

Villavicencio, 14 de julio de 2025

PROFESIONAL
NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO
Supervisor
Secretaría de Salud del Meta

Cordial saludo,

Respetuosamente me permito presentar informe de ejecución mensual de actividades, esto, con el fin de mantener informada a la secretaria de Salud del Meta sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y evidencias de que las actividades realizadas corresponden a las obligaciones establecidas. A continuación, relaciono los datos del CPS que ejecuto:

- CONTRATO No 0525 DE 2025
- PERIODO No 5 del 25 de junio al 10 de julio del 2025

N.º ITEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
1.	Recepcionar, validar, analizar, consolidar y enviar la información del Programa Ampliado de Inmunizaciones reportada por los 29 municipios del departamento, según periodicidad requerida por el Ministerio de Salud y Protección Social, validando calidad y coherencia de dato (Informes mensuales, movimiento de biológico, COVID Reportes quincenales de Influenza, grupos de enfoque diferencial, registros diarios de vacunación y plantilla mensual de dosis aplicadas (PADIXA) según necesidades y según lineamientos de MSPS.	Plantillas consolidadas según formatos del Ministerio de Salud y Protección Social según plazos establecidos. Soporte de envío de información al Ministerio de Salud y Protección Social, según periodicidad definida. Generar reporte de total de población vacunada por cada grupo de enfoque diferencial y las inconsistencias identificadas a la Coordinadora PAI del departamento Archivo en medio magnético (drive).	100%

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Durante este periodo realice recepción, validación, análisis y seguimiento de la calidad del dato en la información suministrada en los formatos enviados por cada uno de los técnicos de sistemas de información del programa, realizando consolidación de la información enviada para cumplir con el envío de la información, en las fechas establecidas, se verificó que las dosis aplicadas coincidan con el grupo etario, biológico y dosis correspondiente, y que sean las mismas reportadas en los formatos del kardex, registro diario consolidado, padixa, movimiento de biológico, perdidas y traslados identificando diferencias entre los formatos. Cabe

aclarar que en aras de mejorar los tiempos de reporte se realizó parametrización del registro diario y la plantilla de reporte de dosis aplicadas COVID y Regular.

Se informa mensualmente a la coordinadora del programa PAI y a las referentes del programa, los municipios que no reportaron en las fechas y horarios establecidos, de igual manera los municipios que enviaron con error o en las plantillas desactualizadas. Posterior a esto se envía a los niveles superiores el reporte mensual con cumplimiento en las fechas del informe preliminar de este mes.

A continuación, se relacionan las fechas de envío de los informes por parte de los municipios:

INFORMES PAI MES DE JUNIO								
MUNICIPIO	FECHA DEL CARGUE DEL MPIO AL DRIVE	CARGUE DE FORMATOS COMPLETOS DEL INFORME	PENDIENTES	FECHA DE NOTIFICACIÓN INCONSISTENCIAS	FECHA DE ENVÍO DEL MUNICIPIO DE AJUSTES SOLICITADOS	APROBADO (SI O NO)	FECHA FINAL DE APROBADO	OBSERVACIONES
Acacias	5/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
Barranca de Upiá	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		COVID MODERNA JNS DILIGENCIADA EN MODERNA PEDIÁTRICA
Cabuyaro	3/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
Castilla La Nueva	04/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI	05/06/2025	NO SE SOLICITA AJUSTES
Cubarral	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		COVID MODERNA JNS DILIGENCIADA EN MODERNA PEDIÁTRICA
Cumará	3/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		ERRORES MÍNIMOS DE DIGITACIÓN EN MOVIMIENTO/KARDEX
El Calvario	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
El Castillo	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		NO DILIGENCIARON DILUYENTES BCG EN MOVIMIENTO
El Dorado	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		DILIGENCIARON DILUYENTE SR x 1 EN CASILLA DILUYENTE SR x 10 EN
Fuente de Oro	4/07/2025	SI	N/A	5/07/2025	N/A	NO		HAY DIFERENCIA DE DOSIS APLICADAS Y REPORTADAS
Granada	5/07/2025	SI	N/A	9/07/2025	N/A	NO		HAY DIFERENCIA DE DOSIS APLICADAS Y REPORTADAS
Guamal	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
La Macarena	5/07/2025	SI	N/A	8/07/2025	N/A	NO		DIFERENCIA EN TODOS LOS FORMATOS
Uribe	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
Lejanías	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
Mapiripán	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		COVID MODERNA JNS DILIGENCIADA EN MODERNA PEDIÁTRICA
Mesetas	2/07/2025	SI	N/A	5/07/2025	N/A	NO		HAY DIFERENCIA DE EXISTENCIA DE DOSIS MOVIMIENTO/KARDEX
Puerto Concordia	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI	04/07/2025	NO SE SOLICITA AJUSTES
Puerto Gaitán	5/07/2025	SI	N/A	9/07/2025	N/A	NO		ERROR DE SUMA Y RESTAS EN LAS JERINGAS MOVIMIENTO DE BIOLÓGICO
Puerto Lleras	4/07/2025	SI	N/A	4/5/43	N/A	NO	5/06/2025	HAY DIFERENCIA DE DOSIS APLICADAS Y REPORTADAS
Puerto López	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
Puerto Rico	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
Restrepo	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		ERRORES MÍNIMOS DE DIGITACIÓN EN MOVIMIENTO/KARDEX
San Carlos de Guaro	3/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI	5/06/2025	NO SE SOLICITA AJUSTES
San Juan de Arama	1/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI	5/06/2025	NO SE SOLICITA AJUSTES
San Juanito	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	NO		INCONSISTENCIAS EN JERINGAS
San Martín	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI	5/06/2025	NO SE SOLICITA AJUSTES
Villavicencio	6/07/2025	SI	falta info de APS y FAC en RD	N/A	N/A	SI		SALDO NEGATIVO CARNE NIÑOS, RD INCOMPLETO, KARDEX SIN DOSIS
Vista Hermosa	4/07/2025	SI	N/A	N/A	N/A	SI		
FALTANTES	0			9	15	9	23	

Envíe correo al Ministerio de Salud y Protección Social el día 10 de junio con movimiento de biológico, plantillas de dosis aplicadas a colombianos, extranjeros y mercado privado (de los municipios de Acacias y Villavicencio, el municipio de Granada no envió reporte de dosis aplicadas de mercado privado). De igual manera se envió el Anexo 7. Meta reporte cohortes de 15 a 18 años de FA del mes de JUNIO. Esta información se puede verificar en las plantillas enviadas mediante el siguiente link.

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gpaJXsKMD5G_Z6T6HgFi85IDlz9FhL2c

Inventario dosis recibidas, perdidas, aplicadas, trasladadas y saldos.

DOSIS APLICADAS DEL AÑO		JUNIO		TOTAL DE DOSIS APLICADAS		DOSIS DE BIOLÓGICO DEL AÑO		RESUMEN DE LA ENTIDAD									
BIOLOGICOS	SALDO AÑO ANTERIOR CENTRO DE ACOPHO	SALDO AÑO ANTERIOR IPS	DOSIS APLICADAS INVENTARIO	APLICADAS EN POBLACION EXTRANJEROS	APLICADAS EN POBLACION COLOMBIANOS	TOTAL APLICADO POR INVENTARIO	TOTAL PERDIDAS JUNIO POR INVENTARIO	TOTAL PERDIDAS POR INVENTARIO	SALDO AÑO ANTERIOR INVENTARIO	TOTAL APLICADA S POR INVENTARIO	TOTAL PERDIDAS POR INVENTARIO	TRASLADOS RECIBIDOS	TRASLADOS DESPACHADOS	TOTAL APLICADA S - PERDIDAS POR INVENTARIO	SUMINISTROS POR INVENTARIO	EXISTENCIA EN FISICO	SALDO QUE DEBERIA TENER POR INVENTARIO
BCG (Vacunal)	2 670	4 520	889	0	19	5 559	1 452	9 532	6 180	5 572	9 532	20	20	15 112	13 310	5 220	4 400
Hepatitis B Pediátrica	987	1 520	912	0	33	3 733	0	0	2 515	5 214	0	0	0	5 214	4 442	1 233	1 351
Hepatitis B Adultos	9	287	12	0	1	128	0	0	186	128	0	0	0	128	131	158	202
Dosis Inactivada - VIP	665	4 082	3 995	23	104	20 222	13	51	4 747	20 406	51	5	5	28 457	10 460	8 708	6 750
Pentavalente (DPT - HEP B - Hib)	1 619	3 451	3 051	13	80	20 862	0	8	5 070	20 952	8	15	15	20 861	21 127	6 752	5 236
Hexavalente Actualar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hexavalente de Cereales Completas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DTaP	480	2 156	918	8	96	7 287	158	817	2 596	7 383	817	0	0	9 230	8 570	3 250	2 366
DTaP Pediátrica	9	82	12	1	7	119	0	1	71	126	1	3	6	127	109	95	50
Rotavirus (Oral)	193	2 038	1 576	4	39	10 407	3	55	2 891	10 442	55	0	0	10 497	10 375	3 175	2 489
Rotavirus Decavalente (PCV10)	52	877	0	0	18	92	13	264	629	105	264	2	2	972	0	270	257
Rotavirus Tricavalente (PCV13)	913	2 736	2 310	13	117	15 865	0	8	3 448	16 452	8	16	16	16 493	17 137	6 110	4 509
Triple Viral (SRP) x 3 dosis	56	2 533	1 553	22	122	9 847	4	8	1 589	9 969	8	0	0	9 977	15 326	7 935	6 938
Triple Viral (SRP) x 5 dosis	1 250	4 323	3	0	41	6 211	4	3 525	6 473	5 252	3 529	0	0	5 781	3 310	2	2
Sarampión Rubéola (SR) x 1 dosis	0	0	0	1	24	819	0	1	0	842	1	0	0	843	1 356	491	513
Sarampión Rubéola (SR) x 10 dosis	50	2 300	0	0	19	459	0	946	2 350	478	946	70	20	3 424	240	750	750
Fiebre Amarilla (FA)	2 030	7 700	18 748	105	529	99 399	4 850	13 303	9 790	100 428	13 303	305	305	113 731	174 950	69 359	61 548
Hepatitis A Pediátrica	437	1 304	716	12	34	5 871	0	4	1 741	6 072	4	11	11	6 076	6 207	2 273	1 872
Variante	1 260	3 033	1 505	24	142	12 385	1	3	4 293	12 527	3	9	9	12 530	11 893	4 240	3 456
Vacuna Contra la Viruela del Mono (M)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONSOLIDADOR																	

