dato__	Sí__ No__ Fecha__ Refuerzo__ Fecha__	MEDICO Sí__ No__ Fecha__ VACUNACIÓN Sí__ No__ Fecha__	Sí__ No__ Sospechoso__ En estudio__	Sí__ No__
									Contributivo__ Subsidiado__ Reg. Especial__ Excepción__ No asegurado__		Indígena__ Migrante__ Discapacidad__ Gestantes__ Población a cargo del ICBF__ Víctimas__ Privado de libertad__ Trabajador salud__ Habitante de calle__ Otro__	Días__ Meses__ Años__	SP__ SPN__			Auricular O__I__ Cubital O__I__ Mediano O__I__ Radial O__I__ C.P.E (ciático) O__I__ Tibial Posterior O__I__	Sí__ No__ Sin Dato__ Fecha__	Sí__ No__ Sin Dato__	Sí__ No__ Fecha__ Refuerzo__ Fecha__	MEDICO Sí__ No__ Fecha__ VACUNACIÓN Sí__ No__ Fecha__	Sí__ No__ Sospechoso__ En estudio__	Sí__ No__
									Contributivo__ Subsidiado__ Reg. Especial__ Excepción__ No asegurado__		Indígena__ Migrante__ Discapacidad__ Gestantes__ Población a cargo del ICBF__ Víctimas__ Privado de libertad__ Trabajador salud__ Habitante de calle__ Otro__	Días__ Meses__ Años__	SP__ SPN__			Auricular O__I__ Cubital O__I__ Mediano O__I__ Radial O__I__ C.P.E (ciático) O__I__ Tibial Posterior O__I__	Sí__ No__ Sin Dato__ Fecha__	Sí__ No__ Sin Dato__	Sí__ No__ Fecha__ Refuerzo__ Fecha__	MEDICO Sí__ No__ Fecha__ VACUNACIÓN Sí__ No__ Fecha__	Sí__ No__ Sospechoso__ En estudio__	Sí__ No__

									Contributivo___ Subsidiado___ Reg. Especial___ Excepción___ No asegurado___		Indígena ____ Migrante ____ Discapacidad___ Gestantes___ Población a cargo del ICBF___ Víctimas___ Privado de libertad___ Trabajador salud ____ Habitante de calle___ Otro ____	Días ____ Meses ____ Años ____	SP ____ SPN ___			Auricular D ___/___ Cubital D ___/___ Mediano D ___/___ Radial D ___/___ C.P.E (cubital) D ___/___ Tibial Posterior D ___/___	Si ___ No ___ Sin Dato _ Fecha: _____	Si ___ No ___ Sin Dato _	Si ___ No ___ Fecha _____ Refuerzo _____ Fecha: _____	MEDICO Si ___ No ___ Fecha _____ VACUNACION Si ___ No ___ Fecha _____	Si ___ No ___ Sospechoso ___ En estudio ___	Si ___ No ___
									Contributivo___ Subsidiado___ Reg. Especial ___ Excepción___ No asegurado___		Indígena ____ Migrante ____ Discapacidad ___ Gestantes ___ Población a cargo del ICBF ___ Víctimas ___ Privado de libertad ___ Trabajador salud ____ Habitante de calle ____ Otro ____	Días ____ Meses ____ Años ____	SP ____ SPN ___			Auricular D ___/___ Cubital D ___/___ Mediano D ___/___ Radial D ___/___ C.P.E (cubital) D ___/___ Tibial Posterior D ___/___	Si ___ No ___ Sin Dato _ Fecha: _____	Si ___ No ___ Sin Dato _	Si ___ No ___ Fecha _____ Refuerzo _____ Fecha: _____	MEDICO Si ___ No ___ Fecha _____ VACUNACION Si ___ No ___ Fecha _____	Si ___ No ___ Sospechoso ___ En estudio ___	Si ___ No ___
									Contributivo___ Subsidiado___ Reg. Especial ___ Excepción___ No asegurado___		Indígena ____ Migrante ____ Discapacidad ___ Gestantes ___ Población a cargo del ICBF___ Víctimas ___ Privado de libertad ___ Trabajador salud ____ Habitante de calle ____ Otro ____	Días ____ Meses ____ Años ____	SP ____ SPN ___			Auricular D ___/___ Cubital D ___/___ Mediano D ___/___ Radial D ___/___ C.P.E (cubital) D ___/___ Tibial Posterior D ___/___	Si ___ No ___ Sin Dato _ Fecha: _____	Si ___ No ___ Sin Dato _	Si ___ No ___ Fecha _____ Refuerzo _____ Fecha: _____	MEDICO Si ___ No ___ Fecha _____ VACUNACION Si ___ No ___ Fecha _____	Si ___ No ___ Sospechoso ___ En estudio ___	Si ___ No ___

6. OBSERVACIONES

Consideraciones relevantes evidenciadas en la visita y compromisos:

7. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA VISITA

7.1. FECHA DE VISITA	7.3. NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA	7.4. TELÉFONO DE QUIEN REALIZA LA VISITA	7.5. NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE LA VISITA	7.6. TELÉFONO DE QUIEN RECIBE LA VISITA
31/03/2025	Enfer. Tatiana Tovar	3115520331	severo Cubillos	3202466543

V1-2021

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN - SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
PROGRAMA NACIONAL DE ELIMINACIÓN DE LEPRA O ENFERMEDAD DE HANSEN
INSTRUMENTO DE VISITA DOMICILIARIA EPIDEMIOLÓGICA Y DE SEGUIMIENTO AL CASO ÍNDICE Y A CONVIVIENTES

1. DATOS DE LA VISITA

VISITA EPIDEMIOLÓGICA (X) 6 MESES ( ) 1 AÑO ( ) 2 AÑOS ( ) 3 AÑOS ( ) 4 AÑOS ( ) 5 AÑOS ( ) 6 AÑOS ( ) 7 AÑOS ( )

1.1. DEPARTAMENTO / DISTRITO DE RESIDENCIA	1.2. MUNICIPIO DE RESIDENCIA	1.3. ÁREA	1.4. LOCALIDAD /COMUNA	1.5. BARRIO /VEREDA	1.6. DIRECCIÓN	1.7. TELÉFONO	1.8. LATITUD	1.9. LONGITUD
Boyaca	Chiquinquira	Urbano		centro	Cra 4 #9-43	3105569359		

2. DATOS DEL CASO ÍNDICE

2.1. PRIMER APELLIDO	2.2. SEGUNDO APELLIDO	2.3. NOMBRES	2.4. FECHA DE NACIMIENTO	2.5. OCUPACIÓN	2.6. ESCOLARIDAD	2.7. CLASIFICACIÓN	2.8. FECHA INICIO DE TRATAMIENTO
Castro	Reyes	Ramon Javier	26/05/1979	independiente	Bachiller	PB ( ) MB (X)	11/04/2025

2.9. ¿Pertenece a alguna organización de base civil? NO	2.10. ¿Está inscrito en algún programa de rehabilitación? Si	2.11. ¿Es beneficiario del subsidio para enfermedad de Hansen?	2.12. ¿Está inscrito en el Registro Especial de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RELCPD? NS
2.13. ¿Es beneficiario de alguno de los programas de protección social que ofrece el Estado? NO	2.13.1 ¿De cuál/es?	2.14. ¿Presenta una discapacidad que le impida la movilidad de manera autónoma? Ataxia	2.15. ¿Utiliza algún dispositivo que le favorezca la movilidad? Silla de ruedas
2.16. ¿Conoce los ejercicios para prevenir la discapacidad? NO	2.17. ¿Realiza inspección diaria de manos, ojos y pies? NO	2.18. ¿Realiza inmersión de manos y pies en agua fría? NO	2.19. ¿Lubrica sus pies, manos y otras partes del cuerpo con crema o aceite? N. Si
2.20. ¿Lubrica sus ojos con gotas frecuentemente? NO	2.21. ¿Utiliza protección para los ojos como gorra y gafas? NO	2.22. ¿Ha presentado demoras por parte de la EPS? NO	2.22.1. ¿Cuáles?

3. ENTREVISTA

3.1. ¿Le han brindado educación sobre su enfermedad? Hansen: SI (X) NO Reacciones: SI (X) NO Autocuidado: SI (X) NO	3.2 ¿A su familia o a sus convivientes les han brindado educación sobre su enfermedad? Si	3.3. ¿Tienen dudas sobre su enfermedad? NO	3.3.1. ¿Cuál/es?, si es necesario utilice el campo de observaciones
3.4. ¿Alguien más de su familia o sus convivientes ha tenido la enfermedad? Padre: y tio Paterno	3.5. ¿Ha convivido con otras personas diferentes a las actuales? (Si la respuesta es si, incluir en el listado de convivientes (Item 5) y programar la visita correspondiente) NO	3.6. ¿Su núcleo familiar o sus convivientes han sido examinados para descartar la enfermedad? Si	3.7. ¿La enfermedad ha cambiado su dinámica familiar o de convivencia? NO
3.7.1. ¿Describa como?	3.8. ¿Siente que lo han estigmatizado o discriminado por su enfermedad? NO	3.8.1. En caso positivo, describa cómo:	3.9. ¿Se encuentra en tratamiento PQT (Poliquimioterapia) actualmente? Si
3.10. ¿Toma sus medicamentos diariamente? Si	3.11. ¿Como toma sus medicamentos? ¿es correcta la forma como dice que lo hace? Si	3.12. ¿Cuáles medicamentos diferentes a la PQT (Poliquimioterapia) toma? Rifosemida 40mg 1 tab c/dia - insulina glargina 22 UI c/noche dia	

4. CONDICIONES DE LA VIVIENDA Y ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

4.1. La vivienda ocupada por este hogar es:

a. Propia, totalmente pagada____
b. Propia, la están pagando____
c. En arriendo (Valor) $ 750.000
d. Otra. Especifique _____
e. A cambiado de domicilio con respecto a la ultima visita____
f. Las condiciones de su vivienda:
Han mejorado ( ) No han mejorado ( )

4.2. ¿El lote donde está ubicada la vivienda está legalizado?
a. Si X b. No_____

4.3. ¿A qué estrato pertenece esta vivienda? (Solicite recibo de servicio publico, si lo tiene)
a. Estrato II b. Sin estratificación_____

4.4. Tipo de vivienda
a. Casa X b. Apartamento____ c. Cuarto(s) en inquilinato____
d. Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc)____

4.5.¿La vivienda tiene ventilación natural en cada ambiente?
Conteste SI ó NO, para cada opción, segun observe:

a. Cocina:	Si X	No____	NA____
b. Dormitorio adultos:	Si X	No____	NA____
c. Sala / Comedor:	Si X	No____	NA____
d. Dormitorio niños:	Si X	No____	NA____
e. Sanitario:	Si X	No____	NA____
f. Lavadero techado:	Si____	No X	NA____

4.6.¿La vivienda tiene iluminación natural en cada ambiente?
Conteste SI ó NO, para cada opción, segun observe:

a. Cocina:	Si X	No____	NA____
b. Dormitorio adultos:	Si____	No X	NA____
c. Sala / Comedor:	Si X	No____	NA____
d. Dormitorio niños:	Si X	No____	NA____
e. Sanitario:	Si____	No X	NA____
f. Lavadero techado:	Si____	No____	NA X

4.7.Considera que desde su vivienda se puede acceder fácilmente a. (puede señalar varias opciones)

a. Medios de transporte (taxis, buses, lanchas, animales, etc.): Si X No ___
b. Centros sociales, culturales y/o recreacionales: Si X No ___
c. Parques, áreas deportivas y/o zonas verdes: Si X No ___
d. Iglesias, templos, espacios para cultos religiosos: Si X No ___

4.8. ¿Cuanto tiempo promedio se gasta y cuál es la forma más frecuente en que hace el desplazamiento desde su vivienda al puesto o centro de salud?: (puede señalar varias opciones)

Tiempo promedio: _____
a. A pie 30min
b. En bicicleta 10min
c. En vehículo motorizado 15 min
d. En Mula/caballo/burro ___
e. Otro Especifique: _____
f. No aplica ___

4.9. ¿Cuáles de los siguientes servicios básicos domiciliarios tiene su vivienda?

a. Energía eléctrica: Si X No ___
b. Gas por tubería: Si X No ___
c. Acueducto: Si X No ___
d. Alcantarillado: Si X No ___
e. Teléfono: Si ___ No X
f. Aseo: Si X No ___

4.10. ¿De dónde toman principalmente el agua para consumir en la vivienda?

a. Acueducto público X
b. Acueducto comunal o veredal ___
c. Pozo con bomba o aljibe ___
d. Laguna o jagüey ___
e. Río, quebrada o manantial ___
f. Aguas lluvias ___
g. Carro tanque ___
h. Agua embotellada ___
i. Otro. Especifique ___

4.11. El servicio sanitario es:

a. De uso exclusivo de las personas de la familia X
b. Compartido con personas de otras familias ___

4.12. Tipo de servicio sanitario:

a. Campo Abierto: Si ___ No ___
b. Letrina o pozo septico: Si ___ No ___
c. Sanitario: Si X No ___

4.13. ¿Cuál es la disposición final de las basuras en el hogar? (puede señalar varias opciones)

a. La recoge el servicio de aseo municipal X
b. Quema a campo abierto ___ c. La botan al campo abierto ___
d. La entierran ___ e. La tiran a fuentes de agua ___
f. Otro. Especifique ___

4.14. ¿Cuales son los ingresos mensuales promedio de la familia?

a. Menos de un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
b. 1 Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
X Más de 1 Salario Mínimo Mensual Legal Vigente

4.15. Mensualmente, ¿cual es el promedio de gastos en servicios públicos en su familia? $ 400.000

4.16. ¿Usted o alguien de la familia se ha accidentado o lesionado en el último año en la vivienda?

a. Si ___
b. No X

4.16.1. Si la respuesta es si ¿Cómo se lesionó o accidentó? (puede señalar varias opciones):

a. Quemaduras ___
b. Heridas cortantes/ punzantes ___
c. Picaduras venenosas ___
d. Mordedura de algun animal
e. Descarga electrica ___
f. Casi se ahoga ___
g. Fracturas ___
h. Intoxicaciones ___
i. Se Atragantó ___
j. Otra. ¿Cuál? ___

4.16.2. En caso de accidente o lesión, Señale que secuela le produjo:

a. No Tuvo ___
b. Discapacidad Temporal ___
c. Discapacidad Permanente ___
d. Otro ___

5. DATOS DE CONVIVIENTES

5.1 PRIMER NOMBRE	5.2. SEGUNDO NOMBRE	5.3. PRIMER APELLIDO	5.4. SEGUNDO APELLIDO	5.5. FECHA DE NACIMIENTO	5.6. TIPO DE IDENTIFICACIÓN	5.7. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	5.8. DIRECCIÓN	5.9. TELEFONO	5.10. REGIMEN DE AFILIACION	5.11. EAPB	5.12. GRUPO POBLACIONAL	5.13. TIEMPO DE CONVIVENCIA	5.14. SP / SNP	5.15. LESIONES CON ALTERACIÓN DE PIGMENTACIÓN	5.16. LESIONES CON ALTERACIÓN DE SENSIBILIDAD	5.17. ANTECEDENTE DEL TRONCO FEBRIGOSO	5.18. RECIBIO QUIMIOPROFILAXIS CON RIFAMPICINA	5.19. CICATRIZ BCG O CADINET	5.20. APLICACIÓN DE BCG	5.21. REMITIDO A VALORACIÓN MÉDICA O VACUNACIÓN	5.22. CONVIVIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEPRA	5.23. SE REALIZO CONFIRMACIÓN BACTERIOLOGICA
Silvia	Juliana	Ramos	Bastidas	14/12/1996	CC	1103714301	Cra 9#9-43	3108569359	Contributivo ___ Subsidiado + Excepción ___ No registrado ___	Nueva EPS	Ninguno ___ Migrante ___ Desplazado ___ Gestante ___ Privado de la libertad ___ Habitante de calle ___ Otro ___	Días ___ Meses ___ Años 10	SP X SPN ___			Ninguno ___ Pública ___ Mestizo ___ Raizal ___ Palenquero ___ Rom ___ Tribal Preferir no decir ___	Si ___ No ___ Sin Dato ___ Fecha ___	Si ___ No ___ Sin Dato ___	Si + No ___ Fecha 25/12/19 Retirado ___ Cerrar ___	MEDICO Si ___ No ___ Fecha ___ VACUNACION Si ___ No ___ Fecha ___	Si ___ No ___ Sospechoso ___ En estudio ___	Si ___ No ___

Nidia	Yessica	Sergio	Isabella
Isabell	Smith del Rosario	Armando	
Reyes	castro	castro	castro
Rectrata	Reyes	Reyes	Romero
1/09/1959	22/07/1990	29/12/1983	30/01/2015
cc	cc	cc	T.I
28427495	1007713204	13762232	1094929116
Cra 9#9-43	Cra 9#9-43	Cra 9#9-43	Cra 9#9-43
3109569359	3109569359	3109569359	-
Nueva Eps	Nueva Eps	Nueva Eps	Nueva Eps

Jhje	Enrique	castro	Martinez Reyes	22/11/57	cc	5.766.980	cra 4#9-43	3105569359	Contributivo __ Subsidiado X Reg. Especial __ Excepción __ No asegurado __	Nueva EPS	Indígena ____ Migrante ____ Discapacidad ____ Gestantes ____ Población a cargo del ICBF ____ Reclusos ____ Privado de libertad ____ Trabajador salud ____ Habitante de calle ____ Otro ____	Días ____ Meses ____ Años 46	SI X SPN ____			Automotor D ____ Colectivo D ____ Metro D ____ Bicicleta D ____ C.P.E (caminando) D ____ Tibia Peroneo D ____	SI ____ No ____ Sin Dato ____ Fecha: ____	SI ____ No ____ Sin Dato ____	SI X No ____ Fecha ____ Reforzó: ____ Fecha ____	MEDICO SI ____ No ____ Fecha ____ VACUNACIÓN SI ____ No ____ Fecha ____	SI ____ No ____ Sospechoso ____ En estudio ____	SI X No ____
Yeimy	Enrique	castro	Reyes	16/09/1952	cc	B762062	Cra 4#9-43	3105569359	Contributivo __ Subsidiado X Reg. Especial __ Excepción __ No asegurado __	Nueva EPS	Indígena ____ Migrante ____ Discapacidad ____ Gestantes ____ Población a cargo del ICBF ____ Reclusos ____ Privado de libertad ____ Trabajador salud ____ Habitante de calle ____ Otro ____	Días ____ Meses ____ Años 42	SI X SPN ____			Automotor D ____ Colectivo D ____ Metro D ____ Bicicleta D ____ C.P.E (caminando) D ____ Tibia Peroneo D ____	SI ____ No ____ Sin Dato ____ Fecha: ____	SI ____ No ____ Sin Dato ____	SI X No ____ Fecha ____ Reforzó: ____ Fecha ____	MEDICO SI ____ No ____ Fecha ____ VACUNACIÓN SI ____ No ____ Fecha ____	SI ____ No ____ Sospechoso ____ En estudio ____	SI X No ____
									Contributivo __ Subsidiado __ Reg. Especial __ Excepción __ No asegurado __		Indígena ____ Migrante ____ Discapacidad ____ Gestantes ____ Población a cargo del ICBF ____ Reclusos ____ Privado de libertad ____ Trabajador salud ____ Habitante de calle ____ Otro ____	Días ____ Meses ____ Años ____	SI ____ SPN ____			Automotor D ____ Colectivo D ____ Metro D ____ Bicicleta D ____ C.P.E (caminando) D ____ Tibia Peroneo D ____	SI ____ No ____ Sin Dato ____ Fecha ____	SI ____ No ____ Sin Dato ____	SI ____ No ____ Fecha ____ Reforzó: ____ Fecha ____	MEDICO SI ____ No ____ Fecha ____ VACUNACIÓN SI ____ No ____ Fecha ____	SI ____ No ____ Sospechoso ____ En estudio ____	SI ____ No ____

6. OBSERVACIONES

Consideraciones relevantes evidenciadas en la visita / compromisos:

7. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA VISITA

7.1. FECHA DE VISITA	7.3. NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA	7.4. TELÉFONO DE QUIEN REALIZA LA VISITA	7.5. NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE LA VISITA	7.6. TELÉFONO DE QUIEN RECIBE LA VISITA
	Erika Tatiana Tovera camacho	3119826731	Yessica Smith del Rosario costro Reyes	3105569359

V1-2021

* Yessica Smith del Rosario Castro, R.

