EJECUCION DE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CIY 012-2025

OBJETIVO DEL CONTRATO:

SERVICIOS INTEGRALES PARA EL TRANSPORTE, CUSTODIA Y DISTRIBUCIÓN DE BIOLÓGICOS Y VACUNAS, GARANTIZANDO EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO, LA GESTIÓN DE POLIZAS REQUERIDAS Y EL APOYO A LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA CONFORMAE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL SECTOR SALUD PARA APOYAR ENE LE CUMPLIMINETO DE LINESA Y PROGRAMAS ESTRATEGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO CON ACCIONES ORIENTADAS AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: Fortalecimiento a la rectoría sanitaria, inspección, vigilancia y control en el Municipio de Yondó Antioquia.

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN....3
2 JUSTIFICACIÓN....4
3 OBJETIVOS....5
3.1 Objetivo General....5
3.2 Objetivos específicos....5
4 METAS....6

1 INTRODUCCIÓN

El presente informe de ejecución tiene como finalidad describir y analizar el desarrollo del convenio suscrito con la ESE Hospital Héctor Abad Gómez del Municipio de Yondó, orientado a la prestación de **servicios integrales para el transporte, custodia y distribución de biológicos y vacunas**, garantizando en todo momento el mantenimiento de la **cadena de frío**, la adecuada **gestión de las pólizas requeridas** y el **apoyo a las actividades de vigilancia en salud pública**, de conformidad con la normatividad vigente del sector salud.

La ejecución de este convenio constituye un componente fundamental para el cumplimiento de las líneas y programas estratégicos del **Plan de Desarrollo Municipal**, en especial aquellos dirigidos al fortalecimiento de la Salud Pública, la prevención de enfermedades y la protección de la población frente a eventos de interés en Salud Pública. En este sentido, las acciones desarrolladas han contribuido de manera directa a asegurar la oportunidad, calidad y seguridad en la aplicación de los biológicos, así como al fortalecimiento de los procesos de inspección, vigilancia y control sanitario en el territorio.

Asimismo, el convenio se enmarca en el proyecto denominado **"Fortalecimiento a la rectoría sanitaria, inspección, vigilancia y control en el municipio de Yondó, Antioquia"**, el cual busca consolidar las capacidades institucionales para la adecuada gestión de la salud pública, promoviendo el cumplimiento de la normatividad, la articulación interinstitucional y la implementación de estrategias orientadas al mejoramiento continuo de los servicios de salud.

A través de este informe se presentan los principales avances, actividades ejecutadas y resultados obtenidos durante el periodo evaluado, evidenciando el aporte del convenio al logro de los objetivos propuestos y al bienestar de la comunidad del municipio de Yondó.

2 JUSTIFICACIÓN

La ejecución del convenio se justifica en la necesidad de garantizar la adecuada gestión de los biológicos y vacunas destinados a la población del municipio de Yondó, asegurando el cumplimiento estricto de la **cadena de frío**, condición indispensable para preservar la calidad, seguridad y efectividad de los insumos biológicos utilizados en los programas de inmunización y en las acciones de salud pública.

De igual manera, resulta fundamental contar con un servicio integral que permita el **transporte, custodia y distribución oportuna** de estos insumos, minimizando riesgos asociados a pérdidas, deterioro o fallas logísticas que puedan afectar el normal desarrollo de las actividades de vigilancia en salud pública. La gestión de las **pólizas exigidas por la normatividad vigente** constituye un elemento clave para la mitigación de riesgos y la protección institucional frente a eventuales contingencias.

El convenio también se justifica como una estrategia de apoyo al fortalecimiento de la **rectoría sanitaria**, la **inspección, vigilancia y control (IVC)**, permitiendo a la ESE Hospital Héctor Abad Gómez contar con el soporte logístico y operativo necesario para dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas por el sector salud. Estas acciones contribuyen de manera directa al logro de las metas del Plan de Desarrollo Municipal y al mejoramiento de las condiciones de salud de la comunidad.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Apoyar a la ESE Hospital Héctor Abad Gómez del municipio de Yondó en el cumplimiento de las líneas y programas estratégicos del Plan de Desarrollo, mediante la prestación de servicios integrales para el transporte, custodia y distribución de biológicos y vacunas, garantizando la cadena de frío, la gestión de pólizas requeridas y el apoyo a las actividades de vigilancia en salud pública, conforme a la normatividad vigente del sector salud.

3.2 Objetivos específicos

- Garantizar el mantenimiento continuo y verificable de la cadena de frío durante el transporte, almacenamiento y distribución de biológicos y vacunas.
- Asegurar la entrega oportuna y segura de los biológicos y vacunas a los puntos definidos por la ESE, conforme a la programación establecida.
- Gestionar y mantener vigentes las pólizas exigidas para la ejecución del convenio, conforme a los requisitos legales y contractuales.
- Brindar apoyo logístico y operativo a las actividades de vigilancia en salud pública desarrolladas en el municipio.
- Contribuir al fortalecimiento de los procesos de inspección, vigilancia y control sanitario en el territorio.

4 METAS

- Cumplir al 100 % con las actividades programadas para el transporte, custodia y distribución de biológicos y vacunas durante el periodo de ejecución del convenio.
- Mantener la cadena de frío sin incidentes reportados que comprometan la calidad de los biológicos.
- Garantizar la vigencia permanente de las pólizas contractuales exigidas durante toda la ejecución del convenio.
- Apoyar de manera continua las actividades de vigilancia en salud pública, contribuyendo al cumplimiento de los indicadores establecidos por la ESE y la autoridad sanitaria.
- Aportar al fortalecimiento de la rectoría sanitaria municipal mediante la correcta ejecución de las acciones previstas en el proyecto "Fortalecimiento a la rectoría sanitaria, inspección, vigilancia y control en el municipio de Yondó, Antioquia".

COMPONENTE

1. Transporte de Biológicos y vacunas.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA:

Traslado seguro desde el Hospital hasta los puestos de vacunación rurales y urbanos. Vehículo refrigerado, registro de temperatura continuo.

OBJETIVO:

Garantizar el traslado seguro y oportuno de los biológicos y vacunas desde la ESE Hospital Héctor Abad Gómez hasta los puestos de vacunación rurales y urbanos del municipio de Yondó, mediante el uso de vehículo refrigerado y el registro continuo de temperatura, asegurando el mantenimiento de la cadena de frío conforme a la normatividad vigente del sector salud.

JUSTIFICACIÓN:

Esta actividad cobra especial relevancia en el contexto rural y urbano disperso del municipio de Yondó, donde las condiciones de acceso y las distancias pueden representar un riesgo adicional para la conservación de los biológicos. En este sentido, el traslado seguro contribuye a garantizar la **disponibilidad oportuna de vacunas** en los puntos de atención, apoyando el cumplimiento de las metas de cobertura de los programas de salud pública y fortaleciendo las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario, en coherencia con el Plan de Desarrollo Municipal y el proyecto de fortalecimiento de la rectoría sanitaria.

META:

Realizar el 100 % de los traslados programados de biológicos y vacunas a los puestos de vacunación rurales y urbanos, utilizando vehículo refrigerado con registro continuo de temperatura, sin presentar incidentes que comprometan la cadena de frío durante el periodo de ejecución del convenio.

LUGAR:

ESE Hospital Héctor Abad Gómez

POBLACIÒN:

Área Urbana y Rural del Municipio de Yondó.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Durante los meses de **noviembre y diciembre de 2025**, se llevó a cabo el traslado seguro de biológicos y vacunas desde la ESE Hospital Héctor Abad Gómez hacia los diferentes puestos de vacunación **rurales y urbanos** del municipio de Yondó, de acuerdo con la programación establecida y las necesidades operativas de los programas de inmunización.

La actividad se ejecutó mediante el uso de **vehículo y termos e instrumentos que permiten la conservación de la cadena de frio**, garantizando en todo momento el mantenimiento de la **cadena de frío**, con **registro continuo de temperatura** durante cada recorrido, lo que permitió asegurar la conservación adecuada de los biológicos y minimizar riesgos de deterioro o pérdida de su efectividad. Cada salida fue planificada conforme a un **cronograma de despachos**, el cual definió fechas, destinos y cantidades de biológicos a transportar.

Como soportes de la ejecución de esta actividad se cuenta con los **acusos de recibido de las vacunas** por parte de los puestos de vacunación, los cuales evidencian la entrega oportuna, la conformidad en las cantidades recibidas y el cumplimiento de las condiciones de transporte. Adicionalmente, el **cronograma de salidas correspondiente a los meses de noviembre y diciembre de 2025** constituye un respaldo documental que demuestra la planeación, seguimiento y cumplimiento de los traslados programados.

Estos soportes permiten verificar la correcta ejecución de la actividad, el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de cadena de frío y el aporte del convenio al fortalecimiento de las acciones de vigilancia en salud pública y al logro de las metas de los programas de inmunización en el municipio.