221

NOMBRE DEPARTAMENTO:			META 2025								
AÑO:			JUNIO								
MES DE REPORTE											
MUNICIPIO											
REGIMEN / GRUPO ETNICO											
COD OABE MPID			NOMBRE MUNICIPIO/ IPS								
1.			2.			3.			4.		
			VACUNAS (VA)			ANTISPOLO INACTIVADA (VIP)			REXAVALENTE (DPTa-BB-Hib-VIP)		
			< DE 1 AÑO			DE 1 AÑO			DE 5 AÑOS		
			DE 2 AÑOS			DE 4 AÑOS			DE 5 AÑOS		
			al año DE 16 AÑOS (DE 19 a 25 años)			DE 2 AÑOS			DE 3 AÑOS		
			DE 4 AÑOS			DE 5 AÑOS			DE 6 AÑOS		
			DE 7 AÑOS			DE 8 AÑOS			DE 9 AÑOS		
			DE 10 AÑOS			DE 11 AÑOS			DE 12 AÑOS		
			DE 13 AÑOS			DE 14 AÑOS			DE 15 AÑOS		
			DE 16 AÑOS			DE 17 AÑOS			DE 18 AÑOS		
			DE 19 AÑOS			DE 20 AÑOS			DE 21 AÑOS		
			DE 22 AÑOS			DE 23 AÑOS			DE 24 AÑOS		
			DE 25 AÑOS			DE 26 AÑOS			DE 27 AÑOS		
			DE 28 AÑOS			DE 29 AÑOS			DE 30 AÑOS		
			DE 31 AÑOS			DE 32 AÑOS			DE 33 AÑOS		
			DE 34 AÑOS			DE 35 AÑOS			DE 36 AÑOS		
			DE 37 AÑOS			DE 38 AÑOS			DE 39 AÑOS		
			DE 40 AÑOS			DE 41 AÑOS			DE 42 AÑOS		
			DE 43 AÑOS			DE 44 AÑOS			DE 45 AÑOS		
			DE 46 AÑOS			DE 47 AÑOS			DE 48 AÑOS		
			DE 49 AÑOS			DE 50 AÑOS			DE 51 AÑOS		
			DE 52 AÑOS			DE 53 AÑOS			DE 54 AÑOS		
			DE 55 AÑOS			DE 56 AÑOS			DE 57 AÑOS		
			DE 58 AÑOS			DE 59 AÑOS			DE 60 AÑOS		
			DE 61 AÑOS			DE 62 AÑOS			DE 63 AÑOS		
			DE 64 AÑOS			DE 65 AÑOS			DE 66 AÑOS		
			DE 67 AÑOS			DE 68 AÑOS			DE 69 AÑOS		
			DE 70 AÑOS			DE 71 AÑOS			DE 72 AÑOS		
			DE 73 AÑOS			DE 74 AÑOS			DE 75 AÑOS		
			DE 76 AÑOS			DE 77 AÑOS			DE 78 AÑOS		
			DE 79 AÑOS			DE 80 AÑOS			DE 81 AÑOS		
			DE 82 AÑOS			DE 83 AÑOS			DE 84 AÑOS		
			DE 85 AÑOS			DE 86 AÑOS			DE 87 AÑOS		
			DE 88 AÑOS			DE 89 AÑOS			DE 90 AÑOS		
			DE 91 AÑOS			DE 92 AÑOS			DE 93 AÑOS		
			DE 94 AÑOS			DE 95 AÑOS			DE 96 AÑOS		
			DE 97 AÑOS			DE 98 AÑOS			DE 99 AÑOS		
			DE 100 AÑOS			DE 101 AÑOS			DE 102 AÑOS		
			DE 103 AÑOS			DE 104 AÑOS			DE 105 AÑOS		
			DE 106 AÑOS			DE 107 AÑOS			DE 108 AÑOS		
			DE 109 AÑOS			DE 110 AÑOS			DE 111 AÑOS		
			DE 112 AÑOS			DE 113 AÑOS			DE 114 AÑOS		
			DE 115 AÑOS			DE 116 AÑOS			DE 117 AÑOS		
			DE 118 AÑOS			DE 119 AÑOS			DE 120 AÑOS		
			DE 121 AÑOS			DE 122 AÑOS			DE 123 AÑOS		
			DE 124 AÑOS			DE 125 AÑOS			DE 126 AÑOS		
			DE 127 AÑOS			DE 128 AÑOS			DE 129 AÑOS		
			DE 130 AÑOS			DE 131 AÑOS			DE 132 AÑOS		
			DE 133 AÑOS			DE 134 AÑOS			DE 135 AÑOS		
			DE 136 AÑOS			DE 137 AÑOS			DE 138 AÑOS		
			DE 139 AÑOS			DE 140 AÑOS			DE 141 AÑOS		
			DE 142 AÑOS			DE 143 AÑOS			DE 144 AÑOS		
			DE 145 AÑOS			DE 146 AÑOS			DE 147 AÑOS		
			DE 148 AÑOS			DE 149 AÑOS			DE 150 AÑOS		
			DE 151 AÑOS			DE 152 AÑOS			DE 153 AÑOS		
			DE 154 AÑOS			DE 155 AÑOS			DE 156 AÑOS		
			DE 157 AÑOS			DE 158 AÑOS			DE 159 AÑOS		
			DE 160 AÑOS			DE 161 AÑOS			DE 162 AÑOS		
			DE 163 AÑOS			DE 164 AÑOS			DE 165 AÑOS		
			DE 166 AÑOS			DE 167 AÑOS			DE 168 AÑOS		
			DE 169 AÑOS			DE 170 AÑOS			DE 171 AÑOS		
			DE 172 AÑOS			DE 173 AÑOS			DE 174 AÑOS		
			DE 175 AÑOS			DE 176 AÑOS			DE 177 AÑOS		
			DE 178 AÑOS			DE 179 AÑOS			DE 180 AÑOS		
			DE 181 AÑOS			DE 182 AÑOS			DE 183 AÑOS		
			DE 184 AÑOS			DE 185 AÑOS			DE 186 AÑOS		
			DE 187 AÑOS			DE 188 AÑOS			DE 189 AÑOS		
			DE 190 AÑOS			DE 191 AÑOS			DE 192 AÑOS		
			DE 193 AÑOS			DE 194 AÑOS			DE 195 AÑOS		
			DE 196 AÑOS			DE 197 AÑOS			DE 198 AÑOS		
			DE 199 AÑOS			DE 200 AÑOS			DE 201 AÑOS		
			DE 202 AÑOS			DE 203 AÑOS			DE 204 AÑOS		
			DE 205 AÑOS			DE 206 AÑOS			DE 207 AÑOS		
			DE 208 AÑOS			DE 209 AÑOS			DE 210 AÑOS		
			DE 211 AÑOS			DE 212 AÑOS			DE 213 AÑOS		
			DE 214 AÑOS			DE 215 AÑOS			DE 216 AÑOS		
			DE 217 AÑOS			DE 218 AÑOS			DE 219 AÑOS		
			DE 220 AÑOS			DE 221 AÑOS			DE 222 AÑOS		
			DE 223 AÑOS			DE 224 AÑOS			DE 225 AÑOS		
			DE 226 AÑOS			DE 227 AÑOS			DE 228 AÑOS		
			DE 229 AÑOS			DE 230 AÑOS			DE 231 AÑOS		
			DE 232 AÑOS			DE 233 AÑOS			DE 234 AÑOS		
			DE 235 AÑOS			DE 236 AÑOS			DE 237 AÑOS		
			DE 238 AÑOS			DE 239 AÑOS			DE 240 AÑOS		
			DE 241 AÑOS			DE 242 AÑOS			DE 243 AÑOS		
			DE 244 AÑOS			DE 245 AÑOS			DE 246 AÑOS		
			DE 247 AÑOS			DE 248 AÑOS			DE 249 AÑOS		
			DE 250 AÑOS			DE 251 AÑOS			DE 252 AÑOS		
			DE 253 AÑOS			DE 254 AÑOS			DE 255 AÑOS		
			DE 256 AÑOS			DE 257 AÑOS			DE 258 AÑOS		
			DE 259 AÑOS			DE 260 AÑOS			DE 261 AÑOS		
			DE 262 AÑOS			DE 263 AÑOS			DE 264 AÑOS		
			DE 265 AÑOS			DE 266 AÑOS			DE 267 AÑOS		
			DE 268 AÑOS			DE 269 AÑOS			DE 270 AÑOS		
			DE 271 AÑOS			DE 272 AÑOS			DE 273 AÑOS		
			DE 274 AÑOS			DE 275 AÑOS			DE 276 AÑOS		
			DE 277 AÑOS			DE 278 AÑOS			DE 279 AÑOS		
			DE 280 AÑOS			DE 281 AÑOS			DE 282 AÑOS		
			DE 283 AÑOS			DE 284 AÑOS			DE 285 AÑOS		
			DE 286 AÑOS			DE 287 AÑOS			DE 288 AÑOS		
			DE 289 AÑOS			DE 290 AÑOS			DE 291 AÑOS		
			DE 292 AÑOS			DE 293 AÑOS			DE 294 AÑOS		
			DE 295 AÑOS			DE 296 AÑOS			DE 297 AÑOS		
			DE 298 AÑOS			DE 299 AÑOS			DE 300 AÑOS		
			DE 301 AÑOS			DE 302 AÑOS			DE 303 AÑOS		
			DE 304 AÑOS			DE 305 AÑOS			DE 306 AÑOS		
			DE 307 AÑOS			DE 308 AÑOS			DE 309 AÑOS		
			DE 310 AÑOS			DE 311 AÑOS			DE 312 AÑOS		
			DE 313 AÑOS			DE 314 AÑOS			DE 315 AÑOS		
			DE 316 AÑOS			DE 317 AÑOS			DE 318 AÑOS		
			DE 319 AÑOS			DE 320 AÑOS			DE 321 AÑOS		
			DE 322 AÑOS			DE 323 AÑOS			DE 324 AÑOS		
			DE 325 AÑOS			DE 326 AÑOS			DE 327 AÑOS		
			DE 328 AÑOS			DE 329 AÑOS			DE 330 AÑOS		
			DE 331 AÑOS			DE 332 AÑOS			DE 333 AÑOS		
			DE 334 AÑOS			DE 335 AÑOS			DE 336 AÑOS		
			DE 337 AÑOS			DE 338 AÑOS			DE 339 AÑOS		
			DE 340 AÑOS			DE 341 AÑOS			DE 342 AÑOS		
			DE 343 AÑOS			DE 344 AÑOS			DE 345 AÑOS		
			DE 346 AÑOS			DE 347 AÑOS			DE 348 AÑOS		
			DE 349 AÑOS			DE 350 AÑOS			DE 351 AÑOS		
			DE 352 AÑOS			DE 353 AÑOS			DE 354 AÑOS		
			DE 355 AÑOS			DE 356 AÑOS			DE 357 AÑOS		
			DE 358 AÑOS			DE 359 AÑOS			DE 360 AÑOS		
			DE 361 AÑOS			DE 362 AÑOS			DE 363 AÑOS		
			DE 364 AÑOS			DE 365 AÑOS			DE 366 AÑOS		
			DE 367 AÑOS			DE 368 AÑOS			DE 369 AÑOS		
			DE 370 AÑOS			DE 371 AÑOS			DE 372 AÑOS		
			DE 373 AÑOS			DE 374 AÑOS			DE 375 AÑOS		
			DE 376 AÑOS			DE 377 AÑOS			DE 378 AÑOS		
			DE 379 AÑOS			DE 380 AÑOS			DE 381 AÑOS		
			DE 382 AÑOS			DE 383 AÑOS			DE 384 AÑOS		
			DE 385 AÑOS			DE 386 AÑOS			DE 387 AÑOS		
			DE 388 AÑOS			DE 389 AÑOS			DE 390 AÑOS		
			DE 391 AÑOS			DE 392 AÑOS			DE 393 AÑOS		
			DE 394 AÑOS			DE 395 AÑOS			DE 396 AÑOS		
			DE 397 AÑOS			DE 398 AÑOS			DE 399 AÑOS		
			DE 400 AÑOS			DE 401 AÑOS			DE 402 AÑOS		
			DE 403 AÑOS			DE 404 AÑOS			DE 405 AÑOS		
			DE 406 AÑOS			DE 407 AÑOS			DE 408 AÑOS		
			DE 409 AÑOS			DE 410 AÑOS			DE 411 AÑOS		
			DE 412 AÑOS			DE 413 AÑOS			DE 414 AÑOS		
			DE 415 AÑOS			DE 416 AÑOS			DE 417 AÑOS		
			DE 418 AÑOS			DE 419 AÑOS			DE 420 AÑOS		
			DE 421 AÑOS			DE 422 AÑOS			DE 423 AÑOS		
			DE 424 AÑOS			DE 425 AÑOS			DE 426 AÑOS		
			DE 427 AÑOS			DE 428 AÑOS			DE 429 AÑOS		
			DE 430 AÑOS			DE 431 AÑOS			DE 432 AÑOS		
			DE 433 AÑOS			DE 434 AÑOS			DE 435 AÑOS		
			DE 436 AÑOS			DE 437 AÑOS			DE 438 AÑOS		
			DE 439 AÑOS			DE 440 AÑOS			DE 441 AÑOS		
			DE 442 AÑOS			DE 443 AÑOS			DE 444 AÑOS		
			DE 445 AÑOS			DE 446 AÑOS			DE 447 AÑOS		
			DE 448 AÑOS			DE 449 AÑOS			DE 450 AÑOS		
			DE 451 AÑOS			DE 452 AÑOS			DE 453 AÑOS		
			DE 454 AÑOS			DE 455 AÑOS			DE 456 AÑOS		
			DE 457 AÑOS			DE 458 AÑOS			DE 459 AÑOS		
			DE 460 AÑOS			DE 461 AÑOS			DE 462 AÑOS		
			DE 463 AÑOS			DE 464 AÑOS			DE 465 AÑOS		
			DE 466 AÑOS			DE 467 AÑOS			DE 468 AÑOS		
			DE 469 AÑOS			DE 470 AÑOS			DE 471 AÑOS		
			DE 472 AÑOS			DE 473 AÑOS			DE 474 AÑOS		
			DE 475 AÑOS			DE 476 AÑOS			DE 477 AÑOS		
			DE 478 AÑOS			DE 479 AÑOS			DE 480 AÑOS		
			DE 481 AÑOS			DE 482 AÑOS			DE 483 AÑOS		
			DE 484 AÑOS			DE 485 AÑOS			DE 486 AÑOS		
			DE 487 AÑOS			DE 488 AÑOS			DE 489 AÑOS		
			DE 490 AÑOS			DE 491 AÑOS			DE 492 AÑOS		
			DE 493 AÑOS			DE 494 AÑOS			DE 495 AÑOS		
			DE 496 AÑOS			DE 497 AÑOS			DE 498 AÑOS		
			DE 499 AÑOS			DE 500 AÑOS			DE 501 AÑOS		
			DE 502 AÑOS			DE 503 AÑOS			DE 504 AÑOS		
			DE 505 AÑOS			DE 506 AÑOS			DE 507 AÑOS		
			DE 508 AÑOS			DE 509 AÑOS			DE 510 AÑOS		
			DE 511 AÑOS			DE 512 AÑOS			DE 513 AÑOS		
			DE 514 AÑOS			DE 515 AÑOS			DE 516 AÑOS		
			DE 517 AÑOS			DE 518 AÑOS			DE 519 AÑOS		
			DE 520 AÑOS			DE 521 AÑOS			DE 522 AÑOS		
			DE 523 AÑOS			DE 524 AÑOS			DE 525 AÑOS		
			DE 526 AÑOS			DE 527 AÑOS			DE 528 AÑOS		
			DE 529 AÑOS			DE 530 AÑOS			DE 531 AÑOS		
			DE 532 AÑOS			DE 533 AÑOS			DE 534 AÑOS		
			DE 535 AÑOS			DE 536 AÑOS			DE 537 AÑOS		
			DE 538 AÑOS			DE 539 AÑOS			DE 540 AÑOS		
			DE 541 AÑOS			DE 542 AÑOS			DE 543 AÑOS		
			DE 544 AÑOS			DE 545 AÑOS			DE 546 AÑOS		
			DE 547 AÑOS			DE 548 AÑOS			DE 549 AÑOS		
			DE 550 AÑOS			DE 551 AÑOS			DE 552 AÑOS		
			DE 553 AÑOS			DE 554 AÑOS			DE 555 AÑOS		
			DE 556 AÑOS			DE 557 AÑOS			DE 558 AÑOS		
			DE 559 AÑOS			DE 560 AÑOS			DE 561 AÑOS		
			DE 562 AÑOS			DE 563 AÑOS			DE 564 AÑOS		
			DE 565 AÑOS			DE 566 AÑOS			DE 567 AÑOS		
			DE 568 AÑOS			DE 569 AÑOS			DE 570 AÑOS		
			DE 571 AÑOS			DE 572 AÑOS			DE 573 AÑOS		
			DE 574 AÑOS			DE 575 AÑOS			DE 576 AÑOS		
			DE 577 AÑOS			DE 578 AÑOS			DE 579 AÑOS		
			DE 580 AÑOS			DE 581 AÑOS			DE 582 AÑOS		
			DE 583 AÑOS			DE 584 AÑOS			DE 585 AÑOS		
			DE 586 AÑOS			DE 587 AÑOS			DE 588 AÑOS		
			DE 589 AÑOS			DE 590 AÑOS			DE 591 AÑOS		
			DE 592 AÑOS			DE 593 AÑOS			DE 594 AÑOS		
			DE 595 AÑOS			DE 596 AÑOS			DE 597 AÑOS		
			DE 598 AÑOS			DE 599 AÑOS			DE 600 AÑOS		
			DE 601 AÑOS			DE 602 AÑOS			DE 603 AÑOS		
			DE 604 AÑOS			DE 605 AÑOS			DE 606 AÑOS		
			DE 607 AÑOS			DE 608 AÑOS			DE 609 AÑOS		
			DE 610 AÑOS			DE 611 AÑOS</					