	REPÚBLICA DE COLOMBIA **DEPARTAMENTO DE SANTANDER** **MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN** **NIT. 890.206.058-1**	
CÓDIGO: SIG-FO-11	**PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA** **Versión: 01** **Fecha: 30-09-2024**	**Página 1 de 1**

Fecha			**Tema:**	Habitos Saludables Y Alimentarios	**Responsable:**	Erika Tatiana Tovera
Día	**Mes**	**Año**				
26	03	2025	**Objetivo:**			
Duración:				**Lugar**		

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	Laura M. Sarabia	1006866270		X					X		Cll 4 N=1-29.	3222907673	lauramsarabia@gmail.com	X							
2	Cipriano Márquez	6.597.549	X						X		Calle 2D #2-60	3112871555	cimarquez26@gmail.com								
3	Marcela Bautista	1100972288							X		Cable Sexto	3216895643	marcelafernandagcima@gmail.com	X							Marcela Bautista
4	Hernando Jaramillo	1,119.214.556		X					X		Vereda pedregal	3132384644	Hanjovan765@gmail.com	X							Hernando Jara
5	Yuleidy Pico	1099283022							X		barrio esperanza	3213486501									Yuleidy PM
6	Jarson Daniel Q	1001115386		X					X		Cll 94-1	3202056210	Omairay Daniel@gmail								
7	Nelfy Stefy Téllez Medina	1095793049		X					X		Vereda el Pedregal	3115968984	tellezstefy1987@gmail.com	X							Nelfy Stefy Téllez Medina
8	Nerea Yiberg Garcia			X					X		CRA-2 #2-04	3229452857	Nereayiberl@gmail.com	X							Nerea Garcia
9	Claudia Jimenez	1.100.971.697		X				X			Cll 8 #2-93	3124783166	claujiara@gmail.com	X							Claudia Jimenez
10	Yuliet Barbosa	1005483857						X			Porvenir	3212767975	Yulietkarenbarbosa2020	X							

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/."

	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	Habitos saludables y Alimentarios	Responsable:	Erika Tatiana Tarazona
Día	Mes	Año				
26	03	2025	Objetivo:			
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	Yessenia Padilla O.	1101696934		X				X			calle 10 # 5-82	3222405147	ypaez+acla98@gmail.com	X							Yessenia Padilla.
2	Yessica Melisa Correa	1005482530		X				X			Urb. Santa Mila 1-12	3203033152	Yesikmelisacorrea@gmail.com	X							
3	María Claudia Gómez P.	1098697443		X					X		Cra 2 # 12 - 100	3123908384	mcgomezp@itis.edu.co					X	X		María C. Gómez P.
4	Cipriano Márquez	6.547.546	X						X		Calle 26 # 2-60	3112871555	cimarquez6@gmail.com					X			
5	María Vargas	1099283005		X				X				3202093278		X						X	María V.
6	Yasmin Novoa	1122627294		X					X		Carrera 7 A 6-72	3114867283	Yasminnovoa69@gmail.com	X							Yasmin Novoa
7	Luz Mary Soler	1099282253		X					X		Barrio Centro	3133130697	LuzMarySoler Abril@gmail.com								Luz Mary Soler
8	SANDRA MILENA SOLER	1098777167		X					X		BARRIO SUSPIROS	3004003251	Milenasoler98@gmail.com	X							SANDRA SOLER
9	Clary Camacho	1.100.966.477		X						X	BARRIO ÁRBOL	3143755774	alekchatnegoda@gmail.com	X							
10	MARTHA HERRERA	52.908.154		X						X	El Concabelo	3115505081	marthicaherrera@gmail.com	X					X		

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/."

FICHA TECNICA

HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ALIMENTARIOS

FECHA: 16 DE MARZO

POBLACION OBJETO: Padres beneficiarios de los hogares de bienestar familiar comunitario y jardín comunitario.

PROYECTO: Promoción de hábitos de vida saludable haciendo énfasis en alimentación saludable y equilibrada en menores de 5 años.

OBJETIVO: Pro mover los adecuados hábitos saludables desde la niñez, previniendo la enfermedad y manteniendo la salud en la infancia.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho.

METODOLOGIA UTILIZADA: charla magistral con comics impresos sobre las consecuencias de una inadecuada alimentación, sedentarismo y mala calidad del descanso, realizando reflexión de los beneficios a coroto y largo plazo de los hábitos saludables en el diario vivir.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

Descripción general.

El concepto de hábitos y estilos de vida saludables ha cobrado cada vez mayor relevancia en nuestra sociedad, ya que se reconoce que una buena salud no solo implica la ausencia de enfermedades, sino un bienestar integral que abarca los aspectos físicos, mentales y emocionales. Adoptar hábitos de vida saludables es esencial para prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida y prolongar los años con buena salud.

Importancia de un estilo de vida saludable

Un estilo de vida saludable va más allá de mantener una buena apariencia física. La combinación de una alimentación balanceada y ejercicio regular tiene un impacto significativo en la prevención de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, las cuales son responsables de una alta tasa de mortalidad a nivel mundial. Además, estos hábitos contribuyen a mejorar la salud mental

y emocional, ya que reducen los síntomas de ansiedad y depresión, dos de los problemas más comunes en la actualidad.

La actividad física regular, por ejemplo, libera endorfinas, las "hormonas de la felicidad", que generan sensaciones de bienestar y ayudan a combatir el estrés. Asimismo, una alimentación rica en nutrientes esenciales no solo mantiene el cuerpo fuerte y activo, sino que también incide positivamente en la función cerebral y el estado de ánimo.

¿Qué son los hábitos de vida saludable?

Los hábitos de vida saludables son aquellas conductas que se repiten de manera constante y que contribuyen a mejorar el bienestar físico, mental y social. Estas prácticas se convierten en parte de nuestra rutina diaria y tienen un efecto directo en nuestra calidad de vida. Los hábitos saludables actúan como factores protectores, ayudando a prevenir enfermedades y promover un estado de bienestar duradero. Por otro lado, la falta de estos hábitos puede generar factores de riesgo que aumentan la probabilidad de desarrollar enfermedades físicas y trastornos emocionales.

A continuación, se presentan los siete hábitos más importantes para mantener un estilo de vida saludable:

1. Seguir una dieta sana

Una alimentación equilibrada es fundamental para obtener los nutrientes que el cuerpo necesita. Una dieta saludable debe incluir frutas, verduras, proteínas magras, carbohidratos complejos y grasas saludables. Evitar el consumo excesivo de azúcares y alimentos ultra procesados es clave para prevenir problemas como la obesidad, la hipertensión y el colesterol alto. Consumir alimentos ricos en antioxidantes, vitaminas y minerales fortalece el sistema inmunológico y contribuye a la longevidad.

2. Mantenerse físicamente activo

El ejercicio regular es uno de los pilares de un estilo de vida saludable. La actividad física mejora la función cardiovascular, aumenta la fuerza muscular y ósea, y ayuda a mantener un peso adecuado. Además, reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas y mejora el estado de ánimo. Se recomienda realizar

al menos 30 minutos de ejercicio moderado al día, como caminar, nadar o montar en bicicleta, para obtener beneficios a largo plazo.

3. Evitar el consumo de alcohol, tabaco o vapear

El consumo de alcohol en exceso, el tabaquismo y el vapeo son conductas perjudiciales para la salud. El tabaco, por ejemplo, está asociado a enfermedades respiratorias y cardiovasculares, mientras que el alcohol puede dañar el hígado, el cerebro y otros órganos. Evitar estas sustancias o reducir su consumo al mínimo es una manera efectiva de prevenir múltiples enfermedades y mejorar la calidad de vida.

4. Mantener relaciones sociales sanas

Las relaciones interpersonales son un aspecto importante de la salud mental y emocional. Mantener conexiones sociales saludables con amigos, familiares y compañeros de trabajo fomenta el apoyo mutuo, reduce los niveles de estrés y promueve una sensación de pertenencia. El aislamiento social, por el contrario, está relacionado con problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad.

5. No abusar de opiáceos y otros medicamentos

El abuso de medicamentos, especialmente los opiáceos, utilizados comúnmente para tratar el dolor, puede generar adicción y otros problemas de salud. Es importante seguir las indicaciones médicas y no automedicarse. En caso de dolor crónico, se deben explorar alternativas de tratamiento que no impliquen el uso excesivo de estas sustancias.

6. Dormir entre 6 y 8 horas diarias

El sueño adecuado es esencial para el funcionamiento óptimo del cuerpo y la mente. Durante el sueño, el cuerpo se recupera, y el cerebro procesa información y experiencias del día. Dormir entre 6 y 8 horas cada noche mejora la concentración, el estado de ánimo y refuerza el sistema inmunológico. La falta de sueño está relacionada con el aumento de enfermedades crónicas como la diabetes, problemas cardiovasculares y trastornos mentales.

7. Reducir el estrés

El estrés crónico es uno de los factores de riesgo más comunes para enfermedades físicas y mentales. Las técnicas de manejo del estrés, como la meditación, el yoga o la práctica de mindfulness, son herramientas valiosas para mantener la calma en situaciones difíciles. También es importante equilibrar las responsabilidades laborales y personales, buscando tiempo para la relajación y el esparcimiento.

Adoptar hábitos de vida saludables es un proceso que requiere tiempo y compromiso, pero los beneficios para la salud física, mental y emocional son invaluables. Seguir una dieta balanceada, mantenerse activo, evitar sustancias nocivas, dormir lo suficiente y cuidar la salud emocional son pilares esenciales para mejorar la calidad de vida. Al incorporar estos hábitos en la rutina diaria, se promueve no solo la prevención de enfermedades, sino un bienestar integral que se refleja en todos los aspectos de la vida.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
APOYO SALUD PÍBLICA
ALCALDIA MUNICIPAL

ANEXOS


Es la hora de recreo, y Rosa y Marcos, los dos niños más listos de su clase, se preparan para comer su lonchera.
¿Qué vas a comer?
Una manzana, sándwich de queso y agua sola.
¡Uy, no! ¡Qué aburrido!
Pues yo traigo unas papitas chips, un pastelito de chocolate relleno con fresa y una rica gaseosita.
¡Vaya! ¡Qué peligroso!
¿Peligroso?
Porque todo eso podrá ser comida que te quita el hambre y el antojo; pero no es alimento. Es chatarra.
¿Por qué lo dices?
Porque es cierto.
Todos esos productos industriales están saturados de sal, azúcar, grasas y químicos que dañan tu salud
¿Sabes de qué
¿Sabes de qué están hechos o cómo?
Deben ser deliciosas recetas secretas
Vamos a ver de qué están hechos.


A ver... este pastelito tiene exceso de grasas y contiene azúcar, colorante artificial... fosfato monocálcico, propionato de sodio, monoesterato de sorbitán, polisorbato 60, barboximeticelulosa de sodio...
¿Barboxi... qué? ¿Y eso con qué se come?
EXCESO GRASAS
EXCESO AZÚCARES
Pos con tu pastelito y tu bocota.
¡Fíjate en los etiquetados!
Tu refresco tiene exceso de azúcar. ¡Contiene 15 cucharadas!
Pero me endulza la vida...
Te la empalaga y te enferma...un adulto debería comer, cuando mucho, 9 cucharadas de azúcar al día
¿Cuántos refrescos bebes al día?
Unos dos... o tres... o cuatro...
Pues si sumamos tus tres refrescos, más los pastelitos, más las golosinas... el resultado es que te estás tragando más de ¡60 o 70 cucharadas diarias de azúcar!
Recuerda que somos lo que comemos.
Pues si como tanta azúcar... entonces soy una dulce persona.
Más bien tienes un cuerpo chatarra


MISIÓN: NO DORMIR
SAN DIEGO, EUA, 1963
PARA LA FERIA DE CIENCIAS DE SU ESCUELA, RANDY GARDNER (DE 17 AÑOS) REALIZÓ UN INTERESANTE EXPERIMENTO:
QUEDARSE DESPIERTO EL MAYOR TIEMPO POSIBLE (SIN NINGÚN ESTIMULANTE) PARA VER LO QUE PASABA CON SU CUERPO.
LO AYUDARON DOS DE SUS AMIGOS, ASÍ COMO UN MÉDICO Y UN CIENTÍFICO DEL SUEÑO.
EL PRIMER DÍA FUE FÁCIL... PERO AL SIGUIENTE SE SENTÍA ATURDIDO Y NO PODÍA RECONOCER OBJETOS CON EL TACTO.
AL TERCER DÍA, RANDY COMENZÓ A SENTIR NÁUSEAS, TENÍA MAL HUMOR Y MALA COORDINACIÓN.
AL CUARTO, TUVO ALUCINACIONES Y CREÍA SER UN JUGADOR DE FUTBOL AMERICANO.
LOS SIGUIENTES DÍAS SOLO EMPEORÓ: SE LE DIFICULTABA HABLAR Y ENFOCAR SU VISTA, TENÍA PÉRDIDAS DE MEMORIA, PARANOIA Y MÁS ALUCINACIONES.
RANDY LOGRÓ NO DORMIR POR 11 DÍAS Y 25 MINUTOS.
LUEGO SE RECUPERÓ DURMIENDO 14 HORAS, PERO EN SU ADULTEZ SUFRIÓ INSOMNIO Y CREÍA QUE ERA POR EL EXPERIMENTO.
No debí hacer eso
TAMBIÉN CONSIGUIÓ UN RÉCORD GUINNESS...
...ANTES DE QUE LA PRUEBA FUERA ELIMINADA POR LOS RIESGOS A LA SALUD.
FUENTES: "What It Feels Like...to Stay Awake for 11 Days" Esquire | "The Haunting Effects Of Going Days Without Sleep" NPR.
PICTOLINE


¡Vaya!
¡Esto de hacer ejercicio realmente da resultados!
¡Me siento MUY FUERTE!
Elenamics
Elena...
Apenas llegamos al gimnasio....
Y sólo subiste como seis escalones...
Ay, y ya me chingué la rodilla...


Pepita y Papá
Mantén una dieta nutritiva y variada
¡Qué largo día, papá! Trabajamos mucho en el colegio, me muero de hambre.
Ahora que lleguemos a la casa hacemos una rica sopa con habas y papas.
¿OOOTRA VEZ?
¡TODOS LOS DÍAS COMEMOS LO MISMO!
¡Pepita, no seas desagradecida! Preparo sopa todos los días para que no te quedes con hambre. ¿No ves que llena bastante?


Ya sé, papá, pero que nuestro estomago esté lleno no quiere decir que estemos consumiendo todas las VITAMINAS Y NUTRIENTES que necesitamos.
En la escuela nos dicen que debemos comer carne, pescado, leche, queso, cereales, verduras y frutas. Además ¡es aburrido comer siempre lo mismo!
Buenas cosas aprendes en la escuela ... no debes faltar...
Papá, nuestro cuerpo necesita de varios alimentos.
Sólo tenemos que preparar diversas comidas y usar variedad de ingredientes en cada comida.
MANTÉN UNA DIETA NUTRITIVA Y VARIADA
COME SANO


Pepita y Papá
Cuida la higiene y la inocuidad de tus alimentos
La, la, la...
¡PAPÁ!
¡¿Qué estás haciendo?!
¿Qué pasa hijita?
¡Papá mira tu cocina!... No has lavado las verduras y tampoco el cuchillo para cortarlas...
¿Quieres que nos enfermemos todos?
¿Por qué te quejas tanto, hijita, si estoy preparando tu comida?
Si, papá, pero nos han enseñado que cocinando así, ¡no se come sano!