E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Saludable y Competitiva	CRONOGRAMA EXTRAMURAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN DE LA ESE HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ DEL MUNICIPIO DE YONDÓ	**Código**:CAL-FO-051 **Versión:** 1 **Página:** 1 **Creado Por**: Gestión Calidad

Item	NOMBRES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	ZONA; Urbana/Rural	FECHA PROGRAMADA	CUMPLIO	NOMBRE VACUNADOR	TOTAL POBLACIÓN VACUNADA	OBSERVACIÓN
927	B. EL PROGRESO	URBANO	04/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
928	B.URBANIZACION LA PAZ	URBANO	04/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
929	B.25 DE ENERO	URBANO	04/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
930	B.URBANIZACION EL PRADO	URBANO	04/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
931	B. EL PROGRESO	URBANO	05/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
932	B.BUENOS AIRES	URBANO	05/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
933	B.LA ESPAÑOLA	URBANO	06/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
934	V.EL PORVENIR	RURAL	06/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
935	B.EL PARAISO	URBANO	06/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
936	V.EL PORVENIR	RURAL	07/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
937	B.EL PRADO	URBANO	07/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
938	B.VILLA MARIA	URBANO	07/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
939	B.EL GAITAN	URBANO	07/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
940	B. EL PROGRESO	URBANO	07/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
941	B.EL PARAISO	URBANO	07/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
942	V.SANTO DOMINGO	RURAL	09/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
943	B. EL PRADO	URBANO	10/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
944	B.NUEVA ESPERANZA	URBANO	10/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
945	B.BRISAS DEL ORIENTE	URBANO	10/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
946	B.CANTARRANA	URBANO	10/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
947	B.EL PROGRESO	URBANO	10/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
948	B.EL PARAISO	URBANO	12/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
949	B. EL PRADO	URBANO	12/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
950	B.EL PROGRESO	URBANO	13/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
951	B.25 DE ENERO	URBANO	14/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
952	B.EL GAITAN	URBANO	14/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
953	B.EL GAITAN	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
954	B.ACENTAMIENTO CASABE	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
955	B.EL PARAISO	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
956	B.TRES DE OCTUBRE	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
957	B.LAS VEGAS	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
958	B.LA TAPITA	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
959	B.JOSE DOMINGO OLIVEROS	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
960	B.BUENOS AIRES	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	3	NINGUNA
961	B.25 DE ENERO	URBANO	18/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
962	B.VILLA MARIA	URBANO	19/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
963	B.23 DE JULIO	URBANO	19/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
964	B.25 DE ENERO	URBANO	19/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
965	B.3 DE OCTUBRE	URBANO	19/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
966	B.BRISAS DEL ORIENTE	URBANO	19/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
967	B.URBANIZACION LA PAZ	URBANO	19/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
968	B.LA VICTORIA	URBANO	20/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
969	B.LA CENTRAL	URBANO	20/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
970	B.3 DE OCTUBRE	URBANO	20/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
971	B. EL PRADO	URBANO	20/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA

972	B.NUEVA ESPERANZA	URBANO	20/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
973	B.LAS VEGAS	URBANO	20/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
974	B.BUENOS AIRES	URBANO	20/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
975	B.23 DE JULIO	URBANO	24/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
976	B.3 DE OCTUBRE	URBANO	24/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
977	B.BUENOS AIRES	URBANO	24/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	4	NINGUNA
978	B.VILLA MARIA	URBANO	24/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
979	V.COOPERATIVA ITE	RURAL	24/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
980	V.X10	RURAL	24/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
981	B.LA CENTRAL	URBANO	25/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
982	B.VILLA MARIA	URBANO	25/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	4	NINGUNA
983	B.LOS NARANJOS	URBANO	25/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
984	B.23 DE JULIO	URBANO	26/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	2	NINGUNA
985	B. EL PRADO	URBANO	27/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
986	B.LOS NARANJOS	URBANO	27/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
987	B.EL PARAISO	URBANO	27/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	1	NINGUNA
988	B.LAS VEGAS	URBANO	27/11/2025	SI	YESSICA VANEGAS	3	NINGUNA
989	V. PTO LOS MANGOS	RURAL	04/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
990	V, LA CASCAJERA	RURAL	04/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
991	C. EL TIGRE	RURAL	04/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
992	V X-10	RURAL	04/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
993	V. SANTO DOMINGO	RURAL	04/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
994	V. PTO CASABE	RURAL	05/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
995	V. LAS LOMAS	RURAL	05/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
996	V. EL DIQUE	RURAL	06/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
997	V. LAGUNA DEL MIEDO	RURAL	06/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
998	V. LA ROMPIDA	RURAL	06/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
999	V. EL PORVENIR	RURAL	06/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1000	V. LA CABAÑA	RURAL	07/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1001	C. EL TIGRE	RURAL	07/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1002	V. X-10	RURAL	07/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1003	B. GAITAN	URBANO	07/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1004	V. PTO LOS MANGOS	RURAL	10/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	3	NINGUNA
1005	V. X-10	RURAL	10/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	3	NINGUNA
1006	V. LA CONDOR	RURAL	11/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1007	C. EL TIGRE	RURAL	11/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1008	C. EL TIGRE	RURAL	12/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1009	V. X-10	RURAL	12/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1010	OPB CASABE	RURAL	12/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1011	C. EL TIGRE	RURAL	13/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1012	C. EL TIGRE	RURAL	14/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	4	NINGUNA
1013	V. PUERTO LOS MANGOS	RURAL	14/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1014	B. EL PRADO VIEJO	URBANO	18/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1015	V.PTO CASABE	RURAL	18/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1016	V.PTO LOS MANGOS	RURAL	18/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	3	NINGUNA
1017	V. CAÑO LAS CRUCES	RURAL	18/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1018	V. CAÑO NEGRO	RURAL	19/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1019	V. EL PARAISO	RURAL	19/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1020	V. LA RAYA	RURAL	19/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1021	V. PTO CASABE	RURAL	20/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1022	V. PTO TOMAS	RURAL	20/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1023	C. EL TIGRE	RURAL	20/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	3	NINGUNA
1024	V. LA CABAÑA	RURAL	20/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA

1025	V. SAN LUIS BELTRAN	RURAL	21/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	5	NINGUNA
1026	B. GAITAN	URBANO	21/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1027	V. EL DESCANSO	RURAL	21/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1028	B. NUEVA ESPERABZA	URBANO	21/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1029	V. X-10	RURAL	22/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	4	NINGUNA
1030	V. PTO LOS MANGOS	RURAL	22/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1031	C. EL TIGRE	RURAL	22/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	3	NINGUNA
1032	C. EL TIGRE	RURAL	24/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1033	OPB LAS VEGAS	URBANO	24/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	4	NINGUNA
1034	V. PTO CASABE	RURAL	25/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA
1035	V. LAGUNA DEL MIEDO	RURAL	25/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1036	V. BELLAVISTA	RURAL	26/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1037	C. EL TIGRE	RURAL	26/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1038	V.PTO CASABE	RURAL	26/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1039	V. REMOLINO	RURAL	27/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	3	NINGUNA
1040	V. SAN LUIS	RURAL	27/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	1	NINGUNA
1041	V. X-10	RURAL	28/11/2025	SI	RAUL MONSALVE	2	NINGUNA

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
GERENCIA DE SALUD PÚBLICA - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

ACUSO DE RECIBIDO DE LOS INSUMOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Versión 2025-1

MUNICIPIO: YONDÓ CÓDIGO: 05893 MES: OCTUBRE AÑO: 2025

INSUMOS	RECEPCIÓN DE PEDIDO EN EL MUNICIPIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD DE DOSIS RECIBIDAS EN EL MUNICIPIO		TEMPERATURA °C
	PEDIDO				SUBTOTAL	TOTAL	
BCG	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total BCG					0		
VIP (Vacuna Inyectable de Polio)	1° PEDIDO	2428006A	10/04/2027	Frasco x 5 dosis	150	150	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total VIP (Vacuna Inyectable de Polio)					150		
Pentavalente	1° PEDIDO	2854X013G	30/11/2026	Unidosis	60	60	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Pentavalente					60		
DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos)	1° PEDIDO	221100624A	30/11/2026	Frasco x 10 dosis	40	40	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos)					40		
DPaT (Pediátrico)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total DPaT (Pediátrico)					0		
TD (Pediátrica)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total TD (Pediátrica)					0		
Hepatitis B (Pediátrica)	1° PEDIDO	0324Q002D	31/05/2027	Unidosis	2	2	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Hepatitis B (Pediátrica)					2		
Hepatitis B (Adulto)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Hepatitis B (Adulto)					0		
Rotavirus	1° PEDIDO	AROLE183A	28/02/2027	Unidosis	30	30	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Rotavirus					30		
Neumococo 10	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Neumococo 10					0		
Neumococo 13	1° PEDIDO	LE5775	28/02/2027	Unidosis	60	60	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	