Consolidador de reporte mensual de dosis aplicadas por grupo etareo, dosis y biologico de Extranjeros.

[illegible]

Plantillas de reportes validadas y consolidadas.

MUNICIPIOS / IPS VACUNADORAS DISTRITOS											
CONSOLIDADO MUNICIPIOS (Consolida los movimientos realizados por los municipios)											
RESUMOS	SALDO MES ANTERIOR	VIGILANCIA SCHEINBERG DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y DEPARTAMENTO METROPOLITANO DE BOGOTÁ	DOSIS APLICADAS		TOTAL DOSIS APLICADAS	DOSIS PERDIDAS	TOTAL DOSIS OBTENIDAS EN EL MES	SALDO QUE INICIA EL MES SIGUIENTE (SOLO MUNICIPIOS)	PORCENTAJE DE PUNDA DEL MES	DOSIS EN CUARENTENA	LABORATORIO
			DOSIS APLICADAS COLOMBIANAS	DOSIS APLICADAS EXTRAJERAS							
BCG (vacuna)	5.630		1.170	888	0	888	1.452	2.340	4.440	62,1	
Hepatitis B Pediátrica	1.955		121	912	3	915	0	915	1.161	0,0	
Hepatitis B Adultos	168		46	12	0	12	0	12	262	0,0	
Polio Inactivada -VIP	8.191		2.570	3.995	23	4.008	13	4.021	6.740	0,3	
Pentavalente (DPT-HEPB-HB)	6.494		1.821	3.051	13	3.064	0	3.064	5.241	0,0	
DTaP-HePB-Hb-IPV (Hexavalente Acetata)	0		0	0	0	0	0	0	0	0	
DTuP-HePB-Hb-IPV (Hexavalente de Células Completas)	0		0	0	0	0	0	0	0	0	
DPT	2.623		1.220	918	8	926	156	1.082	2.761	14,4	
DTaP Pediátrica	57		9	12	1	13	0	13	53	0,0	
Rotavirus [Oral]	3.183		875	1.576	4	1.580	5	1.585	2.473	0,3	
Neumococo Decavalente (PCV10)	260		0	0	0	0	260	260	0	100,0	
Neumococo Trecevalente (PCV13)	5.042		1.296	2.330	13	2.343	0	2.343	4.095	0,0	
Triple Viral (SRF) = 01 dosis	7.512		1.200	1.853	20	1.873	4	1.877	6.935	0,2	
Triple Viral (SRF) = 05 dosis	15		0	1	0	1	4	5	10	80,0	
Sarampión Rubéola (SR) = 01 dosis	324		373	90	1	91	0	91	686	0,0	
Sarampión Rubéola (SR) = 05 dosis	628		0	0	0	0	0	0	838	0	
Fiebre Amarilla (FA)	44.600		41.080	19.766	105	19.871	4.049	24.720	60.960	19,6	
Hepatitis A Pediátrica	2.051		545	798	10	726	0	726	1.871	0,0	
Variola	3.889		1.089	1.506	14	1.520	0	1.520	3.468	0,0	
Vacuna Contra la Viruela y la Viruela del Mono (Mpox)	0		0	0	0	0	0	0	0	0	

< > ... ENERO FEBRERO MARZO ABRIL MAYO JUNIO JULIO AGOSTO SEPTIEMBRE ... + -

Consolidador de reporte mensual de dosis aplicadas del biologico de Fiebre Amarilla de 15 a 18 años.