¿ENTONCES, QUÉ TENGO QUE HACER?
Lava y pela las frutas y verduras una por una y con agua potable.
Hay que desinfectar las verduras y verduras y enjuagarlas bien después.
Y no dejes que la comida se mezcle con los desechos que van quedando.
¡PERO ES MUCHO TRABAJO!
¡Más trabajo es tener parásitos y a tus hijos enfermos!
CUIDA LA HIGIENE Y LA INOCUIDAD DE TUS ALIMENTOS
COME SANO

REGISTRO FOTOGRAFICO









SE ANEXAN LISTADOS DE AISTENCIA

CÓDIGO: SIG-FO-11	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1 **PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA** Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	Prevencion de la automedicacion en dengue	Responsable:	Erika Tatiana Tavera
Día	Mes	Año	Objetivo:	Educar e informar a la comunidad. Sobre las complicaciones de la automedicacion en signos y sintomas del dengue		
11	04	2025				
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	cristian Rincon	1049282053	x						x		centro	3203321077							x		
2	Delia C. Arenco	30008938		x					x		B. El cemento	3133573776							x		
3	Maribel Olarte	52456057	x						x		Villa Rosa	3185091991							x		
4	Yolanda Nieto V.	30004046	x						x		B Capital	3123564920							x		
5	Arnolyesid6	80189038		x					x		B Central	3124508036							x		
6	Yefferson Gonzalez	1095766107		x				x			B Centro	3244077347							x		
7	Oscar D Gomez C	79614244		x					x		B Capital	3112229122							x		
8	Mario Bonavides	39626966		x					x		B villa Olaya	3124931389							x		
9	Ulpiano leal 2	3957331		x					x		B Pueblo Nuevo	3136475441							x		
10	Martha Catalina Amado	33378729							x		B Central	3106987883							x		

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/."

	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	Prevención de la Automedicación en dengue	Responsable:	Erika Tatiana Torres
Día	Mes	Año				
11	04	25	Objetivo:	Educar e informar a la comunidad sobre las complicaciones de la automedicación en signos y síntomas del dengue		
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	Yineleen Rojas	1100952773	x						x		Barrio Cordoba	3143140457							x		
2	Nidian Benavides	39.620.658		x					x		B. El Arbol	3125208736							x		
3	Nelfy Tellez	1095793044		x					x		B. El Pedregal	3159968484							x		
4	Arnulfo jaimes	5723126	x							x	El Tunal	3204617205								x	
5	Noralba Cha	28168588		x					x		los remansos	3123143551							x		
6	José Manuel Diaz	3926931	x							x	B. Pueblo Nuevo	3213593902							x		
7	Carla chavarro	1037498869	x						x		V. el Pedregal	3234706779								x	
8	Lisandro Medina	91111353	x						x		B. 4 esquinas	3112441078							x		
9	Ana Sarmiento	1099282361		x					x		B. 4 esquinas	3102249504							x		
10	Lisardo Sarmiento	1099252589	x				x				B. 4 esquinas	3102249504							x		

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/."

	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	Prevencion de la automedicacion en dengue	Responsable:	Erika Tatiana Tavera
Día	Mes	Año	Objetivo:	Educar e informar a la Comunidad sobre las complicaciones de la automedicacion en signos y sintomas del dengue		
11	04	2025.				
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
* 1	Alba Luis Arunigui	37842512		X					X		Consuelo Alto	3145941710							X		
2	Geidys Carolina Gregores Aguas	1016114856		X				X			Consuelo Alto	3212743427							X		
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/."

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 11 días del mes de Abril del año 2025 siendo las 3:30pm, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Sanatorio de contratación para realizar visita a programa vacunación. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Jesica Riaño- identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1095702497 expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Socialización directrices MSPS Fiebre amarilla "circular 012".

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

la circular 012 de 2025 da a conocer las directrices para la preparación organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia en todo el territorio nacional para hebre amarilla.

En el contexto de la emergencia en salud pública por brote de hebre amarilla, se confirma 64 casos de los cuales 30 han fallecido, teniendo así una letalidad acumulada del 47%. Los grupos de edad promedio de 45 años, mínimo de 11 y máximo de 94, en lo que llevamos del año en vigencia hemos confirmado 41 casos con 17 fallecidos

Actualmente los casos confirmados en el 2025 han sido en: Putumayo - villagarzon, Colombia - Villamoca, con 7 casos; Cundinamarca con 10 casos, Risaralda 2 casos, Nariño 11 casos, Arauca 1, Atlántico 6, Valle del Cauca 1. Cauca - Piamonte 1 y Caldas Meta 1 caso. Actualmente contamos con 24 municipios de alto riesgo. Sabana de Torres, Barbosa, El Playon, Suratá, Girón, Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Jordan, Puerto Wilches, Barrancabermeja, San Vicente de Chucuri, Puerto Parra, Cimitarra, Landazuri, Galan, La Belleza, Florian Jesus maria, Charalá, Velez, Barichara, Santa Helena del opón y Simacota.

las Directrices para vacunación contra fiebre amarilla:

Población a partir de los 9 meses,

Población mayor de 60 años y mas (Susceptibles) → que habite, transite o este a desplazarse municipios de emergencia, alerta (Antioquia) y nacionales y extranjeros.

Para vacunar población de 9 a 11 meses y 9 otra se realizará el interrogatorio habitual por parte de la vacunadora, para conocer el estado de salud y detectar antecedentes y condiciones de riesgo que puedan contraindicar la vacunación; consentimiento de la dosis del esquema: Dosis UNICA.

Se brindó información y/o educación sobre:

Para la población entre 16 y 59 años realizar el interrogatorio y si rechazan la aplicación del biológico se debe diligenciar el documento de no aceptación del biológico

Para la población mayor de 60 años se debe garantizar por medio de medico o enfermera la anamnesis y el diligenciamiento de los formatos:

1. Encuesta previa a la vacunación para población de 60 años y más.
2. Consentimiento informado para la aplicación del biológico
3. Formato de rechazo (disentimiento) en caso de no aceptación.
4. Seguimiento y registro de las condiciones de salud de la población.

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Plan estrategico; ficha de vacunación en tramual e 11 abril
2. Plan de comunicación de riesgo y comunicación asertiva para la salud
3. Activación sala de analisis de riesgo - SAR.
4. Elaboración de mapa de riesgo
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Se procede a realizar el seguimiento a los anteriores compromisos:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Se da por terminada la diligencia, el mismo día siendo las _____ horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Jessica Paola Rivera Pardo
Firma y nombre
C.C.: 1098707897
Cargo: Auxiliar de Enfermería.

Firma y nombre
C.C.: 1001915447
Cargo: Jefe enfermería

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Gobernación de Santander	**LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA**	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

DATOS BASICOS

FECHA DE LA VISITA: 16 abril 2025

DEPARTAMENTO: Santander	**MUNICIPIO:** Contratación	
TIPO DE IPS: Pública	**COMPLEJIDAD:** I Nivel	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD VISITADA: Sanatorio de Contratación ESE		
SERVICIO DE SALA ERA	**CONSULTA EXTERNA:** X	**URGENCIAS:** X
Tipo Sala ERA	**Institucional:** X	**Temporal:**
TIPO DE LISTA	**CARACTERIZACIÓN:**	**SEGUIMIENTO:** X

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTITUCION: Nelfo Vekinchia Ortiz

CARGO DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTITUCION: Auxiliar de enfermeria

TELEFONO: 3125943301

COMPONENTE DE PLANEACION
(cada ítem tiene un valor de 7,14% para un total de 100%)

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. ¿La institución cuenta con datos y un análisis de situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda que incluye la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de 5 años?		X	
2. ¿La institución elaboró para el año en vigencia un plan de contingencia para el pico epidemiológico de IRA?		X	
3. ¿El plan de acción o de contingencia por los picos respiratorios o cambios en la circulación viral, se está implementando y ha sido socializado al talento humano de la institución?		X	
4. ¿El plan de contingencia de IRA, tiene incluido el inventario de insumos necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población de niños y niñas menores de 5 años?		X	Se cuenta con inventario el cual se realiza mensualmente
5. ¿La institución cuenta en la actualidad con Sala ERA? (indicar en observaciones si es para niños o adulto mayor) y a cuál servicio pertenece (consulta externa o urgencias)	X		Sala era habilitada para adultos y niños tanto del servicio de urgencias como consulta externa
6. ¿La sala ERA cuenta con profesional exclusivo para la atención de casos? Ver comentario	X		
7. ¿La Sala ERA es un área física delimitada, señalizada y de circulación restringida? Si no cumple aclarar en observaciones		X	Sala era restringida parcialmente y no cuenta con señal sanitaria

República de Colombia Gobernación de Santander	**LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA**	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

8. • Cánulas nasales para las diferentes edades Indique en observaciones con cuales cánulas nasales no cuenta	X		Pendiente la canula nasal
9. Se cuenta con Oxímetro de pulso.	X		
10. En presencia de pacientes, ¿se garantiza al menos un metro de distancia y una barrera física fija o móvil entre ellos?	X		
11. ¿La sala ERA tiene disponibilidad de una unidad sanitaria donde se cuente con agua, jabón y toallas de papel para lavado de manos?		X	
12. La sala ERA cuenta con alcohol glicerinado para higienización de manos?	X		
13. ¿La Sala ERA cuenta con Elementos de protección personal? Tapabocas, bata, guantes	X		
14. ¿La Sala ERA cuenta con material ilustrativo sobre los mensajes clave de prevención, cuidado y signos de alarma? Ver comentario		X	

RECOMENDACIONES COMPONENTE DE ATENCION: la IPS deberá realizar el análisis de la situación de morbi-mortalidad por IRA, especialmente en menores de 5 años, realizar y socializar plan de contingencia para picos respiratorios, mejorar la infraestructura de la sala y brindar el tratamiento de educación en los 3 mensajes clave.

TOTAL, COMPONENTE DE ATENCIÓN: 49,92

COMPONENTE DE ATENCION
(cada ítem tiene un valor de 6,66% para un total de 100%)

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1.) ¿Para el ingreso a Sala ERA se realiza una atención integral? (estado nutricional, antecedentes patológicos, riesgo psicosocial) en el niño o niña con enfermedad respiratoria y se generan acciones de promoción y la prevención?		X	
2:) ¿Para brindar la atención a niñas o niños en la Sala ERA se evalúa si cumplieron los siguientes criterios médicos de ingreso?: • Tener una edad mayor de 2 meses. • Presentar una dificultad respiratoria de leve intensidad, que requiera suministro de Oxígeno a menos de 1 litro por minuto por cánula nasal, para lograr saturación de Oxígeno adecuada para la altitud. • No presentar ningún signo de gravedad ni de peligro (Vomita todo, no come	X		

nada, alteración de la conciencia, convulsiones). • No tener factores de riesgo que le generen de por sí, connotación de gravedad a cualquier episodio de dificultad para respirar así sea de leve intensidad (bajo peso al nacer, prematurez, desnutrición, esquema de vacunación incompleto, entre otros) • Estar en capacidad de ingerir líquidos por vía oral, sin necesidad de administración de líquidos intravenosos. • Requerir, a juicio del médico atención por un período breve (máximo 6 horas), para lograr una respuesta satisfactoria. • Pueden usar medicación convencional y continuar con su tratamiento controlado.			
3.) ¿De acuerdo con los criterios de ingreso, al detectar alguno que indique severidad remiten oportunamente (menos de 6 horas) al niño al prestador complementario?	X		
4.) ¿Se conserva el uso de tapabocas en todo paciente mayor de 2 años con síntomas respiratorios y se brinda la instrucción al padre madre, cuidador sobre su uso?	X		
5.) ¿En los picos respiratorios o ante incremento de consultas por cambios en la circulación viral se realiza cohortización de los pacientes?		X	No se han tenido casos respiratorios en la vigencia
6.) ¿En la sala ERA aplican las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de contagio de IRA? • Lavado de manos en los 5 momentos (cuenta con afiche visible) • Uso de guantes, tapabocas y bata • Limpieza y desinfección diaria de superficies y equipos (registros de desinfección) Si no se aplica alguna, escriba en observaciones cuál	X		Pendiente implementar formato para el registro de desinfección diario.
7.) ¿En la sala ERA tienen implementadas actividades de información y educación sobre la IRA para padres, madres y cuidadores donde se explican los 3 mensajes clave durante la atención? 3 mensajes clave: • ¿Cómo evitar enfermar de una IRA? • ¿Como cuidar en casa? • Signos de alarma para consultar de inmediato. En observaciones indicar cuáles actividades se tienen implementadas.	X		No cuentan con material ilustrativo. Se brinda la información de manera verbal

República de Colombia Gobernación de Santander	**LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA**	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

8.) Respecto a las actividades de información y educación ¿se reconoce comprensión por parte del paciente o cuidador? En observaciones explique cómo lo realizan en la institución	x		Se pregunta al padre o cuidador sobre algún mensaje clave.
9.) ¿Las actividades de información y educación desarrolladas en la sala ERA cuentan con enfoque diferencial según población consultante? (étnico, migrantes, rural disperso, institucionalizados)		x	
10.) ¿En la historia clínica se documentan las actividades de educación brindadas en la Sala ERA para padres madres y cuidadores sobre los mensajes clave de la IRA: • ¿Cómo evitar enfermar de una IRA? • ¿Como cuidar en casa? • Signos de alama para consultar de inmediato		X	
11.) ¿La institución cuenta con un plan de egreso que contiene las indicaciones y recomendaciones específicas para el cuidado? (Cuidados en casa y cuando volver a consultar) • ¿Cómo evitar enfermar de una IRA? • ¿Como cuidar en casa? • Signos de alama para consultar de inmediato		x	
12.) ¿Se realiza el seguimiento a los niños o niñas entre las 48h y 72 horas y a los 7 días después del egreso?	x		
13.) ¿Existe articulación con el servicio de atención extramural para realizar el seguimiento oportuno del niño o niña?		x	
14.) ¿Se realiza contrarreferencia a la EAPB a la cual se encuentra afiliado el menor, para garantizar el tratamiento y seguimiento?		x	
15.) ¿En la atención de los menores de 5 años que ingresan a sala ERA con episodio respiratorio leve o moderado se realiza el abordaje de acuerdo con su impresión diagnostica y siguiendo las indicaciones nacionales de atención para: ¿CRUP, Bronquiolitis, episodios sibilantes recurrentes o COVID en población pediátrica?	x		

RECOMENDACIONES COMPONENTE DE ATENCIÓN: Lajes deberia realizar atencion integral a casos de IRA, dar simultar plan de egreso e incluir la documentación en historia clinica de los 3 mensajes claves de IRA. Dar información relacionada a la EAPB a la cual se encuentra afiliado el usuario con el fin de brindar un seguimiento oportuno

TOTAL, COMPONENTE DE ATENCIÓN: 53,2%

COMPONENTE DE EVALUACIÓN

República de Colombia Gobernación de Santander	**LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA**	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

(cada ítem tiene un valor de 25% para un total de 100%)

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1.) ¿En la sala ERA se implementó el Formato Institucional para el registro de casos atendidos en sala ERA? Indicar en observaciones si esto se encuentra conectado con HC de forma automatizada (¿preguntar si HC es manual o automatizada?	X		Se encuentra de manera automatizada con la H.C
2.) ¿En la sala ERA se implementaron los indicadores de acuerdo con los Lineamientos nacionales de atención en sala ERA? (Egreso, remisión, hospitalización, seguimiento, reingreso)	X		
3.) ¿Se realiza el monitoreo y evaluación mensual del plan de contingencia implementado ante el pico respiratorio?		X	
4.) ¿La institución cuenta con un plan para la generación de capacidades, (inducción - reinducción) donde se incluye el abordaje de la IRA y COVID19 para población pediátrica y población general, aplicado al talento humano que ingresa o rota por los servicios?		X	
TOTAL, COMPONENTE DE EVALUACION	50%		

RESULTADO FINAL

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
PLANEACION	49.9%		
ATENCION	53,2%		
EVALUACION	50%		

TOTAL, CALIFICACIÓN SALA ERA: 51%

OSERVACIONES GENERALES: Realizar las adecuaciones y mejoras necesarias con el fin de brindar una atencion integral a los niños menores de 5 años que lo requieran

NOMBRE QUIEN REALIZO LA VISITA: Enf. Tatiana Tavera

FIRMA QUIEN REALIZO LA VISITA:

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

El servicio de Sala ERA se encuentra ubicado en el servicio de urgencias, dentro de la cual se atiende personas remitidas tanto de urgencias como de consulta externa.

Se realiza inspección de historias clínicas donde se evidencia que los menores con antecedentes repetitivos en consulta e ingreso en Sala era son remitidos a valoración por especialista de pediatría o neumología.

De igual manera se evidencia que no se realiza la documentación de la educación brindada a madres, padres y cuidadores sobre mensajes clave de la IRA

1. Prevención: mantener el esquema de vacunación al día, alejarlos de personas con gripa o tos, usar tapabocas, no exponer a los menores a cambios bruscos de temperatura, fomentar el lavado de manos con agua y jabón.

2. Cuidado en casa: continuar LM exclusiva en menores de 6 meses, ofrecerle líquidos con mayor frecuencia, intensifique el lavado de manos con agua y jabón, continúe lactancia según indicación medica, mantenga la casa limpia y libre de malos y no lleve al jardín o colegio hasta que se recupere

3. Signos de alarma para consultar urgencias: dificultad y silbido al respirar, hundimiento de costillas, aleteo nasal, somnolencia, fiebre por más de 3 días, flema con sangre, convulsiones, en menores de 2 meses vomito, fiebre, convulsiones y no recibe alimento adecuadamente

Se realiza aplicación de lista de chequeo de la cual surgen algunos compromisos de mejora.