INSUMOS	TOTALES POR PEDIDO			TOTAL
	1° PEDIDO	2° PEDIDO	3° PEDIDO	
FECHA:	08/10/2025			
BCG	0	0	0	0
VIP (Vacuna Inyectable de Polio)	150	0	0	150
Pentavalente	60	0	0	60
DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos)	40	0	0	40
DPaT (Pediátrica)	0	0	0	0
TD (Pediátrica)	0	0	0	0
Hepatitis B (Pediátrica)	2	0	0	2
Hepatitis B (Adulto)	0	0	0	0
Rotavirus	30	0	0	30
Neumococo 10	0	0	0	0
Neumococo 13	60	0	0	60
SRP (Triple viral)	70	0	0	70
Fiebre Amarilla	0	0	0	0
Hepatitis A (Pediátrica)	15	0	0	15
Meningococo	0	0	0	0
Varicela	0	0	0	0
SR (Sarampión, Rubeola)	0	0	0	0
Td (Toxoide tetánico y diftérico de Adulto)	30	0	0	30
dPaT (Adulto)	0	0	0	0
Influenza 0.25 cc (pediátrica)	0	0	0	0
Antigripal 0.5 cc (adulto)	0	0	0	0
VPH	60	0	0	60
Vacuna Antirrábica Humana	0	0	0	0
Inmunoglobulina Antirrábica	0	0	0	0
Inmunoglobulina Hepatitis B	0	0	0	0
Inmunoglobulina/Antitoxina tetánica	0	0	0	0
Antitoxina Diftérica	0	0	0	0
Diluyente de BCG	0	0	0	0
Diluyente de SRP	70	0	0	70
Diluyente SR (Sarampión - Rubeola)	0	0	0	0
Diluyente Fiebre Amarilla	0	0	0	0
Diluyente de varicela	0	0	0	0
Diluyente Antirrábica	0	0	0	0
Solvente Meningococo	0	0	0	0
COVID - Moderna Adulto	0	0	0	0
COVID - Moderna Pediátrica	0	0	0	0
COVID - Moderna Pfizer	0	0	0	0
Jeringa 22G*1 ¼ Auto-descartable	30	0	0	30
Jeringa 22G*1 ¼ Convencional	0	0	0	0
Jeringa 23G*1 Auto-descartable	200	0	0	200
Jeringa 23G*1 Convencional	0	0	0	0
Jeringa 25G*5/8 Auto-descartable	70	0	0	70
Jeringa 25G*5/8 Convencional	0	0	0	0
Jeringas 26G*3/8 Auto-descartable	0	0	0	0
Jeringas 26G*3/8 Convencional	0	0	0	0
Jeringas 27G*3/8	0	0	0	0
CARNÉ INFANTIL	0	0	0	0
CARNÉ DE ADULTOS	100	0	0	100
CARNÉ INTERNACIONAL	0	0	0	0
TUV Adultos	0	0	0	0
TUV Niños	0	0	0	0
Carné Covid	0	0	0	0
0				0
0				0
0				0
0				0
0				0

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE: Angela Patricia Ramirez Marulanda
CARGO: Auxiliar enfermeria

Fecha 1° Pedido 08/10/2025
Fecha 2° Pedido
Fecha 3° Pedido

Total Neumococo 10					60		
SRP (Triple viral)	1° PEDIDO	0134N092B	30/04/2025	Unidosis	70	70	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total SRP (Triple viral)					70		
Fiebre amarilla	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Fiebre amarilla					0		
Hepatitis A (Pediátrica)	1° PEDIDO	A0202403000	04/09/2027	Unidosis	15	15	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Hepatitis A (Pediátrica)					15		
Meningococo	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Meningococo					0		
Varicela	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Varicela					0		
SR (Sarampión, Rubeola)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total SR (Sarampión - Rubeola)					0		
Td (Toxoide tetánico y diftérico de Adulto)	1° PEDIDO	2334X006A	31/12/2026	Frasco x 10 dosis	30	30	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Td (Toxoide tetánico y diftérico de Adulto)					30		
dPaT (Adulto)	1° PEDIDO	3CA50C1	30/09/2027	Unidosis	9	9	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total dPaT (Adulto)					9		
Influenza 0.25 cc (pediátrica)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Influenza 0.25 cc (pediátrica)					0		
Antigripal 0.5 cc (adulto)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Antigripal 0.5 cc (adulto)					0		
VPH	1° PEDIDO	Y014828	31/05/2027	Unidosis	60	60	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total VPH					60		
Vacuna Antirrábica Humana	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	

Total Vacuna Antirrábica Humana					0		
Inmunoglobulina Antirrábica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Inmunoglobulina Antirrábica					0		
Inmunoglobulina Hepatitis B	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Inmunoglobulina Hepatitis B					0		
Inmunoglobulina/Antitoxina Tetánica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Inmunoglobulina/Antitoxina Tetánica					0		
Antitoxina Diftérica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Antitoxina Diftérica					0		
Diluyente BCG	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente BCG					0		
Diluyente Triple viral - SRP	1° PEDIDO	0644S4008	31/05/2029	Unidosis	70	70	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Triple viral - SRP					70		
Diluyente SR (Sarampión - Rubeola)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente SR (Sarampión - Rubeola)					0		
Diluyente Fiebre Amarilla	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Fiebre Amarilla					0		
Diluyente Varicela	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Varicela					0		
Diluyente Antirrábica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Antirrábica					0		
Solvente Meningococo	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Antirrábica					0		
COVID - Moderna Adulto	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
COVID - Moderna Adulto					0		
COVID - Moderna Pediátrica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
COVID - Moderna Pediátrica					0		
COVID - Pfizer	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
COVID - Pfizer					0		
Jeringa 22G*1 ¼ Auto-descartable	1° PEDIDO	232213	29/02/2027	Unidosis	30	30	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 22G*1 ¼					30		
Jeringa 22G*1 ¼ Convencional	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 22G*1 ¼					0		
	1° PEDIDO	AR13133-7	29/02/2027	Unidosis	200	200	

Jeringa 23G*1 Auto-descartable							
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 23G*1					200		
Jeringa 23G*1 Convencional	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 23G*1					0		
Jeringa 25G*5/8 Auto-descartable	1° PEDIDO	23FA1	31/05/2028	Unidosis	70	70	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 25G*5/8 Auto-descartable					70		
Jeringa 25G*5/8 Convencional	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 25G*5/8 Convencional					0		
Jeringa 26G*3/8 Auto-descartable	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 26G*3/8 Auto-descartable					0		
Jeringa 26G*3/8 Convencional	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 26G*3/8 Convencional					0		
Jeringa 27G*3/8	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 27G*1/4					0		
CARNE DE VACUNACIÓN INFANTIL	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total CARNE DE VACUNACIÓN INFANTIL					0		
CARNE DE VACUNACIÓN DE ADULTOS	1° PEDIDO				100	100	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total CARNE DE VACUNACIÓN DE ADULTOS					100		
CARNE INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total CARNE INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN					0		
TARJETAS UNIFICADAS DE VACUNACIÓN ADULTOS	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total TUV Adultos					0		
TARJETAS UNIFICADAS DE VACUNACIÓN NIÑOS	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total TUV Niños					0		
CARNÉ COVID	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Carné Covid					0		
MATERIAL IMPRESO							

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
GERENCIA DE SALUD PÚBLICA - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

ACUSO DE RECIBIDO DE LOS INSUMOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Versión 2025-3

MUNICIPIO: YONDÓ CÓDIGO: 05893 MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

INSUMOS	RECEPCIÓN DE PEDIDO EN EL MUNICIPIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD DE DOSIS RECIBIDAS EN EL MUNICIPIO		TEMPERATURA °C
	PEDIDO				SUBTOTAL	TOTAL	
BCG	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total BCG					0		
VIP (Vacuna Inyectable de Polio)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total VIP (Vacuna Inyectable de Polio)					0		
Pentavalente	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Pentavalente					0		
DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos)					0		
DPaT (Pediátrico)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total DPaT (Pediátrico)					0		
Hexavalente (DPaT+HB+Hib+VIP)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total TD (Pediátrica)					0		
Hepatitis B (Pediátrica)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Hepatitis B (Pediátrica)					0		
Hepatitis B (Adulto)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Hepatitis B (Adulto)					0		
Rotavirus	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Rotavirus					0		
Neumococo 10	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Neumococo 10					0		
Neumococo 13	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	

INSUMOS	TOTALES POR PEDIDO			TOTAL
	1° PEDIDO	2° PEDIDO	3° PEDIDO	
FECHA:	27/11/2025			
BCG	0	0	0	0
VIP (Vacuna Inyectable de Polio)	0	0	0	0
Pentavalente	0	0	0	0
DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos)	0	0	0	0
DPaT (Pediátrica)	0	0	0	0
Hexavalente (DPaT+HB+Hib+VIP)	0	0	0	0
Hepatitis B (Pediátrica)	0	0	0	0
Hepatitis B (Adulto)	0	0	0	0
Rotavirus	0	0	0	0
Neumococo 10	0	0	0	0
Neumococo 13	0	0	0	0
SRP (Triple viral)	0	0	0	0
Fiebre Amarilla	0	0	0	0
Hepatitis A (Pediátrica)	0	0	0	0
Meningococo	0	0	0	0
Varicela	0	0	0	0
SR (Sarampión, Rubeola)	0	0	0	0
Td (Toxoide tetánico y diftérico de Adulto)	0	0	0	0
dPaT (Adulto)	0	0	0	0
Influenza 0.25 cc (pediátrica)	0	0	0	0
Antigripal 0.5 cc (adulto)	0	0	0	0
VPH	0	0	0	0
Vacuna Antirrábica Humana	0	0	0	0
Inmunoglobulina Antirrábica	0	0	0	0
Inmunoglobulina Hepatitis B	0	0	0	0
Inmunoglobulina/Antitoxina tetánica	0	0	0	0
Antitoxina Diftérica	0	0	0	0
Vacuna Mpox	0	0	0	0
Vacuna VSR	23	0	0	23
Diluyente de BCG	0	0	0	0
Diluyente de SRP	0	0	0	0
Diluyente SR (Sarampión - Rubeola)	0	0	0	0
Diluyente Fiebre Amarilla	0	0	0	0
Diluyente de varicela	0	0	0	0
Diluyente Antirrábica	0	0	0	0
Solvente Meningococo	0	0	0	0
Diluyente VSR	23	0	0	23
COVID - Moderna Adulto	0	0	0	0
COVID - Moderna Pediátrica	0	0	0	0
COVID - Moderna Pfizer	0	0	0	0
Jeringa 22G*1 ½ Auto-descartable	0	0	0	0
Jeringa 22G*1 ½ Convencional	0	0	0	0
Jeringa 23G*1 Auto-descartable	0	0	0	0
Jeringa 23G*1 Convencional	23	0	0	23
Jeringa 25G*5/8 Auto-descartable	0	0	0	0
Jeringa 25G*5/8 Convencional	0	0	0	0
Jeringas 26G*3/8 Auto-descartable	0	0	0	0
Jeringas 26G*3/8 Convencional	0	0	0	0
Jeringas 27G*3/8	0	0	0	0
CARNÉ INFANTIL	0	0	0	0
CARNÉ DE ADULTOS	0	0	0	0
CARNÉ INTERNACIONAL	0	0	0	0
TUV Adultos	0	0	0	0
TUV Niños	0	0	0	0
Carné Covid	0	0	0	0
0				0
0				0
0				0
0				0
0				0