NOMBRE DEPARTAMENTO:			META		CODIGO DEPARTAMENTO:		50	
AÑO:			2025		JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN DE BÚSQUEDA DE POBLACIÓN SUSCEPTIBLE PARA FIEBRE AMARILLA			
MES DE REPORTE			JUNIO		REPORTE MENSUAL JORNADA DE SUSCEPTIBLES FIEBRE AMARILLA DE 15 A 18 AÑOS			
COD DPTO MP	NOMBRE MUNICIPIO IPS		REGIMEN / GRUPO ETNICO	15 años (NACIDOS 2010)	16 años (NACIDOS 2009)	17 años (NACIDOS 2008)	18 años (NACIDOS 2007)	TOTAL DOSES
TC	DE		ZONAS VERDEALES					0
			FEMENINO	58	44	50	55	207
			MASCULINO	46	52	42	52	192
			OTRO	0	0	0	0	0
			TOTAL GENERO	104	96	92	107	399
			CONTRIBUTIVO	30	42	20	31	123
			SUBSIDIADO	65	49	63	68	245
			POBRE NO ASEGURADO	4	1	2	4	11
			REGIMEN ESPECIAL	5	4	7	4	20
			TOTAL REGIMEN	104	96	92	107	399
			INDIGENA	0	0	0	0	0
			ROM (GITANO)	0	0	0	0	0
			RAIZAL	0	0	0	0	0
			PALENQUERO	0	0	0	0	0
			NEGRO(A), MULATO(A), AFROCOLOMBIANO(A)	0	0	2	0	2
			SIN PERTENENCIA ETNICA	85	84	74	84	327
			TOTAL ETNICOS	85	84	76	84	329
1-MetaPro_2024			1_PLANTILLA MENSUAL		2_MERCADO_PRIVADO		3_CONSOLIDADO	

N.º ÍTEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
2.	Estipular las coberturas de vacunación que incluyan avance por municipio y por EPS de programa PAI/COVID según lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la secretaria de Salud del Meta.	Archivos Excel de coberturas de vacunación mensuales y acumuladas por municipio y por EAPB en medio magnético cargadas al drive del programa.	100%

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Durante este periodo no se generaron coberturas ya que según cronograma se deben realizar preliminares el 14/07/2025 y finales el 22/07/2025, fechas que se encuentran fuera del periodo de ejecución del presente contrato.

N.º ÍTEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
3.	Realizar cruce de información de base de datos de estadísticas vitales (nacidos vivos) y registros	Plantilla excel de coberturas e indicadores del programa con asignación por procedencia	100%

diarios de vacunación de recién nacidos de los 29 municipios del departamento, Validar y analizar la calidad de los datos y seguimiento de los datos registrados en la plantilla mensual de aplicación de BCG y Hepatitis B por procedencia (PADIXA) y actualizaciones.	ajustada en los 29 municipios del departamento. Base de datos con cruce de información de registros diarios de vacunación vs reporte de nacidos vivos.
---	---

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Durante este periodo realice cruce de información entre registros diarios de vacunación de los municipios de Acacias, Granada y Villavicencio (recién nacidos) y la base de datos de estadísticas vitales (nacidos vivos) recibida, identificando las dosis aplicadas en cada municipio, se realiza envío vía correo electrónico desde la coordinación de la base de datos compartida por estadísticas vitales de los Nacidos Vivos de vigencia 2025 a cada referente para que realicen a su vez, él envió a sus municipios y estos realicen la búsqueda de los menores y sean ajustadas sus cohortes con el fin de que los susceptibles sean canalizados al programa de vacunación bajo demanda inducida por cada una de las IPS de los Municipios asignados con la finalidad de proteger a los menores de las enfermedades prevenibles por la vacunación y de igual manera mejorar las coberturas de vacunación del programa PAI a nivel departamental.

Procedencia de recién nacidos de BCG y HB

Municipio Residente	GENERO		REGIMEN DE AFILIACIÓN				GRUPO ÉTNICO		
	Genero	Cantidad	Contributivo	Especial	Pobre No Asegurado	Subsidio	Indígena	Mixto	Negro Mulato A
ACACIAS	Masculino	5	2			3		5	
ACACIAS	Femenino	4	2			2		4	
CASTILLA LA NUEVA	Masculino	3	2			1		3	
CASTILLA LA NUEVA	Femenino	2				2		2	
CUBARRAL	Femenino	2				2		2	
EL CASTILLO	Masculino	3				3		3	
FUENTE DE ORO	Masculino	3			1	2		3	
FUENTE DE ORO	Femenino	1	1					1	
GRANADA	Masculino	34	10			24		34	
GRANADA	Femenino	31	5		1	25		31	
GUAMAL	Masculino	2				2		2	
GUAMAL	Femenino	4	2			2		4	
LEJANÍAS	Masculino	8				8		8	
LEJANÍAS	Femenino	6		1		5		6	
MAPIRIPÁN	Masculino	1	1					1	
MESETAS	Masculino	1				1		1	
MESETAS	Femenino	3				3		3	
PUERTO GAITÁN	Femenino	1				1		1	
PUERTO LLERAS	Masculino	2			1	1		2	
PUERTO LLERAS	Femenino	3	1		1	1		3	
PUERTO RICO	Masculino	3				3		3	
PUERTO RICO	Femenino	3				3		3	
SAN CARLOS DE GUARO	Masculino	2	1		1			2	
SAN JUAN DE ARAMA	Masculino	4	1			3		4	
SAN MARTÍN	Masculino	4	1			3		4	

... Tabla Copiar BCG Tabla Copiar HB Tabla Copiar HEXA BCG MES HB MES HEXA ENERO BCG ABRIL HB ABRIL BCG MAYO

MUNICIPIO/ASEGURADORA	GÉNERO	TOTAL REGIMEN					TOTAL POBLACION									
		TOTAL PUEBLO ASEGURADO	TOTAL SUBSIDIADO	TOTAL CONTRIBUTIVO	TOTAL REGIMEN ESPECIAL	TOTAL PUEBLO OTROS	EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO	VICTIMAS DEL CONFLICTO	ZONAS VEREDALES DE TRANSICION	NEGRO, MULA TO, AFRO COLOMBIANO	INDIGENAS PARTICIPANTES	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	OTROS	TOTAL BCG EN OTROS MUNICIPIOS		
VILLAVICENCIO	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
VILLAVICENCIO	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ACACIAS	M	0	3	2	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5		
ACACIAS	F	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2		
BARRANCA DE UPIA	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
BARRANCA DE UPIA	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CABUTARO	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CABUTARO	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CASTILLA LA NUEVA	M	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3		
CASTILLA LA NUEVA	F	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2		
CUBARRAL	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CUBARRAL	F	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2		
CUMARAL	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CUMARAL	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EL CALVARIO	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EL CALVARIO	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EL CASTILLO	M	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3		
EL CASTILLO	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EL DORADO	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
EL DORADO	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
FUENTE DE ORO	M	1	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3		
FUENTE DE ORO	F	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1		
GRANADA	M	0	24	10	0	34	0	0	0	0	0	0	34	34		
GRANADA	F	1	25	6	0	32	0	0	0	0	0	0	32	32		
GUANAL	M	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2		
GUANAL	F	0	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	4	4		
MAPIRIPÉN	M	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1		
MAPIRIPÉN	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
PIESETAS	M	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1		

Table Copiar HB

Table Copiar HEYA

BCG MES

HB MES

HEYA ENERO

BCG ABRIL

HB ABRIL

BCG MAYO

HB MAYO

Asignación por procedencia ajustada en los 29 municipios del departamento

MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO				
INSTITUCIÓN:					
RESPONSABLE:					
MES:	JUNIO	AÑO:	2025		

ESTAS VACUNAS SE DESCUENTAN DE LA COBERTURA DEL MUNICIPIO PARA SUMARLA AL MUNICIPIO DE PROCEDENCIA DEL VACUNADO

MUNICIPIO/ASEGURADORA	GÉNERO	TOTAL REGIMEN					TOTAL POBLACION							
		TOTAL PUEBLO ASEGURADO	TOTAL SUBSIDIADO	TOTAL CONTRIBUTIVO	TOTAL REGIMEN ESPECIAL	TOTAL BCG EN OTROS MUNICIPIOS	EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO	VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	ZONAS VEREDALES DE TRANSICION	NEGRO, MULA TO, AFRO COLOMBIANO	INDIGENAS PARTICIPANTES	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	OTROS	TOTAL BCG EN OTROS MUNICIPIOS
VILLAVICENCIO	M	11	100	135	6	252	0	0	0	0	0	0	252	252
VILLAVICENCIO	F	8	93	117	9	227	0	0	0	0	0	0	227	227
ACACIAS	M	0	10	11	0	21	0	0	0	0	0	0	21	21
ACACIAS	F	0	8	12	0	20	0	0	0	0	0	0	20	20
BARRANCA DE UPIA	M	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
BARRANCA DE UPIA	F	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
CABUYARO	M	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
CABUYARO	F	0	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	4	4
CASTILLA LA NUEVA	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASTILLA LA NUEVA	F	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3
CUBARRAL	M	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
CUBARRAL	F	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
CUMARAL	M	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2

4	...	TOTAL PAI	CONSOLIDADO	CONSOLIDADO EPS	BCG_PROG	HB_PROG	POBLACIÓN EXTRANJERA
---	-----	-----------	-------------	-----------------	----------	---------	----------------------

N.º ITEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
4.	Validar y analizar la información de los indicadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI: acceso, deserción, cobertura alcanzada vs esperada, proyección de cobertura,	Base de datos con indicadores por biológicos por curso de vida del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI: de los 29 municipios del	100%

	simultaneidad en las dosis aplicadas por cada uno de los municipios del departamento.	departamento cargada al drive del programa.	
--	---	---	--

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Durante este periodo realice reunión con el equipo de Sistemas de Información según acta No. 23200.02.124.034.25, donde se realizó revisión detallada de la información reportada en los formatos de los informes mensuales del periodo comprendido entre enero y junio del año en curso de cada uno de los 29 municipios que hacen presencia en el departamento identificando múltiples errores en la consolidación de los informes por parte de los técnicos, de igual manera se logró ajustar algunas dosis en el reporte de dosis aplicadas y movimiento y otros deben ser solicitados a los municipios para ajustar reportes y enviar al Ministerio de Salud y Protección Social, para que con esta informaciones genere actualización de las dosis aplicadas en el departamento lo que genera un incremento de las coberturas y disminución en la deserción de la población.