1. realizar analisis de morbi-mortalidad por IRA

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 16 días del mes de Abril del año 2025 siendo las 10:20 am, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Sancionado contratación para realizar visita a Sala ERA. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Nelfo Yolanda Cruz identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1371N993 expedida en Bucaramanga, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

- Verificación historias Clínicas
- Aplicación lista de Chequeo a sala Era.
- Capacitación correspondiente a la atención en sala era

Se brindó información y/o educación sobre: implementar y socializar al talento humano el plan de contingencia para ERAS respiratorias realizar educación a sala en aislamiento con circulación restringida, señalizada y que cuente con señalización de sintomas y lavamanos crear material ilustrativo y educativo sobre los 3 mensajes clave para la sala crear plan de egreso de sala ERA
Documentar la información y educación brindada en la historia clinica.
Realizar monitoreo de plan de contingencia y plan de inducción - reinducción para el abordaje de IRA - COVID 19 al talento humano
Se realiza educación y capacitación al auxiliar de enfermeria encargado de generar los informes de sala ERA:
las atenciones en sala tri no deben superar las 6horas de lo contrario solicitar ampliación, se debe garantizar el seguimiento de los pacientes posterior a su egreso según lo establecido, en el tamizaje se deben registrar unicamente 4 menores de 5 años con los diagnosticos según la clasificación CIE10: J00X, J01A, J01A, J01B, J01B, J01A, J01Y, J01X, J02A, J02B, J02A, J030, J039, J039, J040, J041, J042, J050, J051, J060, J069, J069

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. J0911, J13X, J14X, J150, J152, J157 J154, J155, J156, J159, J158
2. J189, J160, J168, J190, J191, J192, J198, J199, J200, J201,
3. J202, J203, J100, J101, J109, J110, J111, J119, J120, J121, J122
4. J123, J128, J129, J204, J205, J206, J207, J208, J209, J210
5. J211, J218, J219, J22X
6.
7. → realizar los mejoramientos establecidos segun reporte de
8. lista de chequeo
9.
10.

Se procede a realizar el seguimiento a los anteriores compromisos:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Se da por terminada la diligencia, el mismo día siendo las 11.00am horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

YNELFO VELANDIA URIB	Erika Tavera
Firma y nombre	Firma y nombre
C.C.: 13740793	C.C.: 1095811.413
Cargo: Auxiliar de enfermeria.	Cargo: Apoyo salud pública
Firma y nombre	Firma y nombre
C.C.:	C.C.:
Cargo:	Cargo:
Firma y nombre	Firma y nombre
C.C.:	C.C.:
Cargo:	Cargo:

FICHA TECNICA

HABITOS DE VIDA SALUDABLE

FECHA: 31 DE MARZO Y 1 DE ABRIL

POBLACION OBJETO: Escuela de padres de primaria y secundaria

PROYECTO: Promoción de hábitos de vida saludable, aprovechamiento del tiempo libre

OBJETIVO: Promover los adecuados hábitos de alimentación, descanso, tiempo libre de los niños, niñas y adolescentes del colegio ITIS.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho.

METODOLOGIA UTILIZADA: charla magistral con poster sobre las consecuencias de la no corrección de inadecuados hábitos en los niños, niñas y adolescentes, promoviendo hábitos que construyan futuros adultos con pensamientos y actuares saludables.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

Descripción general.

Las primeras veces que escuchamos a un pequeño decir malas palabras nos sorprendemos y nos reímos, incluso escuchar una palabrota salir de su boca puede sonar tierno. Pero, si bien las primeras veces pueden ser graciosas conforme va creciendo esto puede volverse un comportamiento agresivo y un problema en su vida para relacionarse con los demás.

Generalmente, los niños pequeños no saben el significado de las palabras que dicen, simplemente las repiten porque las han escuchado en otras personas. Mientras que los niños más grandes las dicen para sentirse sofisticados e impresionar a sus amigos.

Cualquiera que sea el motivo, no permitas ni festejes que tu pequeñ@ se exprese con malas palabras, ya que al hacerlo incrementas el riesgo de que hable regularmente de manera inadecuada. Explícale que aunque algunos mayores digan "palabrotas" en determinadas situaciones, los niños no deben decirlas.
Algunas acciones que puedes hacer para evitar que tu hij@ use malas palabras son:

1. **Investiga de dónde provienen:** Intenta descubrir dónde escuchó esas groserías para poder actuar de inmediato, ya sea modificando tu propio lenguaje o limitando el tiempo que pasa viendo televisión.
2. **Ignóralo cuando las diga:** Muchas veces las dicen para llamar nuestra atención, no reacciones para no reforzar su mal comportamiento.
3. **Pon el ejemplo:** Los niños imitan todo los que ven en casa, así que lo mejor es no decir malas palabras frente a ellos, aunque alguien se haya pasado el alto no lo insultes.
4. **Establece reglas:** No permitas bajo ninguna circunstancia que se dirija a alguien con groserías por enojo en casa.

5. **No lo regañes con malas palabras:** Sé coherente, demuéstrale a tu chiquit@ cómo expresar frustración y enojo sin usar groserías.
6. **Explícale el significado:** No siempre debes hacerlo, pero cuando lo consideres necesario coméntale que algunas malas palabras hieren, insultan o discriminan para que comprenda por qué no está bien decirlas.
7. **Implementa castigos:** Si tras múltiples intentos tu hij@ sigue sin moderar su lenguaje, debes quitarle ciertos privilegios, como salir a jugar, ir al cine o por un helado, etc.

Los niños que dicen groserías generalmente lo hacen porque imitan lo que ven en casa, así que toma esto como una oportunidad para reflexionar sobre el tipo de ejemplo que estás siendo y descubrir las posibles causas de ese comportamiento en tu pequeñ@, tal vez sólo busca un poco de tu atención.

CALIDAD DEL SUEÑO

¿Qué pasa cuando mi hijo se desvela?

Se considera que un niño o niña duerme mal cuando lo hace menos de 10 horas, situación que desencadenará que al día siguiente este poco atento o distraído, irritable y menos tolerante a la convivencia, también será más fácil que tenga discusiones o fricciones, que en otros momentos no viviría, lo que podría desembocar en aislamiento social.

Por otra parte, también habrá una reducción en la capacidad de memoria, lo que afectará la vida escolar y de aprendizaje.

Reglas para una higiene del sueño en casa

El Dr. González Astiazarán señala que para lograr un sueño apropiado lo óptimo es crear el hábito, durmiendo todos los días a una hora semejante y despertando todos lo días a otra hora semejante, así, lograremos crear la primera base para generar un horario de vida, pero esto se logrará aplicando factores que van más allá de dormir.

- **Crear un ambiente tranquilo.** No solamente importa la hora de irse a dormir, los momentos previos son igual de importantes, por lo que hay que buscar encontrarnos en un periodo de relajación y serenidad.
- **Rutinas tranquilas antes de dormir.** Hay que buscar no tener actividades dinámicas en los momentos antes de dormir, ya que resultarán en postergar el inicio del sueño.

- **Cena balanceada.** Para este punto tendremos dos elementos a considerar, el primero es la reducción en elconsumo de azúcares y cafeína, debido a que generarán más estímulos en la noche; el segundo factor es disminuir la cantidad de líquidos que toman previo a ir a la cama, para evitar interrupciones a la hora de dormir.
- **Extender los hábitos a toda la familia.** Para los niños, los adultos predican con el ejemplo, por lo cual el fin será que toda la familia tenga un buen sueño ¿Cómo reducir el uso de electrónicos o de pantallas, cuando los padres los están usando?

La hormona del crecimiento al dormir

Otro tema importante en cuestiones pediátricas al dormir es la hormona del crecimiento, se produce específicamente al momento de soñar, así que, si un bebé o niño o niña en edad escolar se desvela, reducirá el tiempo de sueño y, por ende, el tiempo de producción de hormona del crecimiento, situación que afectará su capacidad de crecimiento.

En conclusión, dormir es tan importante para el desarrollo de los hijos e hijas como lo es estar despiertos y alertas, ambas etapas de la vida diaria influyen en tener una mejor calidad de vida.

ORGANIZACIÓN DEL TIMEPO LIBRE

El tiempo libre, destinado al descanso, a la diversión y al desarrollo de la personalidad y la sociabilidad, debe formar parte de la rutina diaria de la familia.

¿Alguno de ustedes recuerda cuando era niño? ¿A qué jugaba? ¿Con qué historias se divertía? ¿Qué personajes representaba en sus juegos? Muchos de nosotros hemos jugado a "papás y mamás", a los "médicos" o a ser maestros, cocineros, princesas, peluqueras, cantantes.

¿Recuerdan el placer que se sentía al jugar e imaginar historias nuevas y vivir en realidades paralelas a las de los adultos? Creábamos mundos en donde nosotros y nuestros amigos éramos los protagonistas y podíamos conseguir casi todo lo que nos proponíamos, sin obstáculos para convertirnos en nuestro personaje favorito o habitar en la casa de nuestros sueños.

La importancia del juego en el desarrollo de los niños
De los juegos "clásicos" a las nuevas tecnologías[1–3]

El juego es fundamental en el desarrollo emocional del niño porque le permite "ensayar" diferentes formas de estar en el mundo y crear algo nuevo por sí mismo. Es un espacio que ofrece la posibilidad de equivocarse y volver a intentar algo que se propone, donde la única exigencia es pasárselo bien. Mediante el juego, el niño desarrolla el lenguaje, la simbolización y la psicomotricidad, y madura emocionalmente.

Los niños tienen diversas formas de jugar según la etapa de desarrollo en la que se encuentran. Más que juguetes sofisticados, disfrutan de elementos sencillos para desarrollar su creatividad. ¿No han escuchado la frase "A un niño le regalas un juguete en una caja y se divierte más con la caja que con el juguete"? Desde siempre, a los niños pequeños les encanta jugar a imitar las tareas del hogar y el mundo de los adultos. ¿Pero qué ven los niños hoy día hacer a los padres? ¿Trabajar en el ordenador, mirar el correo electrónico? Hablamos por el teléfono móvil, las compras las hacemos por internet... No ha de extrañarnos que nuestros hijos quieran hacerlo también.

Tenemos que cuidar el espacio y el tiempo de juego de los niños como un bien invaluable, para que, libremente, inventen historias, se comuniquen, se disfracen y construyan un mundo interno sólido que les fortalezca para enfrentarse con la realidad que se les irá presentando.

En la lista de "cosas que hay que hacer en casa", además de "hacer los deberes", "recoger tu habitación" y "ducharte" hay que incluir "una hora de juego libre", y si los padres quieren hacerles compañía, la única recomendación que se puede hacer es que se diviertan.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
APOYO SALUD PÍBLICA
ALCALDIA MUNICIPAL

ANEXOS

REGISTRO FOTOGRAFICO



FICHA TECNICA

HABITOS DE VIDA SALUDABLE

FECHA: 31 DE MARZO Y 1 DE ABRIL

POBLACION OBJETO: Escuela de padres de primaria y secundaria

PROYECTO: Promoción de hábitos de vida saludable, aprovechamiento del tiempo libre

OBJETIVO: Promover los adecuados hábitos de alimentación, descanso, tiempo libre de los niños, niñas y adolescentes del colegio ITIS.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho.

METODOLOGIA UTILIZADA: charla magistral con poster sobre las consecuencias de la no corrección de inadecuados hábitos en los niños, niñas y adolescentes, promoviendo hábitos que construyan futuros adultos con pensamientos y actuares saludables.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

Descripción general.

Las primeras veces que escuchamos a un pequeño decir malas palabras nos sorprendemos y nos reímos, incluso escuchar una palabrota salir de su boca puede sonar tierno. Pero, si bien las primeras veces pueden ser graciosas conforme va creciendo esto puede volverse un comportamiento agresivo y un problema en su vida para relacionarse con los demás.

Generalmente, los niños pequeños no saben el significado de las palabras que dicen, simplemente las repiten porque las han escuchado en otras personas. Mientras que los niños más grandes las dicen para sentirse sofisticados e impresionar a sus amigos.

Cualquiera que sea el motivo, no permitas ni festejes que tu pequeñ@ se exprese con malas palabras, ya que al hacerlo incrementas el riesgo de que hable regularmente de manera inadecuada. Explícale que aunque algunos mayores digan "palabrotas" en determinadas situaciones, los niños no deben decirlas.
Algunas acciones que puedes hacer para evitar que tu hij@ use malas palabras son:

1. **Investiga de dónde provienen:** Intenta descubrir dónde escuchó esas groserías para poder actuar de inmediato, ya sea modificando tu propio lenguaje o limitando el tiempo que pasa viendo televisión.
2. **Ignóralo cuando las diga:** Muchas veces las dicen para llamar nuestra atención, no reacciones para no reforzar su mal comportamiento.
3. **Pon el ejemplo:** Los niños imitan todo los que ven en casa, así que lo mejor es no decir malas palabras frente a ellos, aunque alguien se haya pasado el alto no lo insultes.
4. **Establece reglas:** No permitas bajo ninguna circunstancia que se dirija a alguien con groserías por enojo en casa.

5. **No lo regañes con malas palabras:** Sé coherente, demuéstrale a tu chiquit@ cómo expresar frustración y enojo sin usar groserías.
6. **Explícale el significado:** No siempre debes hacerlo, pero cuando lo consideres necesario coméntale que algunas malas palabras hieren, insultan o discriminan para que comprenda por qué no está bien decirlas.
7. **Implementa castigos:** Si tras múltiples intentos tu hij@ sigue sin moderar su lenguaje, debes quitarle ciertos privilegios, como salir a jugar, ir al cine o por un helado, etc.

Los niños que dicen groserías generalmente lo hacen porque imitan lo que ven en casa, así que toma esto como una oportunidad para reflexionar sobre el tipo de ejemplo que estás siendo y descubrir las posibles causas de ese comportamiento en tu pequeñ@, tal vez sólo busca un poco de tu atención.

CALIDAD DEL SUEÑO

¿Qué pasa cuando mi hijo se desvela?

Se considera que un niño o niña duerme mal cuando lo hace menos de 10 horas, situación que desencadenará que al día siguiente este poco atento o distraído, irritable y menos tolerante a la convivencia, también será más fácil que tenga discusiones o fricciones, que en otros momentos no viviría, lo que podría desembocar en aislamiento social.

Por otra parte, también habrá una reducción en la capacidad de memoria, lo que afectará la vida escolar y de aprendizaje.

Reglas para una higiene del sueño en casa

El Dr. González Astiazarán señala que para lograr un sueño apropiado lo óptimo es crear el hábito, durmiendo todos los días a una hora semejante y despertando todos lo días a otra hora semejante, así, lograremos crear la primera base para generar un horario de vida, pero esto se logrará aplicando factores que van más allá de dormir.

- **Crear un ambiente tranquilo.** No solamente importa la hora de irse a dormir, los momentos previos son igual de importantes, por lo que hay que buscar encontrarnos en un periodo de relajación y serenidad.
- **Rutinas tranquilas antes de dormir.** Hay que buscar no tener actividades dinámicas en los momentos antes de dormir, ya que resultarán en postergar el inicio del sueño.

- **Cena balanceada.** Para este punto tendremos dos elementos a considerar, el primero es la reducción en elconsumo de azúcares y cafeína, debido a que generarán más estímulos en la noche; el segundo factor es disminuir la cantidad de líquidos que toman previo a ir a la cama, para evitar interrupciones a la hora de dormir.
- **Extender los hábitos a toda la familia.** Para los niños, los adultos predican con el ejemplo, por lo cual el fin será que toda la familia tenga un buen sueño ¿Cómo reducir el uso de electrónicos o de pantallas, cuando los padres los están usando?

La hormona del crecimiento al dormir

Otro tema importante en cuestiones pediátricas al dormir es la hormona del crecimiento, se produce específicamente al momento de soñar, así que, si un bebé o niño o niña en edad escolar se desvela, reducirá el tiempo de sueño y, por ende, el tiempo de producción de hormona del crecimiento, situación que afectará su capacidad de crecimiento.

En conclusión, dormir es tan importante para el desarrollo de los hijos e hijas como lo es estar despiertos y alertas, ambas etapas de la vida diaria influyen en tener una mejor calidad de vida.

ORGANIZACIÓN DEL TIMEPO LIBRE

El tiempo libre, destinado al descanso, a la diversión y al desarrollo de la personalidad y la sociabilidad, debe formar parte de la rutina diaria de la familia.

¿Alguno de ustedes recuerda cuando era niño? ¿A qué jugaba? ¿Con qué historias se divertía? ¿Qué personajes representaba en sus juegos? Muchos de nosotros hemos jugado a "papás y mamás", a los "médicos" o a ser maestros, cocineros, princesas, peluqueras, cantantes.

¿Recuerdan el placer que se sentía al jugar e imaginar historias nuevas y vivir en realidades paralelas a las de los adultos? Creábamos mundos en donde nosotros y nuestros amigos éramos los protagonistas y podíamos conseguir casi todo lo que nos proponíamos, sin obstáculos para convertirnos en nuestro personaje favorito o habitar en la casa de nuestros sueños.

La importancia del juego en el desarrollo de los niños
De los juegos "clásicos" a las nuevas tecnologías[1–3]

El juego es fundamental en el desarrollo emocional del niño porque le permite "ensayar" diferentes formas de estar en el mundo y crear algo nuevo por sí mismo. Es un espacio que ofrece la posibilidad de equivocarse y volver a intentar algo que se propone, donde la única exigencia es pasárselo bien. Mediante el juego, el niño desarrolla el lenguaje, la simbolización y la psicomotricidad, y madura emocionalmente.

Los niños tienen diversas formas de jugar según la etapa de desarrollo en la que se encuentran. Más que juguetes sofisticados, disfrutan de elementos sencillos para desarrollar su creatividad. ¿No han escuchado la frase "A un niño le regalas un juguete en una caja y se divierte más con la caja que con el juguete"? Desde siempre, a los niños pequeños les encanta jugar a imitar las tareas del hogar y el mundo de los adultos. ¿Pero qué ven los niños hoy día hacer a los padres? ¿Trabajar en el ordenador, mirar el correo electrónico? Hablamos por el teléfono móvil, las compras las hacemos por internet... No ha de extrañarnos que nuestros hijos quieran hacerlo también.

Tenemos que cuidar el espacio y el tiempo de juego de los niños como un bien invaluable, para que, libremente, inventen historias, se comuniquen, se disfracen y construyan un mundo interno sólido que les fortalezca para enfrentarse con la realidad que se les irá presentando.