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE: TRICIA RAMIREZ MARULANDA
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha 1° Pedido 27/11/2025
Fecha 2° Pedido _____
Fecha 3° Pedido _____

Total Neumococo 10					0		
SRP (Triple viral)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total SRP (Triple viral)					0		
Fiebre amarilla	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Fiebre amarilla					0		
Hepatitis A (Pediátrica)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Hepatitis A (Pediátrica)					0		
Meningococo	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Meningococo					0		
Varicela	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Varicela					0		
SR (Sarampión, Rubeola)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total SR (Sarampión - Rubeola)					0		
Td (Toxoide tetánico y diftérico de Adulto)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Td (Toxoide tetánico y diftérico de Adulto)					0		
dPaT (Adulto)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total dPaT (Adulto)					0		
Influenza 0.25 cc (pediátrica)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Influenza 0.25 cc (pediátrica)					0		
Antigripal 0.5 cc (adulto)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Antigripal 0.5 cc (adulto)					0		
VPH	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total VPH					0		
Vacuna Antirrábica Humana	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Vacuna Antirrábica Humana					0		

Inmunoglobulina Antirrábica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Inmunoglobulina Antirrábica					0		
Inmunoglobulina Hepatitis B	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Inmunoglobulina Hepatitis B					0		
Inmunoglobulina/Antitoxina Tetánica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Inmunoglobulina/Antitoxina Tetánica					0		
Antitoxina Diftérica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Antitoxina Diftérica					0		
Vacuna Mpox	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Vacuna Mpox					0		
Vacuna VSR	1° PEDIDO	MH8217	30/06/2027	Unidosis	23	23	5,0 GRADOS
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Vacuna VSR					23		
Diluyente BCG	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente BCG					0		
Diluyente Triple viral - SRP	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Triple viral - SRP					0		
Diluyente SR (Sarampión - Rubeola)	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente SR (Sarampión - Rubeola)					0		
Diluyente Fiebre Amarilla	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Fiebre Amarilla					0		
Diluyente Varicela	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Varicela					0		
Diluyente Antirrábica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente Antirrábica					0		
Solvente Meningococo	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Solvente Meningococo					0		
Diluyente VSR	1° PEDIDO	GX2725	30/01/2028	Unidosis	23	23	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Diluyente VSR					23		
COVID - Moderna Adulto	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
COVID - Moderna Adulto					0		
COVID - Moderna Pediátrica	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
COVID - Moderna Pediátrica					0		
COVID - Pfizer	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	

COVID - Pfizer					0		
Jeringa 22G*1 ¼ Auto-descartable	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 22G*1 ¼					0		
Jeringa 22G*1 ¼ Convencional	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 22G*1 ¼					0		
Jeringa 23G*1 Auto-descartable	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 23G*1					0		
Jeringa 23G*1 Convencional	1° PEDIDO	20240622	21/06/2026	Unidosis	23	23	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 23G*1					23		
Jeringa 25G*5/8 Auto-descartable	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 25G*5/8 Auto-descartable					0		
Jeringa 25G*5/8 Convencional	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 25G*5/8 Convencional					0		
Jeringa 26G*3/8 Auto-descartable	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 26G*3/8 Auto-descartable					0		
Jeringa 26G*3/8 Convencional	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 26G*3/8 Convencional					0		
Jeringa 27G*3/8	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Jeringas 27G*1/4					0		
CARNE DE VACUNACIÓN INFANTIL	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total CARNE DE VACUNACIÓN INFANTIL					0		
CARNE DE VACUNACIÓN DE ADULTOS	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total CARNE DE VACUNACIÓN DE ADULTOS					0		
CARNE INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total CARNE INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN					0		
TARJETAS UNIFICADAS DE VACUNACIÓN ADULTOS	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total TUV Adultos					0		
TARJETAS UNIFICADAS DE VACUNACIÓN NIÑOS	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total TUV Niños					0		
CARNÉ COVID	1° PEDIDO					0	
	2° PEDIDO					0	
	3° PEDIDO					0	
Total Carné Covid					0		
MATERIAL IMPRESO							

COMPONENTE

2. Custodia y almacenamiento temporal.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA:

Almacenamiento con control térmico, registro digital y vigilancia 24 horas.

OBJETIVO:

Garantizar el almacenamiento seguro de los biológicos y vacunas bajo condiciones controladas de temperatura, mediante sistemas de control térmico, registro digital y vigilancia permanente las 24 horas, asegurando el mantenimiento de la cadena de frío y el cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud.

JUSTIFICACIÓN:

El almacenamiento adecuado de los biológicos y vacunas es un componente crítico de la cadena de frío, ya que estos insumos son altamente sensibles a las variaciones de temperatura y a las condiciones de seguridad del entorno. La implementación de sistemas de **control térmico con registro digital** permite el monitoreo continuo y la trazabilidad de las condiciones de conservación, facilitando la detección oportuna de desviaciones que puedan comprometer la calidad y efectividad de los biológicos.

Asimismo, la **vigilancia permanente las 24 horas** constituye una medida esencial para prevenir riesgos asociados a fallas técnicas, interrupciones del suministro eléctrico, acceso no autorizado o eventos que puedan generar pérdidas o deterioro de los insumos. Esta actividad fortalece las acciones de inspección, vigilancia y

control sanitario, reduce el riesgo de desperdicio de vacunas y contribuye a la seguridad del paciente y a la confianza en los programas de inmunización.

En el contexto de la ESE Hospital Héctor Abad Gómez y del municipio de Yondó, el almacenamiento con control térmico y vigilancia continua garantiza la disponibilidad oportuna de biológicos para los puestos de vacunación rurales y urbanos, apoyando el cumplimiento de las metas de los programas de salud pública y de las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Municipal.

META:

Mantener el 100 % de los biológicos y vacunas almacenado bajo control térmico adecuado, con registro digital continuo y vigilancia permanente las 24 horas, durante el periodo de ejecución del convenio, sin presentar incidentes que afecten la cadena de frío o la seguridad de los insumos.

LUGAR:

ESE Hospital Héctor Abad Gómez

POBLACIÒN:

Área Urbana y Rural del Municipio de Yondó.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Durante los meses de Noviembre y Diciembre de ejecución del convenio, se desarrolló la actividad de **almacenamiento de biológicos y vacunas** en instalaciones que cumplen con las condiciones técnicas y sanitarias exigidas por la normatividad vigente, garantizando el mantenimiento permanente de la **cadena de frío**.

Los biológicos fueron almacenados en equipos de **refrigeración certificados**, con **control térmico continuo** y **registro digital de temperatura**, lo que permitió el monitoreo permanente de las condiciones de conservación. Dichos registros fueron verificados de manera periódica, permitiendo identificar oportunamente cualquier variación y aplicar las acciones correctivas necesarias para prevenir afectaciones a la calidad de los insumos.

Adicionalmente, se contó con **vigilancia las 24 horas**, lo que garantizó la seguridad de los biológicos, el control de accesos y la atención inmediata ante posibles fallas técnicas, interrupciones del servicio eléctrico u otras contingencias. Esta vigilancia permanente contribuyó a la protección de los insumos y a la continuidad de las operaciones de los programas de inmunización.