N.º ITEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
5.	Revisar la calidad de los datos, consolidar y enviar los reportes requeridos en acciones de intensificación, jornadas, campañas y actividades adicionales en los 29 municipios, definidas por el Ministerio de Salud y Secretaría de Salud del Meta en los plazos establecidos.	Formato consolidado de reporte de jornadas, enviado al Ministerio de Salud y Protección según fecha y horario establecido. Soporte de envío del informe al coordinador PAI.	100%

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Durante el periodo informado, realice consolidación de los reportes quincenales de influenza de los 29 municipios del departamento, en el corte del 10 al 23 de junio reportado el día 25 de junio y en el corte del 24 de junio al 7 de julio reportado el día 9 de julio se envió con cumplimiento de los 29 municipios del departamento.

Consolidador de reporte quincenal de dosis aplicadas del biologico de influenza.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES REPORTE QUINCENAL VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2025																																							
NACIONALES				POBLACIÓN INFANTIL												POBLACIÓN AUTORIZADA												POBLACIÓN CON TALENTO HUMANO EN											
Municipio				6 A 11 MESES			12 A 23 MESES			24 A 35 MESES			POBLACIÓN INFANTIL			GESTANT			80 AÑOS Y MÁS			POBLACIÓN AUTORIZADA			POBLACIÓN CON TALENTO HUMANO EN			POBLACIÓN CON TALENTO HUMANO EN			POBLACIÓN CON TALENTO HUMANO EN			POBLACIÓN CON TALENTO HUMANO EN					
				1	2	U	1	2	U	1	2	U	1	2	U	1	2	U	1	2	U	1	2	U	1	2	U	1	2	U	1	2	U	1	2	U			
				TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL		
50001	Villavicencio	191	232	110	93	180	10	5	56	311	330	236	877	211	211	523	523	4	0	163	103	802	909	909	29	11	25	974	1	044	2	613							
50005	Acacias	39	90	19	24	37	2	0	12	60	114	49	223	51	51	110	110	0	0	87	92	374	466	466	20	0	0	486	310	1	113								
50010	Barranca de Upiá	2	7	3	0	3	0	0	0	5	7	3	15	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	15	3									
50024	Cabuyaro	7	2	4	2	2	0	0	1	11	4	3	18	4	4	15	15	0	1	0	0	10	18	18	1	2	0	21	19	58									
50029	Castilla la Nueva	8	12	7	14	13	0	0	1	15	23	14	52	7	7	20	20	0	0	2	4	7	11	11	1	1	0	13	54	51									
50023	Cubarral	2	5	5	2	2	0	0	4	7	7	6	20	4	4	7	7	0	0	0	0	1	1	1	0	1	3	20	15										
50026	Cumaral	18	23	3	10	5	0	0	10	21	33	15	69	8	8	4	4	0	0	0	0	2	2	2	0	0	4	69	18										
50045	El Calvario	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	10										
50091	El Castillo	3	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	4	11	11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	12									
50070	El Dorado	0	3	2	1	3	0	0	0	2	4	3	9	0	0	14	14	0	0	0	0	10	10	10	0	0	0	10	9	34									
50047	Fuente de Oro	34	3	19	7	33	16	0	0	69	10	33	112	1	1	33	33	0	0	7	7	56	63	63	1	0	0	64	119	161									
50013	Granada	57	70	29	32	44	1	1	5	87	103	49	239	33	33	154	154	0	0	21	14	66	80	80	0	0	0	80	260	347									
50018	Guamal	4	12	5	3	3	1	1	1	10	16	4	30	9	9	61	61	0	0	0	0	41	41	41	8	4	0	51	30	162									
50025	Mapiripán	6	1	1	3	0	0	0	5	7	4	5	16	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	4									
50030	Mesetas	11	5	4	7	9	0	0	1	15	12	10	37	10	10	26	26	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	37	40									
50050	La Macarena	9	12	17	12	2	3	0	3	29	24	5	68	7	7	1	1	0	0	3	0	1	1	1	1	2	0	4	61	13									
50070	Unibe	6	14	3	12	10	3	10	16	12	36	26	74	11	11	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74	17									
FECHAS REPORTE				29 de Abril			13 de Mayo			27 de mayo			10 de Junio			24 de Junio			8 de Julio			22 de julio			5 de Agosto			19 de Agosto			2 de Septiembre								

N.º ITEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
6.	Realizar cruce de información entre registros diarios de vacunación (usuarios por EAPB) y/o FTP, contra Base de Datos Única de Afiliados BDUA del departamento del Meta y total de usuarios reportados por cada EAPB en la plantilla mensual de dosis aplicadas (PADIXA).	Plantilla mensual de coberturas por biológico por EAPB presentes en el departamento, en medio magnético y cargadas al drive del programa.	100%

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Durante este periodo no se generó el rezago ni el cruce de las bases dado que estas se realizan a partir de las dosis aplicadas y según cronograma se deben realizar después del 12/07/2025 que ya se cuente con la información consolidada por municipio, fecha que se encuentran fuera del periodo de ejecución del presente contrato.

N.º ITEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
7.	Brindar información sobre indicadores de programa PAI para el desarrollo de los comités PAI y Mesa técnica Departamental, convocados por la coordinación PAI y la Gerencia de Promoción y Prevención.	Presentación digital de información requerida Envío del correo electrónico de la presentación a la coordinadora de PAI.	100%

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Durante este periodo se realizó la recepción, validación, análisis y seguimiento de las dosis de fiebre amarilla reportadas diariamente a través del formulario de Google Forms. Se consolidó la información enviada con el fin de cumplir con el envío diario y semanal de datos, de acuerdo con las fechas establecidas.

Asimismo, se verificó que los saldos reportados coincidieran con los registros consignados en los formatos del Kardex en línea de cada municipio. Es importante señalar que dicha consolidación incluye el dato numérico por municipio, por día, acumulado mensual y acumulado desde el 11 de abril, además de la distribución por grupo poblacional, área de vacunación, saldos, pérdidas asignaciones y biológicos recibidos desde el Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual forma, se realiza el reporte acumulado de las dosis aplicadas en las veredas de los municipios de Granada y La Macarena. Adicionalmente, se comparte semanalmente por el drive de FA departamental el archivo consolidado de dosis aplicadas, con el fin de que los municipios realicen la respectiva revisión y soliciten los ajustes necesarios. Esta acción busca garantizar que las dosis reportadas diariamente y de manera semanal coincidan con las dosis aplicadas según el informe mensual enviado al Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta información es enviada semanalmente a la coordinadora del programa y a la referente del departamento en el Ministerio de Salud y es utilizada como insumo para el informe de vacunación

en los municipios que se encuentran con casos confirmados de FA y la epizootia en los PMU convocados por el MSPS.

N.º ITEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
8.	Brindar apoyo en la elaboración, revisión y actualización de los documentos que respaldan las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y conciliación pagos COVID19 garantizando su alineación con las normativas vigentes, y proporcionar soporte técnico en la atención y respuesta a requerimientos de entidades de control.	Correo electrónico con documentación técnica entregada al coordinador de PAI Departamental. Actas de reuniones Correo electrónico con la elaboración o revisión de documentos o bases solicitadas.	100%

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Durante este periodo no se genero apoyo debido a que no hubo requerimiento de los entes de control.

N.º ITEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
9.	Hacer entrega de los documentos generados a la supervisora del contrato de acuerdo al Procedimiento para la Organización de Archivos (P-RF-13) y aplicación de las Tablas de Retención Documental (TRD) Versión 3. Asistencia a reuniones de capacitación y seguimiento.	Archivos en medio digital y físico entregados mensualmente a coordinación PAI, según Clasificación de los documentos de acuerdo con las TRD V3, organización cronológica de los documentos Acta de entrega Lista de Asistencia Registro Fotográfico	100%

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Teniendo en cuenta el plan de trabajo para el periodo informado, realice entrega a la Técnica de Red de Frio Departamental Diana Martínez las actas relacionadas a continuación.

NUMERO DE ACTA	TEMA TRATADO	FECHA
23200.02.124.034.25	Reunión Equipo SI	1/7/2025
23200.73.22.088-2025	Asistencia técnica SIS Granada	2/07/2025

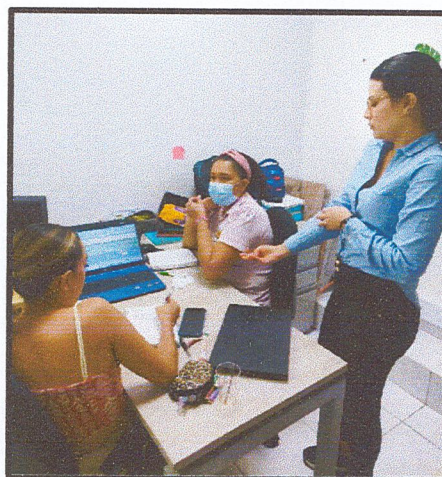
Teniendo en cuenta las especificaciones requeridas en la ley de archivo y en medio digital al drive establecido por el programa para este fin.

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1xp3CdCWndehHladgRuux5zK_xYxt71bj

N.º ITEM	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SOPORTES	% Mensual de Cumplimiento
10.	Realizar las demás actividades e informes que le asigne el supervisor inmediato relacionadas con la naturaleza del contrato y las requeridas por la SSM y el MSPS.	Actas de Reunión, informe técnico durante el periodo contractual	100%

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Para el periodo informado, participe y realicé las siguientes actividades:

Actividad No 1: El día 02/07/2025 participe en la asistencia técnica de Sistemas de Información realizada al municipio de Granada según acta No. 23200.73.22.088-2025 en la cual socialice los formatos, link del programa, fechas de reporte, errores más comunes entre otros.