En la lista de "cosas que hay que hacer en casa", además de "hacer los deberes", "recoger tu habitación" y "ducharte" hay que incluir "una hora de juego libre", y si los padres quieren hacerles compañía, la única recomendación que se puede hacer es que se diviertan.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
APOYO SALUD PÍBLICA
ALCALDIA MUNICIPAL

ANEXOS

REGISTRO FOTOGRAFICO



FICHA TECNICA

INFORMACION EN SALUD SOBRE ENFERMEDADES PREVENIBLES

FECHA: 15 DE ABRIL

POBLACION OBJETO: Población general

PROYECTO: Promoción de acciones de prevención y cuidado de enfermedades prevenibles; fiebre amarilla, dengue, EDA- IRA

OBJETIVO:

Brindar educación en salud sobre prevención de enfermedades prevenibles en la infancia

Fomentar la responsabilidad del registro de perros peligrosos del municipio

Educar sobre los riesgos presentados de la automedicación con diagnostico de dengue

Promoción de la vacunación como método de prevención de la fiebre amarilla

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho.

METODOLOGIA UTILIZADA: charla en emisora local

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

Descripción general.

FIEBRE AMARILLA

El Gobierno Nacional, a la cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, ha emitido la Circular 012 el 3 de abril de 2025, con el fin de dar las directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alertas y emergencias en todo el territorio nacional por fiebre amarilla y se actualiza la circular 018 de 2017 con relación a la exigencia de certificación internacional o certificación nacional de vacunación y se derogan las circulares 018 de 2024 y 005 de 2025

La Flebre Amarilla (FA) es una enfermedad viral e infecciosa que se caracteriza por un inicio súbito y un curso agudo. Su gravedad puede variar, desde una infección subclínica o de síntomas leves hasta una forma grave, ictérica y hemorrágica, que afecta diferentes órganos y

puede causar la muerte en un corto período de tiempo. Según el sistema de vigilancia epidemiológica, su presencia ya se ha extendido por una amplia zona del país, lo que ha llevado a su reemergencia como una situación de alerta para la salud pública desde 2024

En el contexto de la Emergencia en Salud Pública por brote de fiebre amarilla, a nivel nacional de 2024 y en lo corrido de 2025, se han confirmado 59 casos con 29 fallecimientos, con una mortalidad acumulada del 49,1% (29/59). Para el año 2024 se presentaron 23 casos con 13 fallecimientos y desde enero de 2025 hasta la fecha, se han confirmado 38 casos de los cuales 16 fallecieron, con grupos de edad mínimo de 11 años y máximo de 89 años, en el período acumulado entre el 3 de enero de 2024 y el 28 de marzo de 2025. Estos casos se han presentado en ocho departamentos: Caldas, Caquetá, Cauca, Huila, Nariño, Putumayo, Tolima y Vaupés

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, se debe realizar la adopción e implementación en territorio departamental de la Circular 012 de 2025 y de la cual nos permitimos destacar.

Es importante señalar que a la alta infestación por Aedes aegypti en las áreas urbanas de los municipios ubicados por debajo de los 2200 msnm, se suma la presencia de Aedes albopictus y el escalonamiento de su distribución, además de la presencia de vectores como Haemagogus y Sabethes en áreas rurales y selváticas, que ubican en situación de riesgo al 73.2% del territorio nacional, incluidos 822 municipios distribuidos en todos los departamentos.

En la actualidad, en el país convergen escenarios hacia la transmisión selvática y el riesgo de una transmisión urbana de la fiebre amarilla, dado por:

- El diagnóstico de fiebre amarilla en zonas del país no endémicas, ni consideradas de riesgo para la fiebre amarilla

- La circulación del virus y la existencia de condiciones ecológicas para el mantenimiento de la transmisión, con la evidencia de la presencia de vectores selváticos.

- La conformación ecológica de corredores endémicos en municipios que imitan a otros que hayan presentado casos de FA, en áreas endémicas.

- Desplazamiento de personas susceptibles (personas no vacunadas) por los municipios endémicos eco epidemiológicos y de estos a lugares sin riesgo.

- Efecto de no vacunación para FA en población susceptible, especialmente en áreas rurales y rurales dispersas.

- Alteraciones climáticas que afectan los ecosistemas. (Fenómenos ambientales climáticos).

- Acciones antropogénicas que causan la variabilidad en los microhábitats para las especies de reservorios no humanos como las especies vectores slivestres

- Aunado a lo anterior, la transmisión urbana de la FA, que comprende entre otras:

- Evidencia de la presencia del vector Aedes aegypti en todas las zonas de transmisibilidad del virus de la fiebre amarilla, sean tanto urbanas como rurales

- Alta infestación por Aedes aegypti en las áreas urbanas de los municipios ubicados por debajo de los 2200 msnm, incluidas las instalaciones hospitalarias. A lo anterior se suma la presencia de Aedes albopictus y el aumento de su distribución en áreas urbanas.

- Población susceptible (personas no vacunadas), asociada entre otras, a la intensa migración de comunidades entre las zonas rurales y urbanas por factores derivados del conflicto armado y actividades económico-productivas.

- Coberturas de vacunación por debajo del 80% para AF, especialmente en grupos de edad mayores de 15 años.

Dado que esta enfermedad genera una mortalidad que alcanza hasta el 75% de los infectados y que no existe cura ni tratamiento específico, las medidas de prevención primaria a la transmisión, tales como la vacunación y el manejo integrado de vectores, son fundamentales.

1. MUNICIPIOS DE ALTO RIESGO PARA FIEBRE AMARILLA EN SANTANDER

Barrancabermeja, Bolívar, Bucaramanga, Charalá, Cimitarra, Coromoro, El Playón, Floridablanca, Florián, Girón, Jesús María, Jordán, La Belleza, Landázuri, Piedecuesta, Puerto Parra, Puerto Wiches, Rionegro, Sabana de Torres, Santa Helena del Opón, San Vicente de Chucurí, Socorro, Surata y Vélez (Se incluirá como municipio de alto riesgo aquel con condiciones eco epidemiológicas para FA, que confirme caso humano o epizootia en su investigación epidemiológica y sus municipios vecinos que cumplan con dichas condiciones, incluidos los fronterizos con países vecinos).

ACCIONES DE VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA

- Se ha definido un riesgo de urbanización de la FA debido al alto nivel de la población humana en las zonas con transmisión y su frecuente migración a las áreas urbanas de los municipios con antecedentes de casos; en donde previamente se ha reportado la presencia de las especies Aedes aegypti y Aedes albopictus, potenciales transmisores del virus de esta FA en el ciclo urbano,

- Para lo cual, las acciones relacionadas con la prevención de la transmisión urbana y la reducción de la morbilidad son

- Intensificar las acciones de control de vectores con énfasis en zonas perlurbanas o centros poblados del corredor geográfico endémico.

- Mantener en cero el riesgo entomológico en los establecimientos de las instituciones de salud, plazas de mercado y terminales de transporte terrestre, aéreo o fluvial procedente de los corredores geográficos endémicos. También los establecimientos

- Educativos e internos rurales. Continuar con la implementación de los planes MIV a nivel municipal.

- En las zonas consideradas prioritarias para la protección, la estrategia MIV articula diferentes acciones con el objeto de reducir la dependencia a los insecticidas y las agrupa en diferentes tipos de intervenciones aplicadas por los DTS.

- Intervención con método de protección personal: fomento de la utilización por parte de la población que se desplaza a la zona selvática para realizar actividades laborales y/o turísticas con ropa protectora, por ejemplo, camisas mangas largas, pantalones largos, que cubran la mayor parte del cuerpo, para evitar la exposición a los mosquitos hematófagos de la zona de riesgo.

- Intervención biológica: utilización de organismos depredadores, enemigos naturales de la especie biológica, plaga o vector de enfermedades, para mantener a sus poblaciones a niveles inferiores a los que estarían en su ausencia.

- El control social considera a la población como sujeto, y no solo como objeto del proceso, y permite a los miembros de la comunidad expresar sus necesidades, participar en decisiones y tomar acciones, a través de actividades de información, comunicación y promoción de la salud

- Intervención con método de barrera. Se recomienda el uso de toldillos para la disminución del contacto humano-vectorial, para el aislamiento de pacientes hospitalizados.

- Intervención química: Procedimiento aplicado contra los vectores, en sus estadios larvarios o inmaduros y de imagos o adultos, utilizando sustancias tóxicas con efecto insecticida. Para el efecto del plan solo se utilizará en las zonas pobladas con casos, y en las manzanas o viviendas alejadas de los hospitales; y otras zonas donde haya sido inoculado por más de un día, un paciente positivo de FA, en su período de viremia. No está autorizado su uso en las zonas internas de las instituciones hospitalarias, ni en zonas selváticas.

DENGUE

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos.

En las Américas, el vector principal responsable de la trasmisión del dengue es el mosquito Aedes aegypti.

- **Fase febril**

Los pacientes desarrollan fiebre alta y repentina. Esta fase febril aguda dura de 2 a 7 días y suele acompañarse de enrojecimiento facial, eritema, dolor corporal generalizado, mialgias, artralgias, cefalea y dolor retro-ocular. Pueden presentarse manifestaciones hemorrágicas menores, como petequias y equimosis en la piel. Los pacientes que mejoran después de que baja la fiebre, se consideran casos de dengue sin signos de alarma.
Problemas que pueden presentarse en la fase febril: deshidratación; la fiebre alta puede asociarse a trastornos neurológicos, y convulsiones en los niños pequeños.

- **Fase crítica**

Cerca de la desaparición de la fiebre, cuando la temperatura desciende a 37,5 grados centígrados o menos y se mantiene por debajo de este nivel, por lo general, en los primeros 3 a 7 días de la enfermedad, puede aumentar la permeabilidad capilar paralelamente con los niveles del hematocrito. Esto marca el comienzo de la fase crítica. Los pacientes que empeoran con la caída de la fiebre y presentan signos de alarma, son casos de dengue con signos de alarma. Problemas que pueden presentarse en la fase crítica: choque por la extravasación de plasma; hemorragias graves, compromiso serio de órganos.

- **Fase de recuperación**

Cuando el paciente sobrevive a la fase crítica (la cual no excede las 48 a 72 horas), pasa a la fase de recuperación. Hay una mejoría del estado general, se recupera el apetito, mejoran los síntomas gastrointestinales se estabiliza el estado hemodinámico, y se incrementa la diuresis. Problemas que pueden presentarse en la fase de recuperación: hipervolemia (si la terapia intravenosa de fluidos ha sido excesiva o se ha extendido en este período).
o existe un medicamento específico para tratar el dengue. La evaluación médica a través de un interrogatorio (anamnesis) y examen físico adecuado hecho por un profesional de la salud es clave para un apropiado manejo de la enfermedad. El reconocimiento de los signos de alarma del dengue es esencial para evitar la progresión a formas graves del dengue.

¿Qué hacer si se tiene síntomas de dengue?

- Consulte a su médico.
- Vigile por la aparición de los signos de alarma. Ante la aparición de cualquier de ellos, acuda de forma inmediata a la unidad de salud más cercana.
- Tome abundantes líquidos para prevenir la deshidratación, de preferencia sales de rehidratación oral.
- No se automedique, no use aspirina, debido a que su efecto puede provocar hemorragias.
- No use antibióticos porque el dengue es producido por un virus y los antibióticos solo atacan a las bacterias.

La automedicación en casos de dengue es peligrosa porque puede enmascarar los síntomas, retrasar el diagnóstico y tratamiento adecuado, y aumentar el riesgo de complicaciones, incluyendo hemorragias y shock. Algunos medicamentos, como los antiinflamatorios y los corticoides, pueden empeorar la situación al aumentar el riesgo de hemorragias o debilitar el sistema inmunológico. Es crucial consultar a un médico ante la sospecha de dengue para recibir un diagnóstico y tratamiento apropiados.

Riesgos de la automedicación en casos de dengue:

- Enmascaramiento de los síntomas:

  La automedicación puede ocultar los síntomas de dengue, lo que dificulta el diagnóstico temprano y el inicio del tratamiento.

- Retraso en el diagnóstico y tratamiento:

  La automedicación puede retrasar la búsqueda de atención médica, lo que puede llevar a complicaciones graves.

- Aumento del riesgo de hemorragias:

  Algunos medicamentos, como los antiinflamatorios, pueden aumentar el riesgo de hemorragias en pacientes con dengue.

- Debilitamiento del sistema inmunológico:

  Los corticoides pueden debilitar el sistema inmunológico, aumentando el riesgo de infecciones.

- Exposición a efectos secundarios:
  La automedicación puede generar efectos secundarios no deseados, como vómitos, dolor abdominal o somnolencia.

IRA

¿Qué es Infección Respiratoria Aguda?

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microrganismos como virus y bacterias, que

comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país.. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronostico, pero un pequeño porcentaje pude padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.

La incidencia de los virus respiratorios en los dos últimos años, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, muestra que en 2010 el virus sincitial respiratorio causó el 62% de los casos estudiados, seguido de Influenza AH1N1 (18%), Parainfluenza (8%) Influenza A estacional (6%), Influenza B (3%) y los adenovirus (3%).
La población más afectada son los menores de 5 años y los principales síntomas son: fiebre, malestar general, congestión y secreción nasal, asimismo también se pueden presentar síntomas como tos, dolor de garganta, expectoración y dificultad para respirar.

Signos de alarma en infantes

Hay que estar atentos en los niños y niñas menores de 5 años las siguientes manifestaciones:

- Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida
- Se le hunden las costillas al respirar.
- Presenta ruidos extraños al respirar o "le silba el pecho".
- No quiere comer o beber y vomita todo.
- Fiebre, que no cede con la administración de medicamentos.
- irritabilidad
- Decaimiento y somnolencia.
- Ataques o convulsiones.

En escolares, adolescentes y adultos:

- Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar).
- Dolor en el pecho al respirar o toser.
- Decaimiento o cansancio excesivo.
- Fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días.

1. ¿Cómo evitar que mi niño(a) o adulto mayor enfermen de IRA?

✔ Mantener el esquema de vacunación completo.

✔ Intensificar el lavado de manos con agua y jabón.

✔ Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos.

✔ Estornudar o toser, sobre el ángulo interno del brazo y usar tapabocas o mascarilla (niños mayores de 3 años y adultos).

✔ Evitar la presencia de humo y polvo al interior de los lugares donde permanezca el niño y facilitar la ventilación, iluminación y limpieza de los mismos.

✔ Evitar exponerse a cambios bruscos de temperatura, cubrir nariz y boca ante cambios bruscos de temperatura.

✔ Fomentar la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses.

2. ¿Cómo cuido en casa a un niño(a) o adulto mayor con IRA?

✔ No enviar al jardín, escuela o colegio y evitar lugares con muchas personas.

✔ Lávele las manos frecuentemente con agua y jabón.

✔ Debe reconocer las siglas F.A.L.T.A.N:

- Fiebre: Realice el manejo de la fiebre con pañitos de agua tibia en las zonas del cuerpo con mayor concentración de temperatura, como las axilas y pliegues de la ingle. Nunca utilice alcohol para tal fin. Mantener niño con ropa ligera si el clima lo permite.
  Alimentación: Ofrézcale alimentos en porciones pequeñas, con mayor frecuencia. Si se alimenta con leche materna, debe tomarla con más frecuencia y durante más tiempo, de día y de noche.

- Líquidos: El mejor líquido es la leche materna. Si ya está en etapa de alimentación complementaria se le puede brindar agua pura, líquidos claros como caldos, bebidas aromáticas, jugos naturales, lo cual ayuda a movilizar las secreciones respiratorias y evitar la tos.
- Tos: Para disminuir la tos y la sensación de resequedad de garganta se puede usar fórmulas caseras que contienen dulce, como las mezclas de miel, panela o jalea con té, leche, limón o jugo de naranja.
- Alarma: Así como debe identificar cómo es el estado normal del niño debe saber identificar los signos de alarma para no perder tiempo y buscar ayuda ante la presencia de alguno de ellos
- Nariz: Límpiele con frecuencia la nariz, dejándola libre de secreciones o aplique suero fisiológico por las fosas nasales. La nariz se debe limpiar antes de alimentarlo.

✔ Mantener al niño sentado por lo menos durante 30 minutos después de cada comida.

✔ Suministre únicamente los medicamentos que fueron formulados por el médico, en las dosis y horarios establecidos y por el tiempo indicado.

✔ Ante la aparición de síntomas respiratorios inmediatamente se debe utilizar el tapabocas hasta finalizar el episodio infeccioso (niños mayores de 2 años y adultos).

✔ Tape la boca y la nariz del niño cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches.

✔ Recomiéndeles toser o estornudar sobre el ángulo interno del brazo.

3. ¿Cuáles son los signos de alarma de una IRA?

Menores de dos meses:

✔ Respira más rápido de lo normal.

✔ Disminuye el apetito.

✔ Presenta fiebre así sea en una sola oportunidad.

✔ Le suena el pecho al respirar.

- Somnolencia o no despierta con facilidad.
- Ataques o convulsiones.
- Labios o cara de color azulado

De dos meses a cinco años:

- Fiebre de difícil control mayor de 38,5°C durante más de tres días.
- Permanece decaído cuando baja la fiebre.
- Respira más rápido de lo normal.
- Se le hunden las costillas al respirar.
- Le suena el pecho al respirar.
- No puede comer o beber nada o vomita todo.
- Somnolencia o no despierta con facilidad.
- Ataques o convulsiones.
- Supuración o mal olor de oído.
- Labios o cara de color azulado

Mayores de cinco años:

- Asfixia o dificultad para respirar.
- Dolor de pecho al respirar o toser.
- Decaimiento o cansancio excesivo.
- Fiebre de difícil control mayor de 38,5°C durante más de tres días.
- Expectoración amarilla o con pintas de sangre.
- Labios o cara de color azulado
- Incapacidad para permanecer despierto.
- Ataques o convulsiones

EDA

En el contexto de la salud, EDA se refiere a la Enfermedad Diarreica Aguda. Esta enfermedad se caracteriza por un aumento en la frecuencia y disminución en la consistencia de las heces, a menudo acompañada de otros síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas y malestar. Es una infección gastrointestinal que suele durar menos de 14 días y es causada por virus, bacterias o parásitos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la EDA como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor a 14 días.

Causas:

La EDA es causada principalmente por virus, bacterias o parásitos que se transmiten a través de alimentos o agua contaminados, o de persona a persona por falta de higiene adecuada.

Síntomas:

Además de la diarrea, la EDA puede causar otros síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos y deshidratación.

Factores de riesgo:

Las condiciones socioeconómicas y sanitarias, así como la falta de higiene, pueden aumentar el riesgo de desarrollar una EDA.

