

Versión: 1

Fecha de vigencia: mayo 9 de 2017

**A. FECHA DILIGENCIAMIENTO: Diciembre 2025**

**B. TIPO DE NOVEDAD**

FUNCIONARIOS			CONTRATISTAS	
Vacaciones		Pensión	Suspensión del contrato	
Incapacidad		Traslado	Terminación del contrato	X
Permiso		Desvinculación	Otro	
Licencia		Suspensión	Cuál:	
En comisión		En cargo		

**C. DATOS PERSONA QUE PRESENTA NOVEDAD**

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	NO. IDENTIFICACIÓN
ARTEAGA ECHEVERRY	ANTHONY	1088274361

**D. PARTE FUNCIONAL**

DEPENDENCIA	PROCESO	CARGO/PROFESIÓN	TIPO DE VINCULACIÓN	
SECRETARÍA DE SALUD	CONTRATACION	CONTRATISTA	Funcionario	
			Contratista	X

**E. SITUACIÓN DE ACTIVIDADES ENCOMENDADAS**

ITEM	DENOMINACIÓN O ASUNTO	ESTADO					OBSERVACIÓN
		PENDIENTE	CUMPLIDO	FECHA EN QUE SE DEBE ENTREGAR	¿EN QUÉ MEDIO?	PERSONA QUE DEBE ENTREGAR SE LA INFORMACIÓN	
1.	1. Ejecutar los procesos de <b>vigilancia epidemiológica</b> e investigaciones de campo de eventos, brotes o epidemias relacionadas con las enfermedades zoonóticas en el Municipio, seguimiento y producción de matrices técnicas y reportes de casos sospechosos de <b>leptospira y brucelosis</b> entre otras, reportados por el área de epidemiología o mediante <b>vigilancia activa</b> , seguimiento y vigilancia a casos de posibles zoonosis.		X	19 DE DIC 2025	DIGITAL	CAMILA MEDINA DUQUE	NINGUNA
2.	2. Desarrollar la atención general, seguimiento y reportes en el marco la Estrategia de Gestión Integrada EGI del programa; realizar capacitaciones a sujetos de intervención por el programa zoonosis; acompañar técnicamente el manejo y actividades del dispensario de bilógico de acuerdo al		X	19 DE DIC 2025	DIGITAL	CAMILA MEDINA DUQUE	NINGUNA

Versión: 1

Fecha de vigencia: mayo 9 de 2017

	protocolo del ministerio de salud.					
3.	Ejecutar y guiar actividades de <b>IVC</b> : inspección, vigilancia y control sanitario a IPS veterinarias y afines. Atender acciones relacionadas con el convenio interadministrativo vigente con la Universidad Autónoma de las Américas y demás actividades con la academia.	X	19 DE DIC 2025	DIGITAL	CAMILA MEDINA DUQUE	NINGUNA
4.	4. Adelantar <b>informes y evaluaciones</b> trimestrales como el <b>ASIS</b> : Análisis de Situación de Salud, que son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el estado de salud la población en el territorio, permitiendo identificar los desafíos y retos en salud en marco de los determinantes sociales en salud, atención a NETSURA y PQRS asignadas por la coordinación de zoonosis.	X	19 DE DIC 2025	DIGITAL	CAMILA MEDINA DUQUE	NINGUNA
5.	5. Ingresar la información correspondiente al sistema de información establecido por la Secretaría de Salud y Seguridad Social SGI – SPP semanalmente, así como apoyar el ingreso de la información en la base de datos que señale la coordinación del programa. El CONTRATISTA se compromete a publicar mensualmente el informe de actividades, el pago de la seguridad social y las evidencias del mismo, en la plataforma transaccional SECOP II.	X	19 DE DIC 2025	DIGITAL	CAMILA MEDINA DUQUE	NINGUNA
6.	6. Asistir, acompañar, participar y promover todas las actividades y estrategias de socialización, educación, sensibilización, promoción y prevención, definidas por la secretaria de Salud Pública y Seguridad Social de acuerdo al cronograma de cada programa y	X	19 DE DIC 2025	DIGITAL	CAMILA MEDINA DUQUE	NINGUNA

Versión: 1

Fecha de vigencia: mayo 9 de 2017

dimensión, cuando sea requerido y/o convocado.					
--	--	--	--	--	--

**F. INFORMACIÓN ADICIONAL**

ITEM	TEMAS	COMENTARIOS
1.	Información sobre personal bajo a su responsabilidad	N/A
2.	Factores que afectan adversamente la gestión	N/A
3.	Proyectos en ejecución	N/A
4.	Obligaciones de orden técnico, judicial, pagos que deban ser atendidos.	N/A
5.	Informes de control que involucre su gestión.	N/A



**G. DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE**

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	NO. IDENTIFICACIÓN	CARGO/PROFESIÓN
MEDINA DUQUE	CAMILA ANDREA	1088270956	COORDINADORA

**H. OBSERVACIONES**

DE LA PERSONA QUE ENTREGA	DE LA PERSONA QUE RECIBE
ANTHONY ARTEAGA ECHEVERRY	CAMILA ANDREA MEDINA DUQUE

**I. FIRMAS**

PERSONA QUE ENTREGA	PERSONA QUE RECIBE
ANTHONY ARTEAGA ECHEVERRY	CAMILA MEDINA DUQUE
FIRMA 	FIRMA 
NO. IDENTIFICACIÓN: 1088274361	NO. IDENTIFICACIÓN: 1088270956
FECHA: 19 DIC 2025	FECHA: 19 DIC 2025