Actividad No 2: El día 05/07/2025 participe en el PMU de Fiebre Amarilla convocado por el MSPS por el Brote de Fiebre Amarilla en el territorio Nacional. Donde se resaltó la carencia de equipos de vacunación en el departamento del Meta para la vacunación extramural.

PMU FIEBRE AMARILLA 05-07-2025

Cuando envíe este formulario, no recopilará automáticamente sus detalles, como el nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.

* Obligatorio

1. Nombres y Apellidos *

Yeledys Martínez Melo

2. Cedula de Ciudadanía *

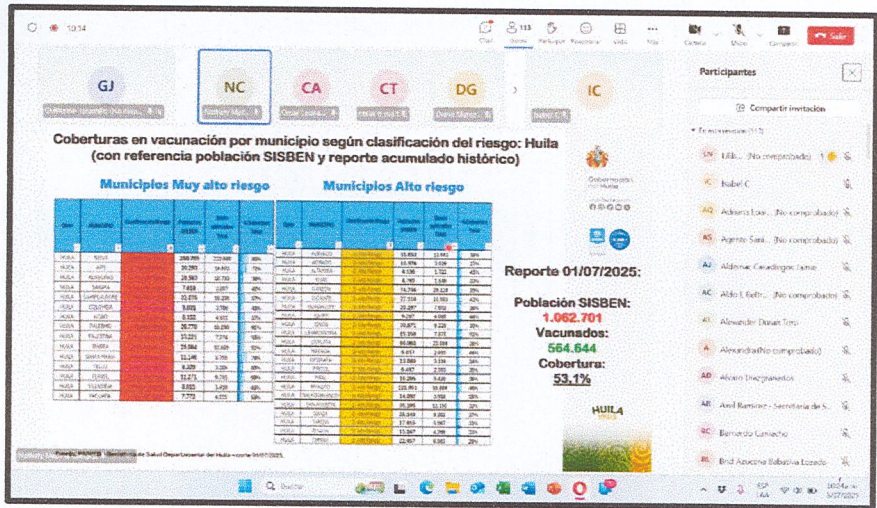
1065571804

3. Entidad o Institución *

Secretaría de salud departamental Meta

4. Dependencia *

PAI



Actividad No 3: El día 07/07/2025 participe en la Mesa de trabajo convocada por la OPS y el MSPS para fortalecer la gestión del brote de fiebre amarilla en el Departamento del Meta, la cual se realizó en la oficina de PAI de la Secretaría de Salud del Meta.



A continuación, relaciono algunos de los compromisos establecidos durante la Mesa de Trabajo.

No	COMPROMISO Y/O ACCIÓN DE MEJORA	JUSTIFICACIÓN DEL COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN
1.	Hacer seguimiento de la realización de los barridos documentados en las veredas o barrios de los municipios del Departamento donde se hayan presentado casos de Fiebre Amarilla o epizootias positivas para F.A.	Los municipios donde se hayan presentado casos de Fiebre Amarilla o epizootias positivas para F.A. se implementen las acciones de búsqueda y puesta al día de población susceptible de Fiebre Amarilla para minimizar la presencia de F.A. en el departamento del Meta	Referentes F.A. del Departamento	Según se presenten casos de Fiebre Amarilla o epizootias positivas para F.A.

2.	Informar mediante email al Secretario de Salud del Meta, Gerencia de P y P, y Laboratorio Departamental y P y P la decisión tomada entre MSPS, OPS INS equipo PAI Departamental las veredas o barrios de los municipios con casos de Fiebre Amarilla donde se realizarán las acciones de barrido documentado	Realizar las acciones del control del brote de F.A. articuladas con todas las dependencias de la Secretaria de Salud del Meta	Coordinadora PAI Departamental	Julio 11 del 2025
3.	Sacar coberturas de vacunación contra F.A. teniendo como denominador (población objeto) el total de usuarios reportados por grupo de edad vacunados en la base de datos de FTP y numerador (cobertura) el número de usuarios a los que se les aplico la dosis de F.A. según los grupos de edad.	Sacar Coberturas Departamentales y Municipales por grupos de edad según lo requiera el MSPS	Equipo de sistemas de información PAI de la SSM	Julio 2025
4.	Definir las veredas y barrios del Municipio de San Martín donde se debe realizar el Barrido Documentado	Concertar con los responsables de PAI del Municipio de San Martín las veredas y barrios aledaños al caso índice de F.A. de mayor riesgo para F.A. donde se deben realizar barridos documentados	Delegada de la OPS Referente PAI del MSPS Equipo PAI de la Secretaria de Salud del Meta	8/07/2025
5.	Elevar a los directivos de la OPS la posibilidad de dotar con equipos de cómputo a los municipios del departamento del Meta.	De que los entes municipales cuenten con equipos tecnológicos actualizados que permitan el cargue de la información al RDV, al Paiweb, la migración de la información a la Padixa (informe mensual de vacunación) y él envíe oportuno del informe mensual a la Secretaria de Salud del Meta	Delegada de la OPS	Julio 2025
6.	Elevar a los directivos de la OPS la posibilidad de apoyar en la adecuación del centro de acopio departamental restructurando el espacio interno de este, instalando poceta de acero inoxidable entre otros.	Mejorar la organización de los equipos e insumos en el centro de acopio departamental.	Delegada de la OPS	Julio 2025

Anexo: Acta de Asistencia Técnica No. 23200.02.124.036.25

Actividad No 4: El día 08/07/2025 participe en el PMU de seguimiento y fortalecimiento de la gestión de Fiebre Amarilla para el Departamento del Meta convocado por el Secretario de Salud del Meta. Durante este PMU el MSPS insto a las EAPB a la contratación inmediata y suficiente del Talento Humano con la red vacunadora para garantizar la población susceptible de vacunación contra la F.A. en el Departamento del Meta



PMU MINISTERIO DE SALUD EAPB ESE DEPARTAMENTO,
 SECRETARIOS DE SALUD

Meta no integra sus áreas de control en la prestación de servicios de salud en la ESE Hospital Local de Cultura y no afiliado de Capaces (PT)

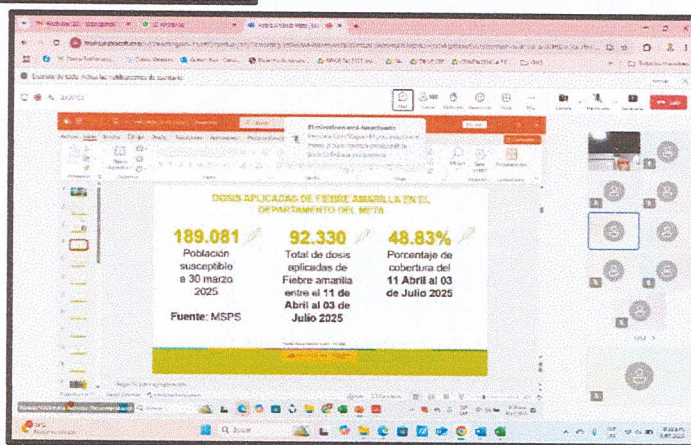
Cuando en esta casilla formulemos no se aceptará automáticamente sus datos, como el nombre y la dirección de correo electrónico a menos que lo proporcione usted mismo.
 * Obligatorio

1. ENTIDAD QUE REPRESENTA *
 Secretaría de Salud departamento META

2. CARGO *
 Ingeniería Sistemas de Información

3. NOMBRE COMPLETO *
 Yendrya Martínez Melo

4. NÚMERO DE CONTACTO *
 3136571280

[illegible]

Actividad No 5: El día 08/07/2025 Asistí a la Reunión convocada por el MSPS para la socialización de la 3ra Jornada Nacional de Vacunación

Fases

Pre - Jornada

Se define entre el **1 y el 25 de julio de 2025; se debe alcanzar el 70%** de la meta propuesta para el mes.

- Concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores.
- Difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación.
- Ampliación de la oferta de servicios en horarios extendidos para garantizar la vacunación sin barreras.

El 25 de julio se realizará el Vacunación nocturno: de 5:00 pm a 9:00 pm

Se debe ampliar la oferta de servicios, extender los horarios de vacunación y fortalecer tácticas como concentraciones en centros comerciales y parques, así como casa a casa en zonas prioritizadas.

[illegible]

Durante esta reunión se socializaron los lineamientos y formatos de la 3ra JNV, con día central del 26/07/2025

Actividad No 6: El día 09/07/2025 participe en la Mesa de cierre convocada por el MSPS para fortalecer la gestión del brote de fiebre amarilla en el Departamento del Meta, la cual se realizó en la oficina de PAI de la Secretaria de Salud del Meta

Actividad No 7: Envié correos de incumplimientos a los municipios de Puerto Gaitán y La Macarena.

Actividad No 8: Envié archivo con pérdidas 2024 - 2025, rezago de dosis aplicadas FA 2024 - 2025 y programa regular 2025, ingresos a PAIWEB de pérdidas y dosis aplicadas, según compromiso adquirido en la asistencia técnica con los 29 municipios y las IPS del departamento el día 24 de junio.

Actividad No 9: Parametrice nuevamente los formatos de reporte del programa según los ajustes realizados desde el Ministerio a los mismos (Reporte de seguimiento FA a mayores de 60años, Registro Diario, Padixa).

Nota aclaratoria: Los documentos completos (actas) se entregan y permanecen en la oficina del programa conservando las respectivas normas de archivo.

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales.

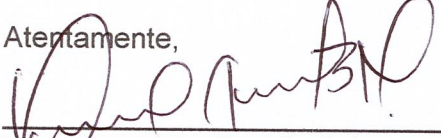
Nota: Esta información debe estar en el informe del contratista

El contratista:

Concepto	Si	No	Detalle
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?		X	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?		X	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos \$ _____ \$ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?		X	
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mínimos mensuales legales vigentes?		X	Si su respuesta es Sí, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		X	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?	X		Aporte Voluntario
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		X	

8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Artículo 2.1.13?	X	
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?	X	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?	X	

Atentamente,



YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO
Contratista CPS No. 0525 de 2025

Se anexan Soportes de ejecución y Soportes de pago seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales).