Prevención:

El lavado de manos frecuente, el consumo de agua segura y la preparación adecuada de alimentos son importantes para prevenir la EDA.

Tratamiento:

El tratamiento de la EDA se centra en la rehidratación para prevenir la deshidratación y, en algunos casos, la administración de Zinc o medicamentos para controlar los síntomas.

TRES MENSAJES CLAVE

1. ¿Cómo evitar la ERA?

- Lavar las manos con frecuencia.
- Evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios.
- Manteniendo los espacios limpios y ventilados.

- Evitando cambios bruscos de temperatura. Debemos cubrir nariz y boca o usar tapabocas si nos exponemos a temperaturas bajas. El tapabocas puede ser utilizado a partir de los 2 años de edad.
- En temporada de lluvias o aumento de casos de ERA, evitar participar en eventos masivos.

2. ¿Cómo cuido a mi hijo en casa si tiene ERA?

- No usar antibióticos cuando no han sido recetados por el médico.
- Realizar un aseo nasal con suero fisiológico de manera constante.
- Tomar la temperatura con un termómetro.
- Comer alimentos en pequeñas cantidades y con mayor frecuencia. Puede ser cada 2 horas.
- Beber líquidos con frecuencia.
- Evitar el exceso de abrigo. Cubrir boca y nariz cuando se va a cambiar de temperatura, como en las mañanas y las noches.
- Cuidar al niño o niña enfermo en casa. No asistir a la guardería, jardín o colegio hasta 24 horas después de mejorar los síntomas.
- Ventilar la casa y la habitación del niño enfermo.

3. ¿Cuáles son los signos de alarma de la ERA?

Dificultad respiratoria que se manifiesta por:

- Respiración rápida
- Aleteo nasal
- Hundimiento de costillas al respirar
- Ruidos extraños al respirar o le silba el pecho
- Labios morados
- Dejar de respirar (apnea)
- Tos persistente que provoca vómito, que ahoga al menor o lo torna rojo.

- Fiebre de difícil manejo que se mantiene por más de 3 días consecutivos o que no mejora con medicamentos.
- Disminución del apetito o rechazo a todos los alimentos.

REGISTRO DE PERROS PELIGROSOS

Ley 1801 de 2016 o Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Capitulo IV
Todas aquellas personas que tienen como mascotas animales de compañía en especial si la raza de su canino está en la lista que el código de policía incluye dentro del artículo 126 el cual cuenta el manejo que requieren en el espacio público estos ejemplares considerados como potencialmente peligrosos.

Es importante resaltar que la norma vigente exige a los propietarios de estos animales imponerle restricciones en el espacio público tales como un seguro y el bozal. Las características de estos animales son ejemplares que hayan tenido episodios de agresiones a personas o le hayan causado la muerte a otros animales caninos entrenados especialmente para ataques y defensa y perros que pertenezcan a las siguientes razas:

- American Staffordshire Terrier
- Bullmastiff
- Dobermann
- Dogo Argentino
- Dogo De Burdeos
- Fila Brasileiro
- Mastín Napolitano
- Bull Terrier
- Pitbull Terrier
- American Pitbull Terrier
- Rottweiler
- Staffordshire Terrier
- Tosa Japonés
- y aquella nueva raza o mezclas de razas que el gobierno nacional considere.

Las personas dueñas de este tipo de animales deben realizar el registro de los ejemplares en la oficina de salud, bienestar y desarrollo social del municipal, para lo cual debe presentar una carta donde especifique la información de la mascota:

- Documento identidad del dueño de la mascota y dirección de residencia
- Descripción de las características de la mascota, como: color, estatura, raza, número de microchip (si lo tiene) manchas o señales que lo diferencien, descripción del lugar habitual de residencia de la mascota (convive dentro de una casa o es destinado a fines de seguridad)

presentar los siguientes documentos:

- Fotocopia de la cédula o documento de identidad del responsable de la mascota
- Carnet de vacunación de la mascota
- certificado de sanidad
- póliza de responsabilidad civil extracontractual
- Fotografía de la mascota
- Se anotarán las multas o medidas correctivas que tengan lugar y los incidentes de ataque en que se involucre el animal

este registro será obligatorio renovarlo anualmente por lo cual se deberán acreditar los requisitos establecidos para la primera vez

póliza de seguro la tenencia de estos animales también obliga a sus dueños a adquirir una póliza de seguro que cubra cualquier posible afectación a la comunidad, si usted es sorprendido por la policía en espacios públicos y no cuenta con este documento se expone a una sanción multa económica, además el propietario del animal que no tenga esta póliza será responsable de indemnizar integralmente a los afectados por los perjuicios que ocasione el ejemplar.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
APOYO SALUD PÍBLICA
ALCALDIA MUNICIPAL

	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CODIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	Prevención de la Automedicación en dengue	Responsable:	Erika Tatiana Tavera
Día	Mes	Año				
		2025	Objetivo:			
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / - Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	Patricia Perez	1016026420		X					X			3209079847							X		Patricia Perez
2	José Zambrio	5598130	X						X			3133195323							X		Jose Luis S.
3	Luis Duarte	80828163	X						X			3204114206							X		
4	María Diaz	20738712		X					X			3203524284							X		Maria Diaz
5	Barbara Serrano	30009449		X					X		Arteano mano	3144904885							X		Barbara S.
6	Marcelino Vargas	6597573	X						A			3125904390							L		Marcelino V. S.
7	Hugo Gomez	91103944	X							X		3202611992							X		Hugo Enrique Gomez A
8	Daniela Ayala	1095932118		X				X				3052654222							X		Daniela Ayala
9	Leidy Ariza	1012455540		X				X				3223794094							X		Leydi Ariza.
10	Mª Camila Garcia	1005342736		X				X				3121267723							X		Camila G.

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/ "

	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	Prevención de la Automedicación en deporte	Responsable:	Erika Tatiana Tovers
Dia	Mes	Año				
		2025	Objetivo:			
Duración:			Lugar			

Nº	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	Francisco Perez	91266042	x						x			3104395941							x	x	x
2	Jesús Nino T.	6597.006	x							x		3142293397							x		
3	Marina Medina	39008872		x					x			3138506855							x		+
4	Belizario Parouto	5765400	x						x			3142816559							x		+ Belizario
5	Yesica Prada	1005342850		x				x		x		3124738409							x		x Yesica Prada S.
6	Iván Chacón	91201049	x							x		3219811270							x		Ivan Chacon
7	Tatiana Medina	1005347764		x								3143925725							D		Tatiana Medina
8																					
9																					
10																					

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/."

FICHA TECNICA

HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ALIMENTARIOS

FECHA: 4 DE ABRIL

POBLACION OBJETO: niños del municipio de contratación

PROYECTO: Promoción de hábitos de vida saludable haciendo énfasis en alimentación saludable y equilibrada en niños, niñas y adolescentes.

OBJETIVO: Promover los adecuados hábitos saludables desde la niñez, previniendo la enfermedad y manteniendo la salud en la infancia.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho.

METODOLOGIA UTILIZADA: charla magistral con comics impresos sobre las consecuencias de una inadecuada alimentación, sedentarismo y mala calidad del descanso, realizando reflexión de los beneficios a coroto y largo plazo de los hábitos saludables en el diario vivir.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

Descripción general.

Hábitos saludables

¿Cómo puedo ayudar a los niños a desarrollar hábitos saludables?

Como padre o cuidador, usted juega un papel importante en la formación de los hábitos de alimentación y bebida de los niños. Cuando usted adquiere el hábito de consumir alimentos y bebidas con bajo contenido de azúcares agregados, grasas saturadas y sal y ricos en fibra, es posible que los niños que cuida también aprendan a gustarles estos alimentos. Si a un niño que está cuidando no le gusta un alimento nuevo de inmediato, no se enoje. Los niños a menudo necesitan ver un alimento nuevo muchas veces antes de probarlo.

Dé buen ejemplo. Usted, como padre o cuidador, también influye en la actividad física de los niños. No es necesario ser un experto en alguna actividad; simplemente levántese, muévase y demuéstreles a los niños lo divertido que puede ser estar activo. Podría ser que a ellos también les guste. Puede dar un buen ejemplo si sale a caminar o a montar en bicicleta en lugar de ver televisión, jugar un videojuego o navegar por Internet. Busquen una actividad que disfruten y puedan hacer juntos.

Hable sobre mantenerse sano. A medida que aprenda más sobre cómo mejorar su salud, tómese el tiempo para hablar con los niños sobre cómo un determinado alimento o actividad física podría ayudarles. Por ejemplo, cuando salga a caminar, lleve a los niños con usted y deje que ellos elijan la ruta. Hable sobre cómo caminar les ayuda a sentirse mejor y es una forma divertida de pasar tiempo juntos.

Use las elecciones de alimentos y bebidas de sus niños como momentos de enseñanza. Déjeles saber cuando escojan opciones poco saludables. Diríjalos hacia opciones más saludables o dígales: "Puedes comer un poco de eso, pero no demasiado". Háblele sobre por qué una merienda demasiado salada o azucarada no es la mejor opción. Evite hacerlos sentir culpables por sus elecciones de alimentos o bebidas. También puede elogiarlos cuando eligen un alimento saludable como una fruta.

Haga comentarios como:

- "¡Gran elección!"
- "¡Le estás dando a tu cuerpo lo que necesita con esa merienda!"
- "A mí también me gustan".

Los niños a menudo necesitan ver un alimento nuevo muchas veces antes de probarlo.

Con la actividad física, pruebe frases positivas como estas para mantener a los niños animados:

- "¡Corres tan rápido que apenas puedo seguirte el ritmo!"
- "¡Vas a tener un corazón fuerte y sano!"

- "Caminemos 10 minutos más para hacernos más fuertes".

Asegúrese de que los niños duerman bien. Dormir bien puede mejorar la salud mental, emocional y física de los niños. El no dormir bien podría causar muchos problemas de salud, incluso obesidad. Investigue cuántas horas de sueño recomiendan los expertos para los niños Enlace externo (en inglés), dependiendo de la edad.

Crea en el poder de cambiar. Sepa que comer sano y moverse más son las bases fundamentales para una mejor salud. Trabajen juntos para formar hábitos saludables (en inglés).

Promueva la buena salud más allá de su familia. Otros adultos podrían también desempeñar un papel en la vida de los niños. Puede compartir ideas sobre hábitos saludables con ellos. Por ejemplo, muchos padres y cuidadores trabajan fuera del hogar y necesitan que otros los ayuden con el cuidado de los niños. Los miembros de la familia, los proveedores de cuidado diurno, las niñeras o los amigos pueden influir en los hábitos de salud de los niños. Hable con ellos para asegurarse de que les ofrezcan comidas, meriendas y bebidas saludables. Asegúrese de que los cuidadores también les den mucho tiempo de juego activo y limiten el tiempo inactivo que pasan mirando televisión, los videojuegos u otros dispositivos.

Si los niños están en la escuela, puede ayudarles a promover hábitos saludables de varias otras formas:

- Investigue más sobre los programas de desayuno y almuerzo de la escuela.
- Investigue sobre el programa de educación física de la escuela y busque oportunidades para mantenerlos activos durante el día escolar.

Asegúrese de que los cuidadores de los niños les ofrezcan meriendas y comidas saludables.

Considere otras influencias. Al igual que lo hacen con usted, los amigos de los niños y los medios de comunicación pueden también afectar las elecciones saludables.

Algunos anuncios en la televisión, en línea y de otro tipo intentan persuadir a los niños para que consuman alimentos ricos en grasas y bebidas azucaradas. Usted puede ayudar a los niños a ser

conscientes de estas presiones. Hable con los niños sobre las opciones mientras mira televisión, navega por Internet o va al cine con ellos. Hable sobre cómo los medios de comunicación y las personas influyentes venden productos o transmiten valores a través de atletas famosos, celebridades infantiles, dibujos animados, figuras de acción e imágenes ficticias. Use programas y anuncios para iniciar conversaciones sobre sus valores. Estas charlas pueden ayudar a los niños a tomar decisiones saludables fuera del hogar.

Alimentación saludable

¿Qué deben comer y beber los niños?

Al igual que los adultos, los niños necesitan consumir alimentos y bebidas llenos de nutrientes. Además, al igual que los adultos, los niños deben consumir solo las calorías suficientes para nutrir su vida y sus actividades diarias. Las *Pautas dietéticas para estadounidenses 2020–2025 Enlace externo* (en inglés) sugieren equilibrar las calorías que se consumen con la actividad física. Las guías también recomiendan mejorar los hábitos alimenticios para promover la salud, reducir el riesgo de enfermedades y reducir el sobrepeso y la obesidad. Se anima a que los niños de 2 años en adelante consuman una variedad de alimentos y bebidas saludables. Entre los alimentos sugeridos se incluyen:

- frutas, verduras, nueces y semillas sin sal (asegúrese de que el niño pueda tolerar estos alimentos y no sea alérgico a ellos) y cereales integrales
- productos lácteos sin grasa o bajos en grasa, que incluyen leche, yogur, queso y/o bebidas no lácteas fortificadas
- una variedad de alimentos con proteínas, incluidos mariscos, carnes magras y aves, huevos, legumbres (frijoles y guisantes), nueces, semillas y productos de soya

¿Qué alimentos y bebidas deben limitarse?

También se anima a los jóvenes y adultos a consumir menos:

- cereales refinados

- azúcares agregados
- grasas saturadas, como manteca de cerdo, mantequilla y margarina, que a menudo son sólidas a temperatura ambiente
- sal (sodio)

Los azúcares agregados, las grasas sólidas y la sal a menudo se encuentran en pizzas, papas fritas, galletas saladas, refrescos, bebidas endulzadas con azúcar, postres como galletas o pasteles y comidas rápidas. Si los niños y adolescentes consumen estos alimentos y bebidas, estas cosas deben limitarse cuando se sigue un plan de alimentación saludable.

Otra medida es asegurarse de que los niños desayunen para despertar la energía que necesitan para concentrarse en la escuela. Algunos estudios sugieren que desayunar con regularidad podría reducir la probabilidad de que los niños desarrollen obesidad.[1]

Asegúrese de que los niños desayunen para despertar la energía que necesitan para concentrarse en la escuela.

¿Cómo puedo ayudar a los niños a comer mejor?

Use menos grasa, sal y azúcar. He aquí algunas ideas que les ayudarán a usted y a los niños a seguir un plan de alimentación saludable.

- Cocine con menos grasas sólidas. Use aceite de oliva o de canola en lugar de mantequilla o margarina. Hornee o ase los alimentos en lugar de freírlos. Usted puede obtener una textura crujiente con recetas para "freír al horno" que requieran poco o nada de aceite.
- Escoja y prepare alimentos con menos sal. No ponga el salero en la mesa. Tenga a mano frutas y verduras cortadas como meriendas en lugar de papas fritas o galletas de sal.
- Limite la cantidad de azúcar que consumen los niños. Escoja cereales fríos o calientes sin azúcar agregada o bajos en azúcar.

- Llene la mitad del plato de los niños con frutas y verduras.
- Obtenga información sobre los tamaños de las porciones y cómo evitar porciones demasiado grandes de acuerdo con la edad.

La mitad de las comidas de los niños deben ser verduras y/o frutas. Obtenga más información en MyPlate.gov Enlace externo (en inglés).

Sirva alimentos y bebidas ricos en nutrientes. Muchos alimentos y bebidas son particularmente ricos en nutrientes y vitaminas claves, como potasio, calcio, vitamina D y fibra dietética, que son importantes para la salud y el desarrollo de los niños. He aquí algunas ideas para aumentar la ingesta de estos nutrientes por parte de los niños:

- Ofrezca más fruta para el desayuno, las meriendas y el postre. Agregue verduras de color verde oscuro, rojo y naranja a los guisos y sopas. Agregue frijoles (negros, rojos, pintos), guisantes y lentejas a guisos y ensaladas. Obtenga ideas para planear comidas y recetas saludables en Nutrition.gov Enlace externo.
- Sirva más productos lácteos descremados o bajos en grasa. Si el niño no puede digerir mucha lactosa, lo que se conoce como intolerancia a la lactosa, dele leche, queso o yogur sin lactosa. (La lactosa es el azúcar de la leche que podría causar dolor de estómago y distensión abdominal en algunas personas cuando beben leche o comen productos lácteos). El niño puede también probar bebidas no lácteas, como bebidas de soya, almendras o arroz enriquecidas con calcio o vitamina D.
- Sirva salmón, camarones y atún magro (no albacora) frescos, congelados o enlatados. A los niños pequeños, podría darles tipos seguros de mariscos Enlace externo (PDF, 283 KB) 1–2 veces a la semana en porciones para niños, comenzando con porciones de 1 onza a los 2 años.[2]
- Reemplace los cereales refinados (panes, pasta, arroz) que comen los niños por cereales integrales. Sirva más salvado. Consulte las etiquetas de información nutricional para encontrar productos con alto contenido de fibra dietética. Mire la lista

de ingredientes para asegurarse de que los cereales integrales sean uno de los primeros ingredientes.

Los vegetales de colores, verduras, frijoles, mariscos, cereales integrales y productos lácteos les brindan a los niños nutrientes importantes.

Piense en la bebida.

- Sirva más agua.
- Ofrezca leche baja en grasa o descremada en lugar de leche entera.
- Evite servir bebidas endulzadas con azúcar y bebidas con sabor a frutas.
- Ofrezca fruta fresca, que tiene más fibra que el jugo. Si sirve jugo, ofrezca porciones pequeñas de jugo 100% de fruta.

Ofrezca meriendas saludables. Junto con sus comidas, las meriendas pueden ayudar a los niños a obtener suficientes nutrientes que les ayudan a permanecer sanos. Compre o prepare meriendas de una sola porción para los niños más pequeños para ayudarles a obtener justo lo suficiente para satisfacer su hambre. Visite MyPlate.gov Enlace externo (en inglés) para ayudarles a usted y a los niños a escoger una merienda satisfactoria Enlace externo (en inglés).