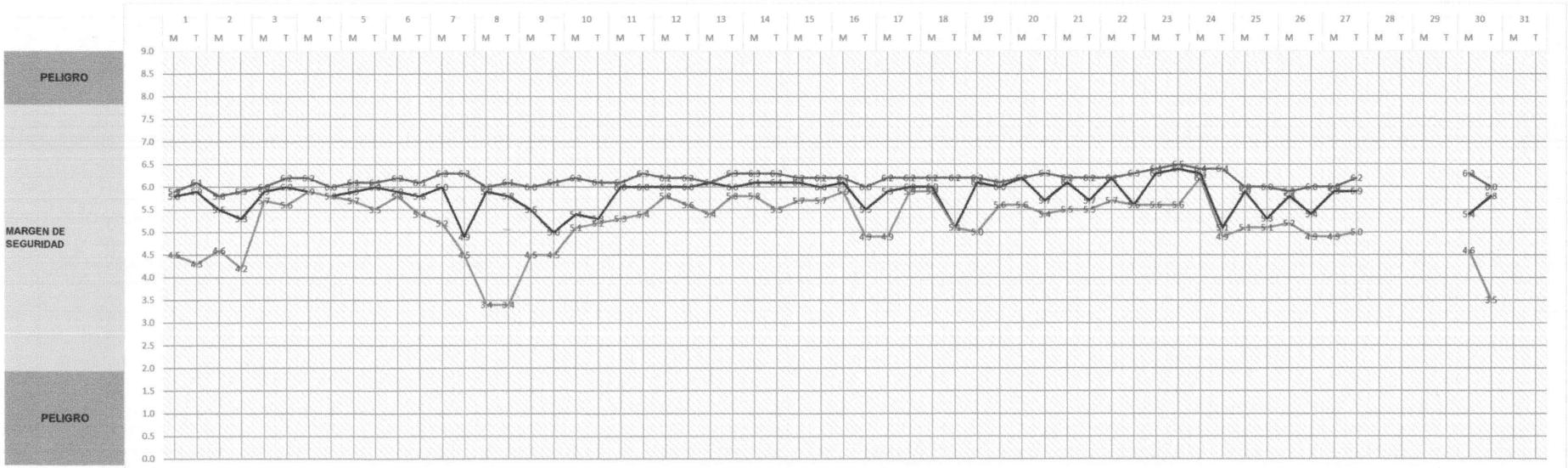
La ejecución de esta actividad aseguró la **disponibilidad oportuna y segura** de los biológicos para su posterior distribución a los puestos de vacunación rurales y urbanos del municipio de Yondó, fortaleciendo las acciones de vigilancia en salud pública y respaldando el cumplimiento de las metas establecidas en el marco del proyecto de fortalecimiento de la rectoría sanitaria, inspección, vigilancia y control.

SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

REGISTRO DE TEMPERATURA (REFRIGERACIÓN)

Versión 2025-1

Antioquia	Yondó	ESE HHAG	1		2025	Noviembre
Departamento	Municipio	Nombre de la Institución	Equipo	Tipo de termómetro	Año	Mes



DIAS	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21		22		23		24		25		26		27		28		29		30		31	
TEMPERATURA °C	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
MÁXIMA	5.9	6.1	5.8	5.9	6.0	6.2	6.2	6.0	6.1	6.1	6.2	6.1	6.3	6.3	6.0	6.1	6.0	6.1	6.2	6.1	6.1	6.3	6.2	6.2	6.1	6.3	6.3	6.3	6.2	6.2	6.2	6.0	6.2	6.2	6.2	6.2	6.2	6.1	6.2	6.3	6.2	6.2	6.2	6.3	6.4	6.5	6.4	6.4	6.0	6.0	5.9	6.0	6.0	6.2							6.3	6.0		
ACTUAL	5.8	5.9	5.5	5.3	5.9	6.0	5.9	5.8	5.9	6.0	5.9	5.8	6.0	4.9	5.9	5.8	5.5	5.0	5.4	5.3	6.0	6.0	6.0	6.0	6.1	6.0	6.1	6.1	6.1	6.0	6.1	5.5	5.9	6.0	6.0	5.1	6.1	6.0	6.2	5.7	6.1	5.7	6.2	5.6	6.3	6.4	6.3	5.1	5.9	5.3	5.8	5.4	5.9	5.9							5.4	5.8		
MINIMA	4.5	4.3	4.6	4.2	5.7	5.6	5.9	5.8	5.7	5.5	5.8	5.4	5.2	4.5	3.4	3.4	4.5	4.5	5.1	5.2	5.3	5.4	5.8	5.6	5.4	5.8	5.8	5.5	5.7	5.7	5.9	4.9	4.9	5.9	5.9	5.1	6.1	6.0	5.6	5.4	5.5	5.5	5.7	5.6	5.6	5.6	6.2	4.9	5.1	5.1	5.2	4.9	4.9	5.0							4.6	3.5		
TEMPERATURA AMBIENTE °C	20.5	18	20.4	19	17.5	18.8	19.1	20.7	15.8	20.5	16.4	20.9	19.5	21.9	17	17.9	17.9	18	18.8	21.4	16.2	21.1	16.5	21.2	16.3	20.7	16.2	19.9	18.7	18	18.5	18	17.4	17.8	16.4	20.6	17.8	21.3	17.9	20.8	17.1	20.2	18.1	21.2	19.2	21.5	19.4	20.3	18.4	22.1	18.1	21.8	18	18.5							22.3	20.2		
HORA DE LECTURA	07:20	15:00	07:00	16:00	09:00	16:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	10:00	16:00	06:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	08:00	16:00	10:00	16:00	09:00	16:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	08:00	14:00	08:20	15:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00							09:00	16:00		
NOMBRE DE QUIEN TOMA LA TEMPERATURA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	YESSICA VANEGAS	YESSICA VANEGAS	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	EDILBERTO VARGAS	EDILBERTO VARGAS	MIRIAM MORATO	MIRIAM MORATO	JUSTINIANO MENA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JUSTINIANO MENA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	LILEYDA RODRIGUEZ	LILEYDA RODRIGUEZ	FLOR GALVIS	FLOR GALVIS	LAURA SARMIENTO	LAURA SARMIENTO	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	YESSICA VANEGAS	YESSICA VANEGAS	FLOR GALVIS	FLOR GALVIS	JUSTINIANO MENA	JUSTINIANO MENA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ							INGRID BENITEZ	INGRID BENITEZ		

OBSERVACIONES:

28-11-2025 LAVADO DE NEVERA - NO HAY VACUNAS

NOMBRE QUIEN SUPERVISA:

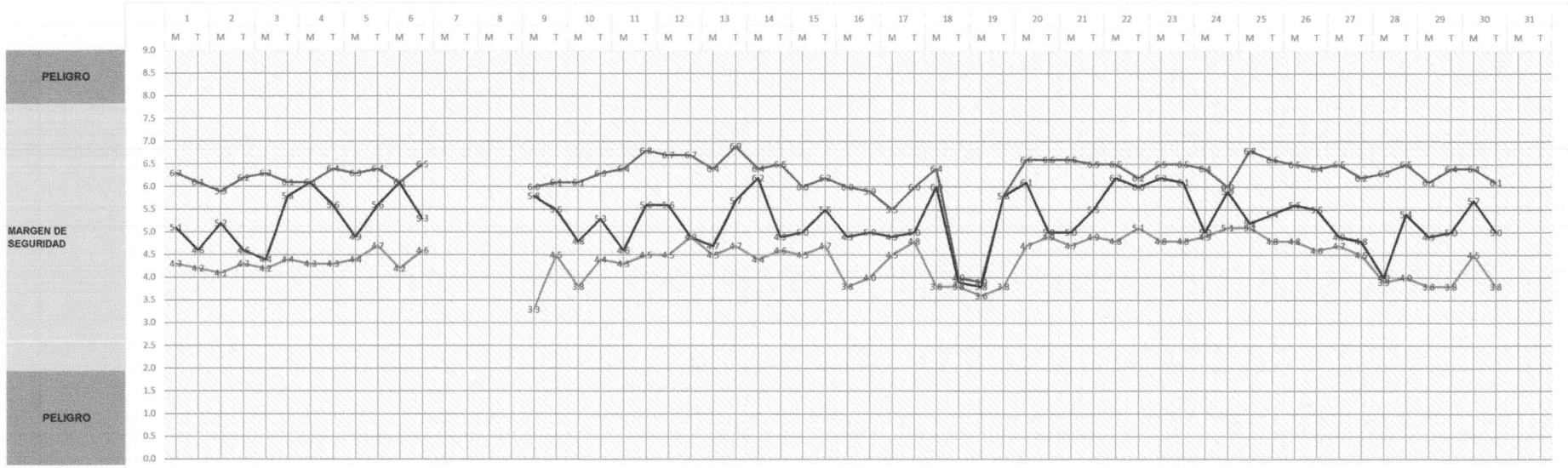
SEMANA 1 | SEMANA 2 | SEMANA 3 | SEMANA 4 | SEMANA 5

SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

REGISTRO DE TEMPERATURA (REFRIGERACIÓN)

Versión 2025-1

Antioquia	Yondó	ESE HHAG	2		2025	Noviembre
Departamento	Municipio	Nombre de la Institución	Equipo	Tipo de termómetro	Año	Mes