LA TECNICO DE APOYO CENTRO DE ACOPIO DEPARTAMENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META

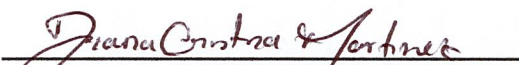
DIANA CRISTINA MARTINEZ

CERTIFICA QUE:

Que **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.065.571.804 de Valledupar (Cesar), Contratista de prestación de Servicios (CPS 0525/2025) de la secretaria de Salud del Meta, entrego el archivo documental de acuerdo con los lineamientos de la Ley del Archivo y tablas de retención documental del periodo comprendido entre el **25 de junio al 10 de julio del 2025** las cuales reposan en los archivos del Programa.

NUMERO DE ACTA	TEMA TRATADO	FECHA
23200.02.124.034.25	Reunión Equipo SI	1/7/2025
23200.73.22.088-2025	Asistencia técnica SIS Granada	2/07/2025

Dada en Villavicencio, a los catorce días (14) del mes julio de 2025


DIANA CRISTINA MARTINEZ
Técnico de Apoyo Centro de Acopio Departamental
Secretaria de Salud del Meta

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 592.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Villavicencio, 14/07/2025

Doctor(a):
JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud
Gobernación del Meta

INFORME DE SUPERVISIÓN

Objetivo del Informe

Mantener informada a la Gobernación del Meta sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas sean hechas con calidad y en los términos adecuados.

Contrato No. y Fecha:	0525 del 21/02/2025		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	1498 del 25/02/2025		
Contratista:	Yeleidys Esther Martínez Melo	Nit./c.c.	1.065.571.804
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	Nancy Juliana Ortiz Romero	c.c.	1.136.879.006
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Oficio No 0525 de fecha de 22/05/2025		
Objeto:	BPPID 2024005500207 “DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO SEGUIMIENTO Y EVALUACION MEDIANTE ASISTENCIA TECNICA A LOS MUNICIPIOS IPS Y EAPB DEL DEPARTAMENTO DEL META EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS Y NORMATIVIDAD VIGENTE DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.”		
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	Veintidós millones quinientos mil pesos (\$22.500.000) M/cte.		
Término Inicial de Ejecución:	Cuatro (4) meses y quince (15) días		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	25/02/2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	10/07/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	Valor de la Modificación (Cuando Aplique)	Fecha de expedición del documento	Tiempo de Modificación (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			
**Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	Fecha Finalización: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones:	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.145-8	INFORME DE SUPERVISIÓN			CÓDIGO:	F-BS-23
				VERSIÓN:	5

Periodo de Pago:	Del	25/06/2025	Al	10/07/2025	
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	N/A	Final
				X	
					No. de Pago
					5

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	Cinco millones de pesos (\$5.000.000) M/cte.
--	--

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para dar cumplimiento al Decreto No. 075 de 01 marzo de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta, me permito informar el desarrollo correspondiente al presente periodo de pago en los siguientes aspectos:

Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:

REQUISITOS	Si	No	N/A
Registro Presupuestal	X		
Otorgamiento oportuno de las garantías tanto al inicio como a lo largo de la vida del contrato, de la aprobación de dichas garantías y las demás que correspondan según el contrato y la Ley			X
Existencia de las licencias y/o autorizaciones que se requieran contractual y legalmente para proceder a suscribir el acta de inicio del contrato)			X
Afiliación a Administradora de Riesgos Laborales ARL	X		
Publicaciones en Secop	X		
Publicaciones en SIA Observa	X		
Carpeta física actualizada en la Gerencia de Asuntos Contractuales	X		

Ejecución de las actividades en cumplimiento de las obligaciones específicas en el periodo del informe:

OBLIGACION N° 1: Recepcionar, validar, analizar, consolidar y enviar la información del Programa Ampliado de Inmunizaciones reportada por los 29 municipios del departamento, según periodicidad requerida por el Ministerio de Salud y Protección Social, validando calidad y coherencia de dato (Informes mensuales, movimiento de biológico, COVID Reportes quincenales de Influenza, grupos de enfoque diferencial, registros diarios de vacunación y plantilla mensual de dosis aplicadas (PADIXA) según necesidades y según lineamientos de MSPS.

Descripción: Durante este periodo el contratista realizó recepción, validación, análisis y seguimiento de la calidad del dato en la información suministrada en los formatos enviados por cada uno de los técnicos de sistemas de información del programa, realizando consolidación de la información enviada para cumplir con él envió de la información, en las fechas establecidas, se verificó que las dosis aplicadas coincidan con el grupo etario, biológico y dosis correspondiente, y que sean las mismas reportadas en los formatos del kardex, registro diario consolidado, padixa, movimiento de biológico, perdidas y traslados identificando diferencias entre los formatos. Cabe aclarar que en aras de mejorar los tiempos de reporte se realizó parametrización del registro diario y la plantilla de reporte de dosis aplicadas COVID y Regular.

El contratista informa mensualmente a la coordinadora del programa PAI y a las referentes del programa, los municipios que no reportaron en las fechas y horarios establecidos, de igual manera los municipios que enviaron con error o en las plantillas desactualizadas. Posterior a

287

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.149-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

esto se envía a los niveles superiores el reporte mensual con cumplimiento en las fechas del informe preliminar de este mes.

Envío correo al Ministerio de Salud y Protección Social el día 10 de junio con movimiento de biológico, plantillas de dosis aplicadas a colombianos, extranjeros y mercado privado (de los municipios de Acacias y Villavicencio, el municipio de Granada no envió reporte de dosis aplicadas de mercado privado). De igual manera se envió el Anexo 7. Meta reporte cohortes de 15 a 18 años de FA del mes de JUNIO. Esta información se puede verificar en las plantillas enviadas mediante el siguiente link.
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gpaJXsKMd5G_Z6T6HgFi85IDiz9FhL2c

OBLIGACION N° 2: Estipular las coberturas de vacunación que incluyan avance por municipio y por EPS de programa PAI/COVID según lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la secretaria de Salud del Meta.

Descripción: Durante este periodo el contratista no genero coberturas ya que según cronograma se deben realizar preliminares el 14/07/2025 y finales el 22/07/2025, fechas que se encuentran fuera del periodo de ejecución del presente contrato.

OBLIGACION N° 3: Realizar cruce de información de base de datos de estadísticas vitales (nacidos vivos) y registros diarios de vacunación de recién nacidos de los 29 municipios del departamento, Validar y analizar la calidad de los datos y seguimiento de los datos registrados en la plantilla mensual de aplicación de BCG y Hepatitis B por procedencia (PADIXA) y actualizaciones.

Descripción: Durante este periodo el contratista realizo cruce de información entre registros diarios de vacunación de los municipios de Acacias, Granada y Villavicencio (recién nacidos) y la base de datos de estadísticas vitales (nacidos vivos) recibida, identificando las dosis aplicadas en cada municipio, se realiza envío vía correo electrónico desde la coordinación de la base de datos compartida por estadísticas vitales de los Nacidos Vivos de vigencia 2025 a cada referente para que realicen a su vez, él envió a sus municipios y estos realicen la búsqueda de los menores y sean ajustadas sus cohortes con el fin de que los susceptibles sean canalizados al programa de vacunación bajo demanda inducida por cada una de las IPS de los Municipios asignados con la finalidad de proteger a los menores de las enfermedades prevenibles por la vacunación y de igual manera mejorar las coberturas de vacunación del programa PAI a nivel departamental.

OBLIGACION N° 4: Validar y analizar la información de los indicadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI: acceso, deserción, cobertura alcanzada vs esperada, proyección de cobertura, simultaneidad en las dosis aplicadas por cada uno de los municipios del departamento.

Descripción: Durante este periodo el contratista realizo reunión con el equipo de Sistemas de Información según acta No. 23200.02.124.034.25, donde se realizó revisión detallada de la información reportada en los formatos de los informes mensuales del periodo comprendido entre enero y junio del año en curso de cada uno de los 29 municipios que hacen presencia en el departamento identificando múltiples errores en la consolidación de los informes por parte de los técnicos, de igual manera se logró ajustar algunas dosis en el reporte de dosis aplicadas

288

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 802.000.148-5	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

y movimiento y otros deben ser solicitados a los municipios para ajustar reportes y enviar al Ministerio de Salud y Protección Social, para que con esta informaciones genere actualización de las dosis aplicadas en el departamento lo que genera un incremento de las coberturas y disminución en la deserción de la población.

OBLIGACION N° 5: Revisar la calidad de los datos, consolidar y enviar los reportes requeridos en acciones de intensificación, jornadas, campañas y actividades adicionales en los 29 municipios, definidas por el Ministerio de Salud y Secretaría de Salud del Meta en los plazos establecidos.

Descripción: Durante el periodo informado, el contratista realizo consolidación de los reportes quincenales de influenza de los 29 municipios del departamento, en el corte del 10 al 23 de junio reportado el día 25 de junio y en el corte del 24 de junio al 7 de julio reportado el 9 de julio se envió con cumplimiento de los 29 municipios del departamento.

OBLIGACION N° 6: Realizar cruce de información entre registros diarios de vacunación (usuarios por EAPB) y/o FTP, contra Base de Datos Única de Afiliados BDUA del departamento del Meta y total de usuarios reportados por cada EAPB en la plantilla mensual de dosis aplicadas (PADIXA).

Descripción: Durante este periodo el contratista no genero el rezago ni el cruce de las bases dado que estas se realizan a partir de las dosis aplicadas y según cronograma se deben realizar despues del 12/07/2025 que ya se cuente con la informacion consolidada por municipio, fecha que se encuentran fuera del periodo de ejecución del presente contrato.

OBLIGACION N° 7: Brindar información sobre indicadores de programa PAI para el desarrollo de los comités PAI y Mesa técnica Departamental, convocados por la coordinación PAI y la Gerencia de Promoción y Prevención.

Descripción: Durante este periodo el contratista realizó la recepción, validación, análisis y seguimiento de las dosis de fiebre amarilla reportadas diariamente a través del formulario de Google Forms. Se consolidó la información enviada con el fin de cumplir con el envío diario y semanal de datos, de acuerdo con las fechas establecidas.