Trate de mantener alimentos saludables en la casa para las meriendas y las comidas de toda la familia. Ofrezca meriendas como:

- rodajas de manzana, naranja, pera y zanahoria
- pan integral servido con queso bajo en grasa, queso para untar favorito o verduras asadas
- verduras frescas, congeladas o enlatadas

A la hora de elegir meriendas saludables, tenga en cuenta estas otras dos cosas:

- Lea las etiquetas de información nutricional para elegir el tamaño adecuado de la porción. Recuerde que el tamaño de la porción en las etiquetas nutricionales se aplica

a las necesidades dietéticas de los adultos y se basa en una dieta de 2,000 calorías. Por lo tanto, el tamaño correcto de la porción para la mayoría de los niños probablemente será más pequeño que el que está en la etiqueta, dependiendo de la edad, el tamaño y el grado de actividad del niño. Visite la sección para padres de la etiqueta de información nutricional: Lea la etiqueta, materiales de divulgación para jóvenes Enlace externo (en inglés con algunos artículos en español) para encontrar herramientas para ayudar a los niños a escoger alimentos saludables y a comprender cómo leer la etiqueta de información nutricional en los paquetes de alimentos.

- Los niños en edad preescolar y menores pueden ahogarse fácilmente con los alimentos. Tenga cuidado con los alimentos que pueden ser difíciles de masticar, pequeños y redondos o pegajosos. Algunos ejemplos son las verduras duras, las uvas enteras, los trozos de queso duros, las uvas pasas, las nueces y semillas y las palomitas de maíz. Seleccione cuidadosamente las meriendas para los niños en este grupo de edad.

Compartan el tiempo de comer juntos. La palabra clave es "juntos".

- Planee comidas con los niños sentados a la mesa; sirva lo mismo para todos.
- Involucre a los niños en la planeación y preparación de las comidas. Los niños pueden estar más dispuestos a comer los platos que ellos ayudan a preparar.
- Trate de limitar la cantidad de alimentos o bebidas que consumen los niños en la calle y fuera de casa. Eso le ayudará a controlar las calorías, el azúcar y la grasa que consumen los niños. Para servir más comidas caseras, cocine grandes cantidades de sopa, estofado o guisos y congélelos para ahorrar tiempo. Para obtener recomendaciones prácticas sobre comidas caseras rápidas y fáciles, visite MyPlate.gov Enlace externo (en inglés).
- Limite las comidas en casa a áreas específicas como la cocina o el comedor, no frente al televisor o mientras usa otra pantalla electrónica.

Involucre a los niños en la planeación y preparación de las comidas.

Actividad física

¿Cómo ayuda la actividad física a los niños?

Los expertos Enlace externo (PDF, 13.8 MB) (en inglés) sugieren que los niños en edad preescolar (de 3 a 5 años) deben mantenerse físicamente activos durante todo el día para ayudarles a crecer y desarrollarse. Como padre o cuidador, usted juega un papel importante en ayudar a los niños a ponerse en movimiento.

Si está cuidando niños en edad preescolar, trate de asegurarse de que hagan aproximadamente 3 horas de actividad física por día. Esas actividades pueden ser de intensidad ligera, moderada o vigorosa. Si está cuidando niños en edad escolar (de 6 a 17 años), trate de que hagan al menos 1 hora de actividad física al día. Los expertos sugieren actividades de intensidad moderada o vigorosa. Montar en bicicleta, saltar la cuerda y jugar baloncesto o fútbol son algunas de las formas en que los niños pueden mantenerse activos.

Trate de que los niños en edad escolar hagan al menos 1 hora de actividad física al día.

¿Cómo puedo ayudar a los niños a mantenerse más activos?

Hay muchas maneras de mantenerse activo.

- Usted puede ser un modelo a seguir mientras trabaja para desarrollar una rutina de actividad física. Si los niños ven que usted se mantiene físicamente activo y se divierte, es posible que les guste y lo hagan también.
- Involucre a toda la familia en actividades como bailar o practicar un deporte favorito.
- Concéntrese en la diversión. Pueden caminar mucho durante las visitas al zoológico o al parque.
- Incluya a los niños en actividades familiares como pasear al perro, lavar el auto o limpiar la casa.
- Inscriba a los niños en programas extracurriculares o lecciones en una actividad o deporte que disfruten, si están disponibles y usted puede pagarlas.

- Forme un equipo con los niños para practicar deportes o bailar videojuegos que los haga mover a todos.
- Comparta las recomendaciones Enlace externo con los niños para mantenerse físicamente activo durante el día.
- Considere usar una herramienta interactiva en línea Enlace externo para buscar formas de ayudar a los niños a hacer más actividad física.

Un ejemplo poderoso para los niños es mantenerse activo usted mismo.

Reduzca el tiempo de inactividad frente a una pantalla. Estar sentado durante horas, usando la computadora, los dispositivos portátiles, los reproductores de música o frente a la televisión podría reducir el tiempo de juego activo de los niños.

Los pediatras sugieren limitar el tiempo que los niños usan los medios digitales fuera del horario de las tareas escolares. Entre los 2 y los 5 años, no permita que los niños pasen más de 1 hora frente a la pantalla. Para los niños de 6 años en adelante, establezca límites consistentes en el tiempo de los medios. Eso le ayudará a asegurarse de que tengan suficiente tiempo para la actividad física, el juego, el sueño y otros comportamientos saludables.[3,4]

Siga estas recomendaciones para tratar de reducir el tiempo de pantalla de los niños:

- No los recompense con tiempo frente a la pantalla.
- Organice una noche de juegos en familia y apague todas las pantallas de la casa.
- Coman juntos sin usar medios. No coman frente a una pantalla.
- Limite el tiempo frente a la televisión u otros dispositivos y retírelos de la habitación de los niños.
- Designe lugares libres de medios en su hogar, como los dormitorios.[3,4]

¿Qué debo hacer el niño tiene sobrepeso u obesidad?

Los niños con sobrepeso tienen más probabilidad de convertirse en adultos con sobrepeso. Estos niños podrían desarrollar presión arterial alta, diabetes tipo 2 y otros problemas de salud graves. Los problemas de peso también podrían causar estrés, tristeza y baja autoestima en los niños. Debido a que los niños crecen a diferentes ritmos en diferentes momentos, no siempre es fácil saber si un niño tiene sobrepeso. Por ejemplo, es normal que los niños aumenten de peso y crezcan más adelante.

Pídale al médico que mida y pese al niño y le diga si está en un rango sano para su edad y sexo. Usted también puede calcular el índice de masa corporal (IMC) del niño *Enlace externo del NIH*, y luego consultar cualquier inquietud con el médico del niño. El IMC es una medida de la grasa corporal calculada a partir del peso y la estatura. Si el médico le dice que el niño pesa más de lo que debería, hay formas en que puede ayudar al niño que está luchando con su peso.

¿Cómo puedo ayudar al niño con su peso?

He aquí algunas cosas que se deben y no se deben hacer.

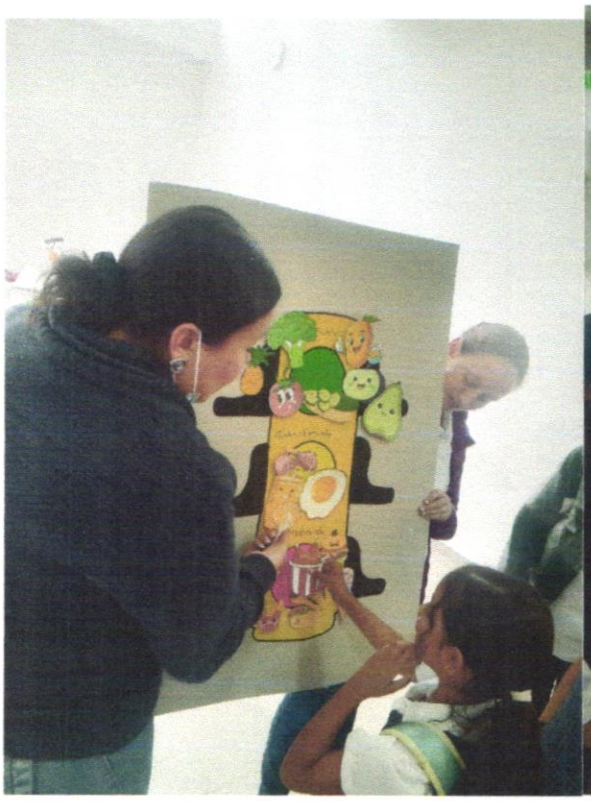
- Acepte y ame al niño independientemente del peso. Esto le refuerza su autoestima.
- Involucre a toda la familia en el seguimiento de hábitos saludables, incluso si los otros miembros de la familia no tienen sobrepeso.
- Concéntrese en una alimentación saludable, actividad física regular y un sueño adecuado, en lugar de un número en la báscula.
- Ayude al niño a encontrar formas de manejar los contratiempos o marcar los éxitos que no sean comiendo ni tomando bebidas.
- Consulte con un profesional de atención médica para obtener recomendaciones confiables sobre cómo abordar los hábitos de salud y el peso del niño. El Internet está lleno de información errónea que puede ser difícil de distinguir de una buena asesoría.

Recuerde, usted juega el papel más importante en la vida de los niños. Puede ayudarles a aprender buenos hábitos de alimentación, actividad física y otros hábitos saludables por el resto de sus vidas.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
APOYO SALUD PÍBLICA
ALCALDIA MUNICIPAL

ANEXOS

REGISTRO FOTOGRAAFICO






SALIDA
SEMÁFORO
DE LA










SEMÁFORO
DE LA
alimentación

ACTA No 003 – 2025

COMITÉ EN SALUD
COVE - COVECOM

- **Fecha:** 27 de Marzo del 2025
- **Lugar:** casa de la cultura
- **Hora:** 3:30 pm

ASISTENTES
Se anexan listado de asistencia

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNION

ORDEN DEL DIA

1. Saludo por parte de la jefe de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social. Aprobación de Quórum
2. Lectura de los compromisos del acta anterior.
3. Intervención por parte de la Enfermera Profesional de Apoyo a Salud Pública del Municipio sobre eventos de interés en salud pública e informes de interés general
4. Intervención por parte de la representante del Sanatorio de Contratación E.S.E sobre coberturas de vacunación, rutas de atención integral en salud.
5. Intervención por parte del Doctor Holman Tavera, encargado del régimen subsidiado.
6. Intervención por parte del técnico en saneamiento ambiental, Carolina Balaguera sobre acciones ejecutadas durante el periodo analizado.
7. Intervención por parte de Mayer Bautista, sobre informes de la oficina de programas sociales
8. Rendición de informe por parte de inspección de policía a cargo de Maryuri Moreno.
9. Rendición de informes por parte de comisaria de familia a cargo de la Doctora Alix Ovalle
10. Proposiciones y varios (compromisos)

DESARROLLO

1. *Saludo por parte de la jefe de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social. Aprobación de Quórum*

Da la bienvenida a la socialización de los informes de las diferentes dependencias. Agradeciendo el esfuerzo y el tiempo de todas y cada una de las instituciones que forman parte de este importante comité.

2. *Lectura de los compromisos del acta anterior.*

- Acompañamiento a reuniones de programas sociales por parte tanto de la E.S.E Sanatorio de Contratación como de la oficina de salud, Bienestar y desarrollo Social. *Cumplido*
- Iniciar la inscripción de animales potencialmente peligroso. *Parcialmente cumplido*
- Revisión de carnet de vacunación de los niños de los programas sociales. *Cumplido*
- Charla de atención al usuario. *Pendiente*
- Visita a la ESE y EPS para proyección de programación de la política de participación social 2025. *Pendiente*

3. *Intervención por parte de la Enfermera Profesional de Apoyo a Salud Pública del Municipio sobre eventos de interés en salud pública e informes de interés general*

Procede la jefe Erika Tavera a socializar los eventos de interés en salud pública del mes de diciembre del 2024:

- tuvimos una agresión por un animal potencialmente transmisor de rabia en un adulto de 67 años, de edad EPS contributivo, residente en el barrio el cementerio, confirmado por clínica, el tipo de agresión fue un rasguño en área cubierta del cuerpo, lesión única, superficial, en miembro inferior, animal observable, con antecedente de vacunas: desconocidos, signos de rabia desconocido, clasificación final del caso: exposición leve.
- segundo caso de agresión por un animal potencialmente transmisión de rabia en un adulto de 72 años, de EPS subsidiado, residente del barrio del centro, confirmado por clínica, fue una mordedura en área descubierta del cuerpo, lesión única superficial, en miembro superior, el animal agresor fue un perro, con antecedente vacunal; desconocido y se clasificó el caso como exposición leve.
- Un caso de violencia de género intrafamiliar en menor de 9 años de edad residente en el barrio cafetal estudiante, EPS subsidiado, clasificación del caso como sospechoso en modalidad negligencia.
- Durante la semana epidemiológica 8 fue una notificación negativa para eventos individuales, lo que quiere decir no hubieron casos individuales de interés en salud pública.
- Un caso en la semana 9 de infección respiratoria aguda, en mujer de 44 años de edad residente en el barrio Pueblo Nuevo, EPS contributivo, confirmado por laboratorio, con antecedentes vacunales de influenza estacional el 8 de mayo del 2020, y COVID última dosis15 de junio del 2021 de Sinovac, datos clínicos de tos y fiebre, antecedentes de obesidad, hipertensión, para el diagnóstico se realiza la paciente radiografía de tórax con infiltrados intersticiales.

Posteriormente se socializa estadísticas vitales del mes de febrero:
No se presentaron nacimientos por ocurrencia en otras IPS de otros municipios ni por residencia en nuestra IPS de nuestro municipio.
Defunciones: dos por ocurrencia del género masculino, los dos adultos mayores de edad, residente 1 en el municipio de contratación y el otro en el corregimiento de Santa Rita del municipio del guacamayo, con EPS subsidiado, por diagnóstico de insuficiencia cardíaca congestiva y shock hipovolémico.

En cuanto al programa ampliado de inmunización; el reporte de cumplimiento a corte del 28 de febrero:

- Bcg: 0%
- Pentavalente < 1 año 3ras dosis: 5 dosis aplicadas (20.8%) meta programatica de 24 dosis
- Srp 1 Año: (23%) 6 dosis aplicadas- meta programatica de 26 dosis
- Polio Inyectable: 3 dosis aplicadas (11,5%) meta programatica de 26 dosis
- Dpt 2do refuerzo 5 años: 8 dosis aplicadas (21%) meta programatica de 38 dosis
- Vph: dosis aplicadas 6 (25%) meta programatica de 24 dosis

Se recuerda que en el mes de abril tenemos la segunda jornada nacional de vacunación que tiene como día central el 26 de abril, la tercera al 26 de julio y la cuarta el 25 de octubre.
En el mes de febrero en la semana del 17 al 21 tuvimos la primera ruta escolar de vacunación la segunda la vamos a tener del 9 al 13 de junio con el lema vacúnate con orgullo y la tercera el del 22 al 26 de septiembre con el lema; que no te deje la ruta escolar

En el mes de febrero celebramos el Día Mundial contra el cáncer infantil, por lo cual se hicieron algunos poster publicados en las redes sociales y una intervención en la emisora local sobre las generalidades de la enfermedad.

4. *Intervención por parte de la enfermera profesional Estrella Rodríguez sobre coberturas de vacunación, rutas de atención integral en salud.*

La auxiliar de enfermería Argenis López realiza la socialización de actividades realizadas del periodo en mención; el reporte de la información sobre las rutas de atención integral en salud:

- Primera infancia de febrero se realizaron; por médico 13 y por enfermería 27 de los cuales correspondían a EPS coosalud subsidiado 26 y contributivo 4, de la Nueva EPS subsidiado 4 y de contributivo 4. De los cuales se remitieron 4 a pediatría 2 a nutrición y 27 odontología

- Infancia se realizó 12 actividades por médico y 12 por enfermería, de Coosalud subsidiado 12 y de contributivo 4, de Nueva EPS subsidiado 1 y de contributivo. De los cuales se remitieron 2 a optometría, 2 a pediatría y 24 a odontología.
- Adolescencia se realizó por médico 6 actividades y enfermería 1, de Coosalud subsidiado 5 y contributivo 1 y Nueva Eps contributivo 1. De los cuales se remitieron 7 a odontología y desparasitación.
- Joven; 6 en total de Coosalud subsidiado, todos remitidos a odontología
- Adultez; 12 usuarios de Coosalud subsidiado.
- Vejez; un total de 12 usuarios atendidos, de Coosalud subsidiado 11 y contributivo 1, de los cuales se remitieron a odontología

De citologías hasta la fecha no se han tomado por falta de la contratación con la Liga contra el cáncer

De riesgo cardiovascular se atendieron 112 usuarios de los cuales fueron Coosalud subsidiado 66, contributivo 1 de nueva EPS subsidiado 9 y de contributivos 3, de avanzar 3.

En el programa de atención a gestantes se atendieron 14; de Coosalud subsidiado 6 y contributivo 2 de nueva EPS subsidiado 1 y contributivos 3.

De planificación familiar se atendieron 23 por médico y 21 por enfermería de coosalud subsidiado 32 contributivo 4, de nueva EPS subsidiado 5 y contributivos 2, los métodos anticonceptivos de mayor entrega inyección mensual y anovulatorios orales.

De vacunación tenemos los siguientes resultados de los diferentes biológicos:
Niños menores de 1 año; con meta de 25

- BCG: 0 dosis
- Hepatitis B: 0 dosis
- Poliomielitis primera dosis; 2, segunda dosis; 3 y tercera dosis 9
- Pentavalente < 1 año primera dosis; 2, segunda dosis; 3 y tercera dosis 5
- Neumococo: primera dosis; 2 y segunda dosis 2
- Rotavirus: primera dosis; 2 y segunda dosis 3
- Influenza; primera dosis; 5 y segunda dosis 1

Niños de 1 año: con meta de 29 niños

- SRP: 3
- Varicela: 3
- Neumococo: 3
- Hepatitis: 3

Niños de 18 meses: con población total de 29

- Pentavalente: 1

Niños de 5 años; con población total de 38 usuarios

- DPT: 3
- Polio: 3
- Varicela: 3

Mujeres de 9 a 17 años; población total 25

Niñas: 5 dosis

Niños: 2 dosis

5. *Intervención por parte del técnico en saneamiento ambiental, Carolina Balaguera sobre acciones ejecutadas durante el periodo analizado.*

Se realizaron visitas a 24 establecimientos comerciales abiertos al público, donde se priorizaron los hogares infantiles, el hogar del anciano y las instituciones educativas, teniendo en cuenta que los niños entraron a estudiar entonces tuvimos como prioridad estas instituciones.