DIAS	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21		22		23		24		25		26		27		28		29		30		31	
TEMPERATURA °C	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
MÁXIMA	6.3	6.1	5.9	6.2	6.3	6.1	6.1	6.4	6.3	6.4	6.1	6.5					6.0	6.1	6.1	6.3	6.4	6.8	6.7	6.7	6.4	6.9	6.4	6.5	6.0	6.2	6.0	5.9	5.5	6.0	6.4	4.0	3.9	5.8	6.6	6.6	6.6	6.5	6.5	6.2	6.5	6.5	6.4	6.0	6.8	6.6	6.5	6.4	6.5	6.2	6.3	6.5	6.1	6.4	6.4	6.1		
ACTUAL	5.1	4.6	5.2	4.6	4.4	5.8	6.1	5.6	4.9	5.6	6.1	5.3					5.8	5.5	4.8	5.3	4.6	5.6	5.6	4.9	4.7	5.7	6.2	4.9	5.0	5.5	4.9	5.0	4.9	5.0	6.0	3.9	3.8	5.8	6.1	5.0	5.0	5.5	6.2	6.0	6.2	6.1	5.0	5.9	5.2	5.4	5.6	5.5	4.9	4.8	4.0	5.4	4.9	5.0	5.7	5.0		
MINIMA	4.3	4.2	4.1	4.3	4.2	4.4	4.3	4.3	4.4	4.7	4.2	4.6					3.3	4.5	3.8	4.4	4.3	4.5	4.5	4.9	4.5	4.7	4.4	4.6	4.5	4.7	3.8	4.0	4.5	4.8	3.8	3.8	3.6	3.8	4.7	4.9	4.7	4.9	4.8	5.1	4.8	4.8	4.9	5.1	5.1	4.8	4.8	4.6	4.7	4.5	3.9	4.0	3.8	3.8	4.5	3.8		
TEMPERATURA AMBIENTE °C	20.5	18	20.4	19	18.7	18.8	19.1	20.7	15.8	20.5	16.4	20.9					20.3	20.5	18.5	21.4	19.2	21.1	16.5	21.2	16.3	20.7	16.2	19.9	18	18	18.5	18.5	19	19	20.9	18	17.8	21.3	17.9	20.8	17.1	20.2	19.2	21.5	18	19	19.4	20.3	18.4	22.1	18.1	18.5	18	18.5	20.9	18	17.3	18.9	23.3	22		
HORA DE LECTURA	07:20	16:00	08:00	15:00	09:00	16:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00					09:00	14:00	08:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	08:00	16:00	10:00	16:00	09:00	16:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	08:20	16:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	09:00	16:00	09:00	15:00		
NOMBRE DE QUIEN TOMA LA TEMPERATURA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	YESSICA VANEGAS	YESSICA VANEGAS					JHNO ZAPATA	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JUSTINIANO MENA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	LILEYDA RODRIGUEZ	LILEYDA RODRIGUEZ	FLOR GALVIS	FLOR GALVIS	LAURA SARMIENTO	LAURA SARMIENTO	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	YESSICA VANEGAS	YESSICA VANEGAS	FLOR GALVIS	FLORA GALVIS	JUSTINIAO MENA	JUSTINIANO MENA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	LAURA SARMIENTO	LAURA SARMIENTO	INGRID BENITEZ	INGRID BENITEZ		

OBSERVACIONES:

SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5
07/11/2025-08/11/2025 LAVADO DE NEVERA				

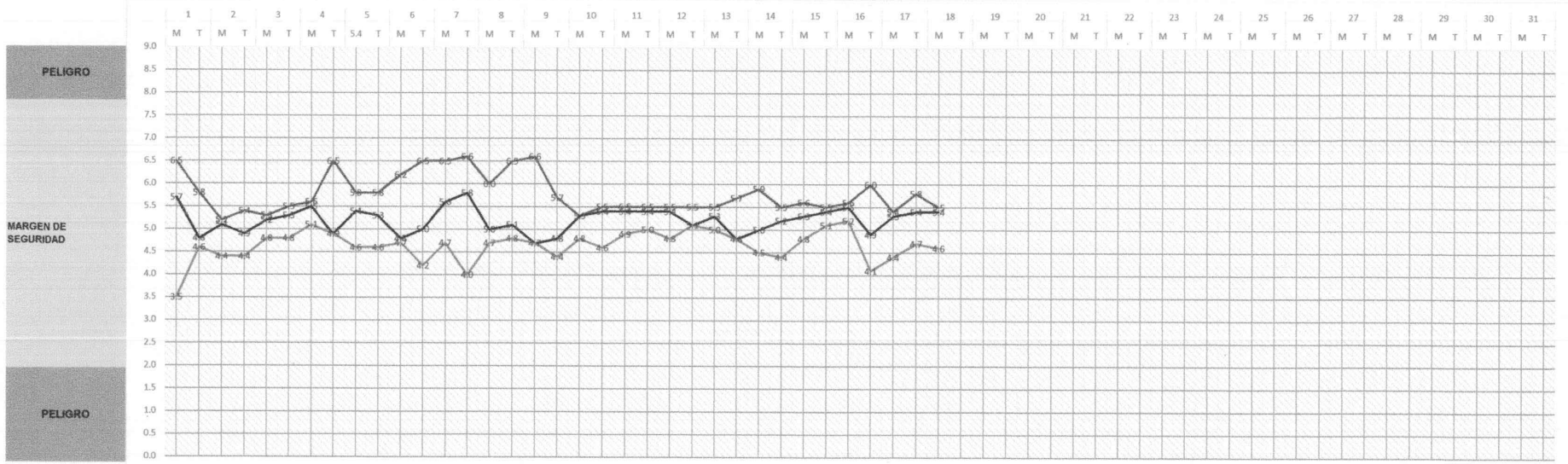
NOMBRE QUIEN SUPERVISA:

SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

REGISTRO DE TEMPERATURA (REFRIGERACIÓN)

Versión 2025-1

Antioquia	Yondó	ESE HHAG	1		2025	Diciembre
Departamento	Municipio	Nombre de la Institución	Equipo	Tipo de termómetro	Año	Mes



DIAS	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21		22		23		24		25		26		27		28		29		30		31	
TEMPERATURA °C	M	T	M	T	M	T	M	T	5.4	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
MÁXIMA	6.5	5.8	5.2	5.4	5.3	5.5	5.6	6.5	5.8	5.8	6.2	6.5	6.5	6.6	6.0	6.5	6.6	5.7	5.3	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.7	5.9	5.5	5.6	5.5	5.6	6.0	5.4	5.8	5.5																										
ACTUAL	5.7	4.8	5.1	4.9	5.2	5.3	5.5	4.9	5.4	5.3	4.8	5.0	5.6	5.8	5.0	5.1	4.7	4.8	5.3	5.4	5.4	5.4	5.4	5.1	5.3	4.8	5.0	5.2	5.3	5.4	5.5	4.9	5.3	5.4	5.4																										
MINIMA	3.5	4.6	4.4	4.4	4.8	4.8	5.1	4.9	4.6	4.6	4.7	4.2	4.7	4.0	4.7	4.8	4.7	4.4	4.8	4.6	4.9	5.0	4.8	5.1	5.0	4.8	4.5	4.4	4.8	5.1	5.2	4.1	4.4	4.7	4.6																										
TEMPERATURA AMBIENTE °C	17.2	20.9	17.2	21.1	17.5	20.7	18.4	21.3	17.7	22	18.0	20.8	18.5	18.0	18.6	19.2	17.5	21.2	17.4	21.5	18.4	20.4	17.9	20.3	17.7	20.3	18.5	18	17.4	21.1	19.4	21.2	17.5	20.8	17.9																										
HORA DE LECTURA	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	08:30	15:00	08:00	16:00	09:00	16:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	14:00	08:00	14:00	08:00	16:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00	17:00	07:00																										
NOMBRE DE QUIEN TOMA LA TEMPERATURA	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	ANGELA RAMIREZ	TATIANA LEYTON	TATIANA LEYTON	MIRIAM MORATO	MIRIAM MORATO	KAROL MALAGNON	KAROL MALAGNON	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	YESSICA VANEGAS	YESSICA VANEGAS	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	ANGELA RAMIREZ	JHON ZAPATA	YESSICA VANEGAS	ANGELA RAMIREZ																										

OBSERVACIONES:

NOMBRE QUIEN SUPERVISA:

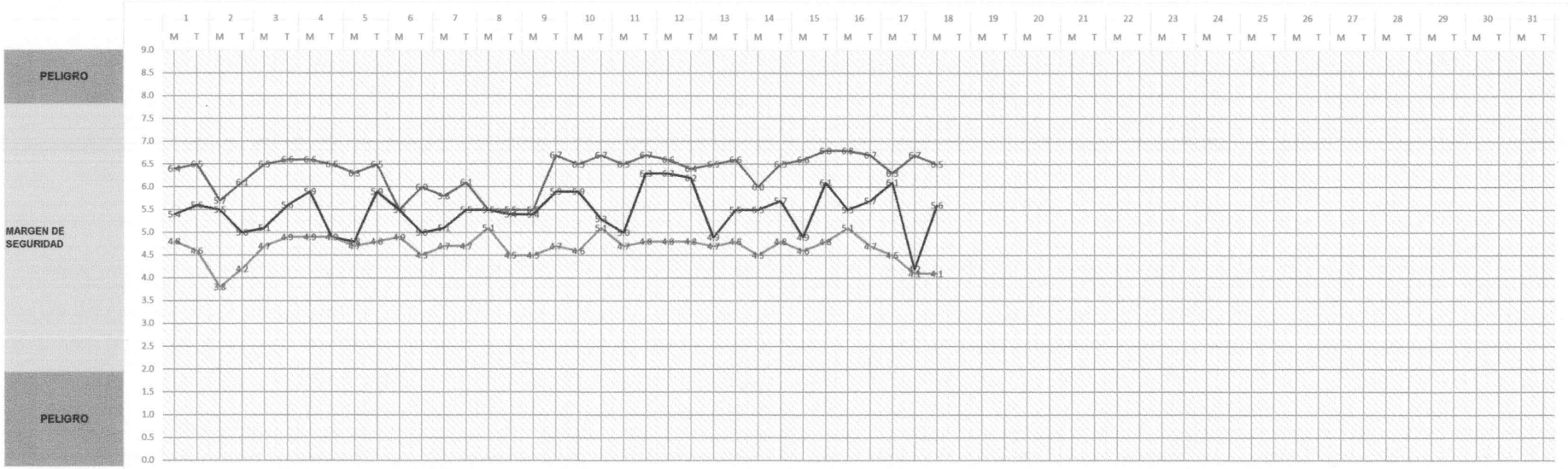
SEMANA 1 | SEMANA 2 | SEMANA 3 | SEMANA 4 | SEMANA 5

SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

REGISTRO DE TEMPERATURA (REFRIGERACIÓN)

Versión 2025-1

Antioquia	Yondó	ESE HHAG	2		2025	Diciembre
Departamento	Municipio	Nombre de la Institución	Equipo	Tipo de termómetro	Año	Mes



DIAS	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21		22		23		24		25		26		27		28		29		30		31	
TEMPERATURA °C	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
MÁXIMA	6.4	6.5	5.7	6.1	6.5	6.6	6.6	6.5	6.3	6.5	5.5	6.0	5.8	6.1	5.5	5.5	5.5	6.7	6.5	6.7	6.5	6.7	6.6	6.4	6.5	6.6	6.0	6.5	6.6	6.8	6.8	6.7	6.3	6.7	6.5		

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA
GERENCIA DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Temperatura S.D

MUNICIPIO: YONDO FECHA: 12/12/2025

INSUMOS (Biologicos y jeringas)	SOLICITUD DE BIOLÓGICOS						
	NECESIDAD MENSUAL	DOSIS DISPONIBLES	FECHA DE VENCIMIENTO PRÓXIMO A EXPIRAR	CANTIDAD SOLICITADA	AUTORIZADAS	ENTREGADAS	LOTE
BCG	200	60	30/06/26	0	0		
VIP (Vacuna Inyectable de Polio)	150	160	06/05/27	50	50	✓	24360006 06-05-27 Bilthoven
Pentavalente	120	114	30/11/26	50	50	✓	20555X001A 06-27 Serum
DPT (Difteria, Tos ferina y Tétanos)	80	96	30/11/26	20	20	✓	22110062A NOV-26 BE
DPaT (Pediátrica)	0	0		0	0		
Hexa valente DPaT+HB+Hib+VIP (acelular)	0	0		0	0		
Hexa valente DPwT+HB+Hib+VIP (celulas enteras)		0		0	0		
Hepatitis B (Pediátrica)	25	8	30/05/27	5	2	✓	0324L013A 11-2027 Serum
Hepatitis B (Adulto)	0	1	30/04/26	0	0		
Rotavirus	80	54	28/02/27	40	40	✓	AROEPPAA 02-27 GSK
Neumococo 10	0	0		0	0		
Neumococo 13	100	91	29/02/2027	50	50	✓	LK3152 05-2027 PFIZER
Triple viral (SRP) x 1 Dosis	150	114	30/04/27	50	50	✓	0131A087A 04-2027 Serum
Triple viral (SRP) x 5 Dosis		0		0	0		
Fiebre Amarilla	200	80	30/04/27	40	40	✓	315 04-27 SINOVAC
Hepatitis A (Pediátrica)	60	35	25/07/26	40	10	✓	AB202403009 04-09-27 Sinovac
Meningococo	0	0		0	0		
Varicela	200	64	08/06/27	100	40	✓	BB202506049 08-06-27 Sinovac
Doble viral (SR) x 1 Dosis	0	0		0	0		
Doble viral (SR) x 10 Dosis		0		0	0		
Td (Adulto)	60	42	31/01/27	30	30	✓	2334L010B 01-2027 serum
dPaT (Adulto)	40	25	30/09/27	20	10	✓	30ASOC1 sep-2027 Sanop
VSR	0	0		0	0		
Influenza pediátrica (0.25 cc)	0	169	15/01/26	0	0		
Antigripal (0.5 cc)	0	0		0	0		
VPH	150	33	31/05/27	50	50	✓	4014028 31-05-2027 MSD
Vacuna Antirrábica Humana	0	9	30/04/26	0	0		
Inmunoglobulina Antirrábica Humano	0	0		0	0		
Inmunoglobulina Hepatitis B	0	0		0	0		
Inmunoglobulina/Antitoxina tetánica	0	0		0	0		
Antitoxina Diftérica	0	0		0	0		
Diluyente de BCG	200	60	31/12/27	0	0		
Diluyente de SRP x 1 Dosis	100	114	31/05/29	50	50	✓	0644S4008 06-29 Serum
Diluyente de SRP x 5 Dosis		0		0	0		
Diluyente de SR x 1 Dosis	0	0		0	0		
Diluyente de SR x 10 Dosis		0		0	0		
Diluyente de fiebre amarilla	110	80	30/04/27	40	40	✓	000 10-27 SINOVAC
Diluyente de varicela	100	64	04/06/29	100	40	✓	9025060-1 04-06-29 Sinovac
Diluyente de antirrábica humana	0	9		0	0		
Solvente Meningococo	0	0		0	0		
Solvente VSR	0	0		0	0		
Jeringa 22G*1 ¼ Auto-descartable	300	306	28/02/27	100	0		
Jeringa 22G*1 ¼ Convencional	0	23		0	0		
Jeringa 23G*1 Auto-descartable	700	204	30/07/27	500	500	✓	220268 07-2027 Serum
Jeringa 23G*1 Convencional	0	12		0	0		
Jeringa #25G*5/8 Auto-descartable	500	248	31/05/28	300	300	✓	20250904 03-09-30 HIXIN
Jeringa #25G*5/8 Convencional	0	0		0	0		
Jeringa #26G*3/8 Auto-descartable	25	13		0	0		
Jeringa #26G*3/8 Convencional	0	0		0	0		
Jeringa #27G*3/8	0	0		0	0		
CARNÉ DE VACUNACIÓN INFANTIL	100	7		100	30	✓	
CARNÉ DE VACUNACIÓN DE ADULTOS	200	223		100	100	✓	
CARNÉ INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN	0	0		0	0		
TARJETAS UNIFICADAS DE VACUNACIÓN ADULTOS	0	0		0	0		
TARJETAS UNIFICADAS DE VACUNACIÓN NIÑOS	0	0		0	0		
MEMOFICHAS DE VACUNACIÓN	0	160		0	0		

DESPACHA: Oscar Cardona Elviejo

RECIBE: Jhordan Fernando 1787[illegible]

FECHA Y HORA: 16-12-25 8:14am

OBSERVACIONES:

- Se solicita verificar en sus inventarios la disponibilidad de jeringas calibre 22 con fecha de vencimiento en junio de 2026. Estos lotes deben ser priorizados en su uso, con el objetivo de minimizar pérdidas por expiración y asegurar la rotación adecuada de este insumo. Los lotes con fechas de vencimiento posteriores deberán permanecer en almacenamiento conforme a las condiciones establecidas, hasta tanto se agoten las existencias priorizadas

- En caso de presentar alguna diferencia en la cantidad de biológicos, diluyentes, jeringas u otros insumos autorizados, por favor reportarlo en el formato de acuso de recibo al correo vacunacionyvigilancia@gmail.com

COMPONENTE

3. Gestión de pólizas y aseguramiento.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA:

Póliza de transporte y responsabilidad civil extracontractual por valor asegurado de 19.699.999,20. Incluye cobertura por perdidas, daños, huelgas y lucro cesante.

OBJETIVO:

Garantizar el aseguramiento de los biológicos y vacunas mediante la gestión, contratación y mantenimiento vigente de las pólizas requeridas, con el fin de proteger los insumos frente a riesgos asociados al transporte, almacenamiento, custodia y distribución, asegurando el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la normatividad vigente del sector salud.

JUSTIFICACIÓN:

La gestión de pólizas y el aseguramiento de los biológicos constituyen una actividad esencial para la adecuada administración del riesgo en los procesos de vacunación y salud pública. Los biológicos representan insumos de alto valor sanitario y económico, cuya pérdida o deterioro puede generar impactos negativos en la continuidad de los programas de inmunización y en el cumplimiento de las metas institucionales.

Contar con pólizas vigentes permite mitigar los riesgos derivados de eventos como fallas en la cadena de frío, accidentes durante el transporte, daños en el almacenamiento o situaciones fortuitas que puedan afectar la integridad de los biológicos. De esta manera, se brinda respaldo financiero e institucional a la ESE

Hospital Héctor Abad Gómez, fortaleciendo la transparencia, la responsabilidad contractual y el cumplimiento de la normatividad aplicable.

Esta actividad contribuye al fortalecimiento de la rectoría sanitaria y de los procesos de inspección, vigilancia y control, al asegurar que los recursos públicos destinados a la salud se encuentren debidamente protegidos, garantizando la continuidad de los servicios y la protección de la población beneficiaria.

META:

Contar con el 100 % de las pólizas exigidas contractualmente vigentes durante todo el periodo de ejecución del convenio.
Garantizar el aseguramiento total de los biológicos y vacunas bajo custodia, transporte y almacenamiento.
Prevenir afectaciones económicas e institucionales derivadas de eventos adversos relacionados con la gestión de biológicos.

LUGAR:

ESE Hospital Héctor Abad Gómez

POBLACIÒN:

Área Urbana y Rural del Municipio de Yondó.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Durante el periodo de ejecución del convenio, se adquirieron las pólizas solicitadas en el convenio las cuales cubren el inventario total de biológicos en la ESE Hospital Héctor Abad Gómez del Municipio de Yondó, cubriendo así la necesidad de proteger

insumos estratégicos para la salud pública, garantizando la continuidad de los programas de inmunización y salvaguardando los recursos públicos destinados a la atención de la población del municipio de Yondó.