Asimismo, el contratista verificó que los saldos reportados coincidieran con los registros consignados en los formatos del Kardex en línea de cada municipio. Es importante señalar que dicha consolidación incluye el dato numérico por municipio, por día, acumulado mensual y acumulado desde el 11 de abril, además de la distribución por grupo poblacional, área de vacunación, saldos, pérdidas asignaciones y biológicos recibidos desde el Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual forma, el contratista realizo el reporte acumulado de las dosis aplicadas en las veredas de los municipios de Granada y La Macarena. Adicionalmente, se comparte semanalmente por el drive de FA departamental el archivo consolidado de dosis aplicadas, con el fin de que los municipios realicen la respectiva revisión y soliciten los ajustes necesarios. Esta acción busca garantizar que las dosis reportadas diariamente y de manera semanal coincidan con las dosis aplicadas según el informe mensual enviado al Ministerio de Salud y Protección Social.

289

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.002.148-5	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Esta información es enviada semanalmente a la coordinadora del programa y a la referente del departamento en el Ministerio de Salud y es utilizada como insumo para el informe de vacunación en los municipios que se encuentran con casos confirmados de FA y la epizootia en los PMU convocados por el MSPS.

OBLIGACION N° 8: Brindar apoyo en la elaboración, revisión y actualización de los documentos que respaldan las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y conciliación pagos COVID19 garantizando su alineación con las normativas vigentes, y proporcionar soporte técnico en la atención y respuesta a requerimientos de entidades de control.

Descripción: Durante este periodo el contratista no genero apoyo debido a que no hubo requerimiento de los entes de control.

OBLIGACION No 9: Hacer entrega de los documentos generados a la supervisora del contrato de acuerdo al Procedimiento para la Organización de Archivos (P-RF-13) y aplicación de las Tablas de Retención Documental (TRD) Versión 3. Asistencia a reuniones de capacitación y seguimiento.

Descripción: Teniendo en cuenta el plan de trabajo para el periodo informado, el contratista realizo entrega a la Técnica de Red de Frio Departamental Diana Martínez las actas relacionadas a continuación.

NUMERO DE ACTA	TEMA TRATADO	FECHA
23200.02.124.034.25	Reunión Equipo SI	1/7/2025
23200.73.22.088-2025	Asistencia técnica SIS Granada	2/07/2025

Teniendo en cuenta las especificaciones requeridas en la ley de archivo y en medio digital al drive establecido por el programa para este fin.

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1xp3CdCWndehHladgRuux5zK_xYxt71bj

OBLIGACION No 10: Realizar las demás actividades e informes que le asigne el supervisor inmediato relacionadas con la naturaleza del contrato y las requeridas por la SSM y el MSPS.

Descripción: Para el periodo informado, el contratista participo y realizo las siguientes actividades:

Actividad No 1: El día 02/07/2025 el contratista participo en la asistencia técnica de Sistemas de Información realizada al municipio de Granada según acta No. 23200.73.22.088-2025 en la cual socialice los formatos, link del programa, fechas de reporte, errores más comunes entre otros.

Actividad No 2: El día 05/07/2025 el contratista participo en el PMU de Fiebre Amarilla convocado por el MSPS por el Brote de Fiebre Amarilla en el territorio Nacional. Donde se resaltó la carencia de equipos de vacunación en el departamento del Meta para la vacunación extramural.

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 992.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Actividad No 3: El día 07/07/2025 el contratista participo en la Mesa de trabajo convocada por la OPS y el MSPS para fortalecer la gestión del brote de fiebre amarilla en el Departamento del Meta, la cual se realizó en la oficina de PAI de la Secretaria de Salud del Meta

A continuación, relaciono algunos de los compromisos establecidos durante la Mesa de Trabajo.

No	COMPROMISO Y/O ACCIÓN DE MEJORA	JUSTIFICACIÓN DEL COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN
1.	Hacer seguimiento de la realización de los barridos documentados en las veredas o barrios de los municipios del Departamento donde se hayan presentado casos de Fiebre Amarilla o epizootias positivas para F.A.	Los municipios donde se hayan presentado casos de Fiebre Amarilla o epizootias positivas para F.A. se implementen las acciones de búsqueda y puesta al día de población susceptible de Fiebre Amarilla para minimizar la presencia de F.A. en el departamento del Meta	Referentes F.A. del Departamento	Según se presenten casos de Fiebre Amarilla o epizootias positivas para F.A.
2.	Informar mediante email al Secretario de Salud del Meta, Gerencia de P y P, y Laboratorio Departamental y P y P la decisión tomada entre MSPS, OPS INS equipo PAI Departamental las veredas o barrios de los municipios con casos de Fiebre Amarilla donde se realizarán las acciones de barrido documentado	Realizar las acciones del control del brote de F.A. articuladas con todas las dependencias de la Secretaria de Salud del Meta	Coordinadora PAI Departamental	Julio 11 del 2025
3.	Sacar coberturas de vacunación contra F.A. teniendo como denominador (población objeto) el total de usuarios reportados por grupo de edad vacunados en la base de datos de FTP y numerador (cobertura) el número de usuarios a los que se les aplico la dosis de F.A. según los grupos de edad.	Sacar Coberturas Departamentales y Municipales por grupos de edad según lo requiera el MSPS	Equipo de sistemas de información PAI de la SSM	Julio 2025
4.	Definir las veredas y barrios del Municipio de San Martin donde se debe realizar el Barrido Documentado	Concertar con los responsables de PAI del Municipio de San Martin las veredas y barrios aledaños al caso índice de F.A. de mayor riesgo para F.A. donde se deben realizar barridos documentados	Delegada de la OPS Referente PAI del MSPS Equipo PAI de la Secretaria de Salud del Meta	8/07/2025

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

5.	Elevar a los directivos de la OPS la posibilidad de dotar con equipos de cómputo a los municipios del departamento del Meta.	De que los entes municipales cuenten con equipos tecnológicos actualizados que permitan el cargue de la información al RDV, al Paiweb, la migración de la información a la Padixa (informe mensual de vacunación) y el envío oportuno del informe mensual a la Secretaria de Salud del Meta	Delegada de la OPS	Julio 2025
6.	Elevar a los directivos de la OPS la posibilidad de apoyar en la adecuación del centro de acopio departamental restructurando el espacio interno de este, instalando poceta de acero inoxidable entre otros.	Mejorar la organización de los equipos e insumos en el centro de acopio departamental.	Delegada de la OPS	Julio 2025

Actividad No 4: El día 08/07/2025 el contratista participo en el PMU de seguimiento y fortalecimiento de la gestión de Fiebre Amarilla para el Departamento del Meta convocado por el Secretario de Salud del Meta. Durante este PMU el MSPS insto a las EAPB a la contratación inmediata y suficiente del Talento Humano con la red vacunadora para garantizar la población susceptible de vacunación contra la F.A. en el Departamento del Meta.

Actividad No 5: El día 08/07/2025 el contratista asistió a la Reunión convocada por el MSPS para la socialización de la 3ra Jornada Nacional de Vacunación

Durante esta reunión se socializaron los lineamientos y formatos de la 3ra JNV, con día central del 26/07/2025

Actividad No 6: El día 09/07/2025 el contratista participo en la Mesa de cierre convocada por el MSPS para fortalecer la gestión del brote de fiebre amarilla en el Departamento del Meta, la cual se realizó en la oficina de PAI de la Secretaria de Salud del Meta.

Actividad No 7: El contratista envió correos de incumplimientos a los municipios de Puerto Gaitán y La Macarena.

Actividad No 8: El contratista envió archivo con pérdidas 2024 - 2025, rezago de dosis aplicadas FA 2024 - 2025 y programa regular 2025, ingresos a PAIWEB de pérdidas y dosis aplicadas, según compromiso adquirido en la asistencia técnica con los 29 municipios y las IPS del departamento el día 24 de junio.

Actividad No 9: El contratista pparametrizo nuevamente los formatos de reporte del programa según los ajustes realizados desde el Ministerio a los mismos.

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Evaluación y Reevaluación del Contratista

Rango de Calificación	
Excelente	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Bueno	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Regular	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
No Cumple	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

Evaluación y Reevaluación del Contratista	Calificación
CUMPLIMIENTO: (Oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	Bueno
CALIDAD: (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	Bueno
COMUNICACIÓN: (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	Bueno
EVALUACIÓN GENERAL: (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	Bueno

Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) y parafiscales correspondiente al periodo del presente informe como se establece en el F-BS-16 Certificado del Supervisor Autorizando el Pago.

Certificación de Cumplimiento General

De acuerdo con la información anteriormente suministrada y la contenida en el F-BS-16 Certificado del Supervisor Autorizando el Pago, certifico que durante el periodo objeto de este informe, el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato, y cumplió con el pago del sistema de seguridad social, la cual fue verificada física y documentalmente por el suscrito.

Cordialmente;

Firma:	
Nombre:	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO
Cargo:	Profesional Universitario
	Supervisor

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 800.000.148.8	ACTA DE FINALIZACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	5

**ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 0525 DEL AÑO 2025
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTÍNEZ MELO**

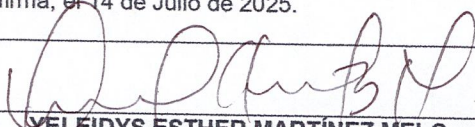
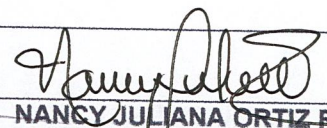
Contrato No. y Fecha:	0525 del 21/02/2025		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	1498 del 25/02/2025		
Contratista:	Yeleidys Esther Martínez Melo	c.c. o Nit. No.	1.065.571.804
Representante Legal:	N/A	c.c. No.	N/A
Supervisor:	Nancy Juliana Ortiz Romero	c.c.	1.136.879.006
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO SEGUIMIENTO Y EVALUACION MEDIANTE ASISTENCIA TECNICA A LOS MUNICIPIOS IPS Y EAPB DEL DEPARTAMENTO DEL META EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS Y NORMATIVIDAD VIGENTE DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	Veintidós millones quinientos mil pesos (\$22.500.000) M/cte.		
Término Inicial de Ejecución:	Cuatro (4) meses y quince (15) días		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	25/02/2025	Fecha Finalización: Según Acta de Inicio	10/07/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	Valor de la Modificación (Cuando Aplique)	Fecha de expedición del documento	Tiempo de Modificación (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			
**Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	Fecha Finalización: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

En la ciudad de Villavicencio, el(la) señor(a) **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**, Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.136.879.006**, y **YELEIDYS ESTHER MARTÍNEZ MELO VELASQUEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía o Nit. número **1.065.571.804**, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el 14 de Julio de 2025.

Firma:		
Nombre:	YELEIDYS ESTHER MARTÍNEZ MELO	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO
	Contratista	Supervisor