Frente a la sede de John F Kennedy hay una situación muy delicada, hay dos lotes para potreros con caballos separados de la vía principal por 3 cuerdas de alambre y tenemos población vulnerable, (niños entre 5 y 6 años) que pasan por el lugar hasta 4 veces en el día, expuestos a que les den una patada y teniendo en cuenta que nuestra responsabilidad como administrador del Estado es garantizar la seguridad a la población, dejo la observación para las autoridades competentes.

Se realiza llamado a la dueña del predio y se notifica el peligro presentado, no se deja anotación por escrita, ya que el dueño del lote se encuentra fuera del país.

La jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social se compromete a averiguar que acciones se pueden tomar para mitigar estos riesgos de los niños de nuestro municipio.

En el hogar del anciano las condiciones higiénico-sanitarias por parte de la señora del aseo están en buenas condiciones, hay temas de humedad problemas relacionados al techo y paredes que son clasificados como locativos, ya hay mejoría en las condiciones de infraestructura de la concina, zona común, y zona de lavandería.

Los hogares infantiles igualmente están con adecuadas condiciones higiénico-sanitarias, en el momento presenta un problema con la viga, ya solucionado desde la alcaldía del municipio, gracias al apoyo de la oficina de planeación, con una cercha metálica.

Las madres comunitarias tienen la nota más alta del municipio en relación con las condiciones higiénicas, ya que son demasiado meticulosas con la limpieza, igualmente las señoras de la cocina dentro de la medida de sus capacidades.

Se realizó vacunación de 30 animales, se realizó la atención a queja sanitaria y se realizaron 3 seguimientos a un canino agresor, es un perrito también de la calle se la pasa entre la casa medica y el sanatorio, allí le dan de comer a veces o algunos empleados del sanatorio. Es un perro mono de tamaño medio es un perrito que no tiene características de animal agresor por su tamaño, si se le trata bien, el levanta la cola y se deja acariciar, pero le tira a las motos y es reincidente en

morder a los motociclistas, no lo vacunaron porque como no tiene dueño no hubo quien hiciera el favor de llevarlo

En la oficina de programas sociales, se le dijo en dos ocasiones a la señora Cecilia sobre la jornada de vacunación, se estuvo esperando, la policía fue a buscarla, pero no se obtuvo información de ella, no puedo obligar a los propietarios a vacunar a sus animales, teniendo en cuenta que el perro es reincidente, ha mordido en varias ocasiones a diferentes personas, la policía esta en el deber de sacarle un comparendo ambiental ciudadano.

Se visita al restaurante hay temas locativos en cuanto al cielo raso, las ventanas, pero ha mejorado mucho las condiciones higiénico-sanitarias, teniendo en cuenta lo que está al alcance de las manipuladoras de alimentos, la mejoría ha sido notable en comparación al primer año, en las veredas no he ido y no voy a ir por mi condición de salud (embarazo). Sin embargo, se hizo seguimiento a la bodega, a todos los alimentos al azar, hasta el momento todos se han encontrado en óptimas condiciones. Si en algún momento se presenta un inconveniente con algún alimento preparado o industrializado se debe hacer entrega a la ing Carolina Balaguera para enviarlo al laboratorio departamental para un análisis, verificando que el producto corresponda a la fecha de entrega, al lote y demás características.

6. *Intervención por parte de Mayer Bautista, sobre informes de la oficina de programas sociales*

La señora Mayer da el saludo y agradece la participación en el desarrollo de este comité, continúa informando que desde la oficina de programas sociales se ha venido trabajando todo lo que tiene que ver con salud pública y sobre todo estamos enfocados a la población de 6 años y a los adultos mayores.

En lo que tiene que ver con los programas sociales hemos trabajado y hemos estado muy pendientes de lo que tiene que ver con vacunación de estas mamitas sobre todo las que hacen parte del grupo de pobreza extrema porque ellas tienen que cumplir con crecimiento y desarrollo con afiliación al sistema de Seguridad Social en salud y todo lo de la trazabilidad en la primera infancia.

Hace la invitación a participar de la primera mesa de inclusión municipal que tenemos programada para finales de mayo.

Hemos trabajado con los adultos mayores en la actualización de datos, seguimiento al adecuado aprovechamiento de los recursos que ellos reciben ya que el gobierno lo que quiere es que con ellos se refuerce su calidad de vida y alimentación.

Tenemos a la fecha 3654 personas incluidas en el Sisbén con base certificada no sé si es la sí esto tenemos pendientes 30 encuestas más, algunas para hacer revisión del Sisbén, otras porque no aparecen en el regreso subsidiado, ya sea porque no tienen o porque los van a retirar.

También quería informar a todos, para que hagamos una red de apoyo, generando emprendimientos o estrategias que ayuden, ya que tenemos un caso de una madre, cabeza de hogar en una difícil situación económica, ya que me comunica vía telefónica que no tiene con que comer el día de hoy, fue empleada del ancianato, aun en espera de que le cancelen los sueldos adeudados, en el momento se encuentra desempleada, por eso pido de su colaboración o que podemos hacer para ayudar a esta pobre mamá, ya que este tipo de situaciones puede desencadenar otros eventos de interés en salud pública.

También contarles que prosperidad social en apoyo a proyectos productivos, "economía popular para el cambio" cada 6 meses hace aperturas para que la gente que tiene emprendimientos se postule y les dan desde 2 a 5 millones de pesos de acuerdo al emprendimiento que tiene, aquí salió una persona favorecida ya pasó la primera fase y ya está para que le entreguen los recursos, pero, esto también está sujeto a que ellos tengan que cumplir con una serie de condicionamientos. Proyectos como (pollos, gallinas, leche, queso), el requisito es que tengan como comprobar que tienen un proyecto ya funcionando con, contratos de arrendamiento, fracturas de compra de insumos o materia prima, toma de evidencia fotográfica, con puntaje desde el A al C. Esto también para las personas que tienen asociaciones les dan de 5 a 20 millones, la tarea es ayudar a divulgar la información.

Tenemos 4 proyectos productivos, que estamos gestionando y ya van a empezar;

1. Cría y levante de cerdos, tenemos 2 grupos, con un total de 31 personas inscritas.
2. Curso de panadería: estamos promocionándolo, para aquellas personas empíricas, mínimo 15 personas
3. Curso de Bisutería
4. Elaboración de muñecos navideños

La ingeniera Carolina Balaguera, hace la aclaración que los dueños de las marraneras deben estar fuera del área urbana, que no esta permitido dentro de los hogares del área urbana.

La jefe de loa oficina de salud, bienestar y desarrollo social, opina que se deben proyectar desde el punto de vista de inclusión social, teniendo en cuanta la población con discapacidad, promocionando y motivando a estos emprendimientos.

La señora de servicios públicos hace una intervención; cerca a la zona porvenir, se encuentra un criadero de cerdos, presentando olores ofensivos, la ingeniera Carolina Balaguera responde que ya realizo visita, dejando por escrito el procedimiento, pero deben direccionarlo a la CAS quien

es la encargada de los olores ofensivos, de su parte el concepto sanitario ya esta realizado, para que las entidades competentes puedan seguir el proceso; inspección, policía y planeación.

7. *Intervención por parte del Doctor Holman Tavera, con informe sobre la auditoria Gaudi*

A partir del mes de abril se va a publicar una cartelera de información donde se va a fijar mes a mes a toda la comunidad aspectos generale sy de interés sobre seguridad social.

En el año 2024 se tuvo la oportunidad de exponer en los diferentes comités los resultados que se obtuvieron de la auditoria a las EPS. Esto se lleva a cabo por programación nacional, ya fue remitido a cada una de las EPS la circular correspondiente con la información pertinente de la auditoria Gaudí; ítems a evaluar, soportes, factores a tener en cuenta para la valoración y calificación.

La programación para esta vigencia es:
NUEVA EPS: tanto régimen subsidiado como contributivo que parecen alimentados en el aplicativo Gaudi de la superintendencia de salud, tiene apertura el 25 de abril y cierre el 1 de mayo.
COOALUD: con apertura el 28 de abril.
Para los resultados se espera poder socializarlos en el mes de junio

La jefe de oficina de salud, bienestar y desarrollo social informa que por medio de tutela de acción popular se esta requiriendo oficina de la nueva EPS, ya que contamos con un promedio de 500 afiliados a dicha EPS, con el objetivo de lograr un tener un funcionario para los requerimientos necesarios; recepción de documentos, gestión de documentos, insumos, medicamentos, con la finalidad de lograr el goce y disfrute de la salud de todos los ciudadanos.

Con respecto al hogar del anciano la directora adelanto unas tutelas, con resultados positivos, ya que se logro la entrega de pañales en 48 horas, pero la situación de intervención de la EPS Coosalud nos lleva a tener limitaciones en los servicios de salud completamente.

La auditoria Gaudi se adelanto del 2023 y este año será la del 2024, y estamos a la espera de los resultados, teniendo en cuenta las intervenciones de la Supersalud y las decisiones que tome el gobierno nacional.

Sin embargo, nosotros como municipios generamos mensualmente el reporte de afiliados que aunque no son recursos que no entran al fondo del municipio, debemos transferirlos a través de los actos administrativos respectivos.

8. *Rendición de informes por parte de comisaria de familia a cargo de la Doctora Alix Ovalle*

Durante el mes de febrero se tuvo un caso de violencia intrafamiliar.

Dentro de las actividades realizadas se hicieron visitas a las escuelas rurales con la estrategia un año para brillar, en compañía de la policía nacional, dando la bienvenida para el año, brindando información sobre las responsabilidades académicas y haciendo entrega de un volante sobre este tema, igualmente se capacito a los niños en promoción de deberes y derechos y al final se hizo entrega de un kit educativo, se realizo un compartir, entrega de galletas y dulces.

También en la mesa de participación de niños, niñas y adolescentes se llevo a cabo un taller didáctico a través de un tapete llamado la escalera cibernética, donde con dados y fichas se avanzaba hasta llegar a la meta y a través de preguntas y frases de reflexión sobre las clases de delitos cibernéticos y concientización sobre los diversos riesgos que existen en las redes sociales, el riesgo de contacto y de conducta, así mismo los delitos a los cuales se pueden ver inmersos, para finalizar se hizo entrega de un bolate sobre prevención de riesgos y amenazas en ciber-entorno

Necesitamos nos apoyen en las estrategias virtuales, se están publicando en la pagina del Facebook de la comisaria y estados de WhatsApp, donde además se publican todas las estrategias y actividades relacionadas con la comisaria de familia, como la celebración de fechas importantes.

Continuamos con las visitas domiciliarias, con el fin de verificar el estado psicosocial, condiciones de habitabilidad y relaciones en el núcleo familia y calidad de vida.

También la atención psicológica y los seguimientos se hacen por medio de la psicóloga y la trabajadora social, quienes hacen diariamente las consultas, seguimientos y orientaciones a las personas que los requieran y la atención legal por parte de la comisaria se hace diariamente a todas las personas que lo solicitan.

Se celebro el día internacional en contra del reclutamiento de niños, niñas y adolescentes y jóvenes por parte de grupos amados armados ilegales- día de las manos rojas, llevada a cabo en la sede C del ITIS en los buenos días, entregando una mano roja a cada estudiante, la comisaria hizo un análisis del contexto y significado del día de las manos rojas, la psicóloga realizo una abrazaton, donde se le pidió a los niños se dieran un abrazo como símbolo de amor, cuidado y protección, preguntando lo que sintieron con el abrazo, realizando una reflexión sobre lo que nos trasmiten estas acciones

También se realiza el dodecaedro, con el lema "nunca mas niños, niñas y adolescentes en la guerra, está en nuestras manos lograrlo, en el cual se expusieron 12 principios, con ayuda de los niños se leían y se pegaban en la cartelera, por último cada niño se pintaba una mano de rojo y ponerla en el cartel cono símbolo de rechazo a la guerra y que nuestra niñez crezca en un ambiente familiar, amigables.

Frente a la alcaldía municipal se izaron banderas blancas con manos rojas, haciendo alusión a esta conmemoración, con el lema aquí crece una generación para la paz.

Por parte de deporte, también le damos participación a niños, donde se desarrollan actividades divididos de 6-8 y de 9 a 12, estamos con juegos repetitivos, técnica de táctica, promoviendo la socialización.

En la biblioteca pública se promociona la lectura por medio de la llave del saber y leer es mi cuento, con asesoría de tareas, prestado de libros, lectura en voz alta, juegos de mesa y servicio de internet, además se brinda el servicio de biblioteca para los niños del área rural, con el fin de brindar un espacio de estudio y descanso.

En la escuela de música tenemos la lira, la trompeta y la flauta, es lo que en este momento esta el profesor adelantando con los niños.
Procede la jefe de oficina de salud en l cual nos comenta que se iniciara el proceso de creación de disciplinas en el deporte, (microfutbol y futbol) y de manera externa con ayuda del pasante Ediberto ballesteros, para fortalecer actividades como baloncesto, ciclismo, recuperar la parte educativa en la comunidad. También en mayo se tendrá el licenciado en deportes, para fortalecer la parte deportiva con inclusión social.

Por ultimo intervine la encargada de la unidad de servicios públicos; todos los días se realizan la potabilización de la planta.

En el mes de febrero con el acompañamiento de la ing Carolina se realiza recolección de muestra de agua potable, y como control de calidad salieron todos los parámetros aceptables para el consumo humano.

Se invita a realizar la correcta separación y disposición de residuos sólidos, tenemos la ruta establecida, teniendo en cuenta que son actividades permanentes que se viene desarrollando, se aclara que no es de nuestra responsabilidad hacer la disposición de los residuos de manejo especiales o peligrosos.

La Ing Astrid, propone adelantar una recolección de inservibles como medida de prevención del dengue, realizando la publicación de la actividad por los diferentes medios digitales de publicidad.

Procede la jefe Erika a realizar la lectura de los compromisos y la aprobación de estos, por parte de los asistentes

Compromisos	Responsables
Realizar educación al personal de urgencias en la importancia de remitir la información de manera oportuna a la ing Carolina Balaguera	Profesional de salud pública, ESE sanatorio de Contratación
Promover los proyectos productivos, "economía popular para el cambio"	Todos
Recolección de inservibles	Unidad de servicios públicos

Se da por terminada la reunión siendo las 4:32 de la tarde, se evidencia listado de asistencia y evidencia fotográfica







	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: SIG-11-FO-04	LISTADO DE ASISTENCIA Versión: 01 | Fecha de creación: 06-03-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	CUVE-CUVECUM COPACO	Responsable:	Erika Tavera
Día	Mes	Año				
27	03	2025	Objetivo:			
Duración:			Lugar:	casa de la cultura		

Nombre	Cédula	Cargo	Firma
Astrid Jannet Olaya Alvarez	37945983	Jefe oficina salud	
Mayerligh Bautista Triana	37650491	Prog. Sociales SISBEN RC.	
Carolina Balaguera Diaz	1099204573	Tec. Operal. SSS.	
Luz Argenis Lopez X	63476439	Aux Enfermeria	Argenis Lopez
Mary Luz Diaz Velandia	28168772.	Aux. Enfermeria	Mary Luz. Diaz velandia
Lady Maryeza Vera Arias	37449646	Tec. Admva UMIP	
Marian Natalia Calderon C.	1098788609	Trabajadora Social	Marian Calderon
Maria Isabel Herrera G.	52.908159	Psicologia.	
Yuri Sanchez	52915020	Biblioteca	Yuri Sanchez
Alix Ovalle Zuleta	63233692	Comisaria de Fam	
Erika Tatiana Tavera C	1095-511.213	Enfermera	Enfermera Profesional
Holman Esteven Prada Tavera	1110321336	Apoyo Profesional	

Una vez impreso o descargado este documento se considera copia no controlada.

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1095511213 sucursal 2, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-04	ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	32982594 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	34.700	0	34.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-04-25	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1434289684	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 440.500

PAGADO

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500265549

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$64.000
PRO UIS	$64.000
Total	**$128.000**
Ordenanza 012	$12.800
Total a Pagar	**$140.800**

Fecha de Expedición 2025/04/28 **Fecha Limite de Pago** 2025/05/05

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1095511213

Nombre ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502500265549(3900)00000000140800(96)20250505

0000000000

2705731749

VALOR BASE	3.200.000
VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.200.000
FECHA CONTRATO	15/01/2025
NRO. CONTRATO	7239770
NUMERO ORDEN DE PAGO	03

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500265549



Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
Dirección:
Número: 1095511213
Teléfono:

VALOR BASE	3.200.000
VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.200.000
FECHA CONTRATO	15/01/2025
NRO. CONTRATO	7239770
NUMERO ORDEN DE PAGO	03

PRO HOSPITAL	$64.000
PRO UIS	$64.000
Total	**$128.000**
Ordenanza 012	$12.800
Total a Pagar	**$140.800**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500265549

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

Total a Pagar **$140.800**

Fecha de Expedición 2025/04/28 **Fecha Limite de Pago** 2025/05/05

VALOR BASE	3.200.000
VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.200.000
FECHA CONTRATO	15/01/2025
NRO. CONTRATO	7239770
NUMERO ORDEN DE PAGO	03

PRO HOSPITAL	$64.000
PRO UIS	$64.000
Total	**$128.000**
Ordenanza 012	$12.800

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500265549

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Contratación**

PRO HOSPITAL	$64.000
PRO UIS	$64.000
Total	**$128.000**
Ordenanza 012	$12.800
Total a Pagar	**$140.800**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1095511213

Nombre ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500265549(3900)00000000128000(96)20250505

Fecha de Expedición 2025/04/28

Fecha Limite de Pago 2025/05/05

VALOR BASE	3.200.000
VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.200.000
FECHA CONTRATO	15/01/2025
NRO. CONTRATO	7239770
NUMERO ORDEN DE PAGO	03

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500265549

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1095511213

Nombre ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO

Dirección **Teléfono**

(415)8902012356005(8020)02502500265549(3900)00000000128000(96)20250505