Los biológicos y vacunas son insumos de alto valor sanitario, social y económico, cuya pérdida, deterioro o daño puede afectar de manera directa el cumplimiento de las metas de vacunación, la prevención de enfermedades y la respuesta oportuna ante eventos de interés en salud pública. Asegurarlos permite mitigar los riesgos asociados al almacenamiento, transporte, custodia y distribución, especialmente aquellos derivados de fallas en la cadena de frío, eventos fortuitos, accidentes o situaciones imprevistas.

Contar con pólizas de aseguramiento vigentes fortalece la gestión del riesgo institucional, brinda respaldo financiero ante posibles contingencias y asegura la reposición o compensación de los biológicos en caso de siniestros, evitando la interrupción de los servicios de vacunación. Asimismo, el aseguramiento contribuye al cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud y de las obligaciones contractuales, fortaleciendo los procesos de inspección, vigilancia y control.

En el contexto de la ESE Hospital Héctor Abad Gómez, el aseguramiento de los biológicos refuerza la transparencia administrativa, la responsabilidad en el manejo de los recursos públicos y la confianza de la comunidad en los programas de salud pública, garantizando la protección de la población y el adecuado desarrollo de las acciones de inmunización en el municipio de Yondó.

SEGURO
MANEJO GLOBAL OFICIAL

PÓLIZA AB000451

FACTURA AB011466

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	**PRODUCTO**	MANEJO GLOBAL OFICIAL	**ORDEN**	1
CERTICADO	AB011247	**FORMA DE PAGO**	Contado	**TELEFONO**	6076852842	**USUARIO**	MAHERRERA
AGENCIA	BARRANCABERMEJA			**DIRECCIÓN**	CALLE 48 16 - 62		

FECHA DE EXPEDICIÓN

DD	MM	AAAA
26	05	2025

VIGENCIA DE LA POLIZA

	DD	MM	AAAA		
DESDE	26	05	2025	**HORA**	00:00
HASTA	26	05	2026	**HORA**	00:00

FECHA DE IMPRESIÓN

DD	MM	AAAA
26	05	2025

DATOS GENERALES

TOMADOR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ			**NIT/CC**	800014884
DIRECCIÓN	CARRERA 58 NO. 46-236	**E-MAIL**	SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	3185333749
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ			**NIT/CC**	800014884
DIRECCIÓN	CARRERA 58 NO. 46-236	**E-MAIL**	SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	3185333749
BENEFICIARIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ			**NIT/CC**	800014884
DIRECCIÓN		**E-MAIL**	SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO	**TEL/MOVIL**	3185333749

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	YONDÓ
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
LOCALIDAD	YONDO - ANTIOQUIA.
DIRECCION	CARRERA 58 # 46-236
CANAL DE VENTA	Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Basico	$30,000,000.00	10.00%	2.00 smmlv	$.00
Empleados no Identificados.	$15,000,000.00	10.00%	2.00 smmlv	$.00
Empleados de Firmas Especializadas.	$15,000,000.00	10.00%	2.00 smmlv	$.00
Amparo Automático para Nuevos Cargos y Nuevos Empleados	Si	10.00%	2.00 smmlv	$.00
Depósitos Bancarios.	Si	10.00%	2.00 smmlv	$.00
Restablecimiento Automático de la Suma Asegurada Hasta Una Vez Durante La Vigencia Anual	Si	10.00%	2.00 smmlv	$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$30,000,000.00	$900,000.00		$171,000.00	$1,071,000.00

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
91080299	OSCAR RENE FORERO TORRES	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
MANEJO GLOBAL OFICIAL

PÓLIZA AB000451

FACTURA AB011466

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB011247
AGENCIA BARRANCABERMEJA

PRODUCTO MANEJO GLOBAL OFICIAL
FORMA DE PAGO Contado
TELEFONO 6076852842
DIRECCIÓN CALLE 48 16 - 62

ORDEN 1
USUARIO MAHERRERA

VIGENCIA DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICIÓN				DD	MM	AAAA	HORA		FECHA DE IMPRESIÓN		
26	05	2025	DESDE	26	05	2025	HORA	00:00	26	05	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	26	05	2026	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ
DIRECCIÓN CARRERA 58 NO. 46-236
E-MAIL SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO
NIT/CC 800014884
TEL/ MOVIL 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO SE EMITE RENOVACIÓN PARA LA VIGENCIA DESCRITA A SOLICITUD DEL TOMADOR.

MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL

TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ NIT. 800014884
ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ NIT. 800014884 BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ NIT. 800014884

VIGENCIA: 05/26/2025 - 05/26/2026

ACTIVIDAD ECONÓMICA: HOSPITAL

UBICACIÓN DE LOS PREDIOS ASEGURADOS: CARRERA 58 # 46-236
YONDO - ANTIOQUIA.

OBJETO DE LA PÓLIZA:

AMPARAR A LA(S) ENTIDAD(ES) ESTATAL(ES) ASEGURADA(S) CONTRA LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES SUFRIDAS EN VIGENCIA DE LA PÓLIZA, QUE IMPLIQUEN DETRIMENTO DE FONDOS Y BIENES PÚBLICOS, CAUSADOS POR SUS SERVIDORES PÚBLICOS EN EL EJERCICIO DE LOS CARGOS AMPARADOS, POR INCURRIR EN CONDUCTAS QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O QUE GENEREN FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO LA CONDUCTA QUE DIO ORIGEN AL DAÑO TENGA LUGAR DENTRO DE LA VIGENCIA DE PÓLIZA.

EL AMPARO SE EXTIENDE A RECONOCER EL VALOR DE LA RENDICIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS QUE SE DEBE LLEVAR A CABO EN LOS CASOS DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL SERVIDOR PÚBLICO, SIEMPRE Y CUANDO LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES PRESENTE LA IMPOSIBILIDAD DE RENDIR DICHAS CUENTAS.

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES PODRÁ GESTIONAR LA RENDICIÓN DE CUENTAS, PARA LO CUAL PODRÁ CONTRATAR UNA PERSONA CALIFICADA PARA QUE DE COMÚN ACUERDO CON LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ELABORE EL INVENTARIO Y RINDA LAS CUENTAS RESPECTIVAS, SIN QUE EL COSTO EN NINGÚN CASO EXCEDA LA SUMA ASEGURADA, SI SE LE AGREGA EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN.

CONDICIONES GENERALES: SE ENCUENTRAN EN EL CONDICIONADO GENERAL 30/04/2021-1501-P-130000000000009103-D00I DE LA PÓLIZA GLOBAL MANEJO OFICIAL.

VALOR ASEGURADO

LIMITE POR EVENTO LIMITE POR VIGENCIA
$ 15.000.000 $ 30.000.000

CARGOS ASEGURADOS:
- CARGOS ADMINISTRATIVOS 7 CARGOS
- CARGOS ASISTENCIALES 10 CARGOS

AMPAROS OBLIGATORIOS:

o LOS RIESGOS QUE IMPLIQUEN MENOSCABO DE LOS FONDOS Y BIENES DEL ESTADO, CAUSADOS POR SUS SERVIDORES PÚBLICOS POR ACTOS U OMISIONES QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL. EL AMPARO SE EXTIENDE A RECONOCER EL VALOR DE LA RENDICIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS QUE SE DEBE LLEVAR A CABO EN LOS CASOS DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL EMPLEADO.
o EL COSTO DE LA RENDICIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS LLEVADAS A CABO POR FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD EN LOS CASOS DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL RESPONSABLE DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADOR MANIFIESTE LA IMPOSIBILIDAD DE RENDIR DICHAS CUENTAS

AMPAROS ADICIONALES

o MANEJO PERSONAL NO IDENTIFICADO HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO.
o EMPLEADOS TEMPORALES Y FIRMAS ESPECIALIZADAS
o AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS CARGOS
o PROTECCIÓN DE DEPÓSITOS BANCARIOS HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO.
o AMPARO DE RESTABLECIMIENTO DE SUMA ASEGURADA POR PAGO DE SINIESTRO UNA ÚNICA VEZ CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL

EXCLUSIONES

AL PRESENTE SEGURO LE SERÁN APLICABLES LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES, ASÍ COMO A LOS ANEXOS Y AMPAROS ADICIONALES EN LOS QUE RESULTE PERTINENTE.

o MERMAS O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES POR CUALQUIER CAUSA NATURAL, SALVO SI SE PROBARE DOLO O CULPA GRAVE DE

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS en una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
MANEJO GLOBAL OFICIAL

PÓLIZA AB000451

FACTURA AB011466

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB011247
AGENCIA BARRANCABERMEJA
PRODUCTO MANEJO GLOBAL OFICIAL
FORMA DE PAGO Contado
TELEFONO 6076852842
DIRECCIÓN CALLE 48 16 - 62
ORDEN 1
USUARIO MAHERRERA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
26	05	2025	DESDE	DD 26	MM 05	AAAA 2025	HORA	00:00	26	05	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 26	MM 05	AAAA 2026	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ
NIT/CC 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 NO. 46-236
E-MAIL SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO
TEL/MOVIL 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

ALGUNO DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS CUYO CARGO SE AMPARA.
o MERMAS O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES POR INCENDIO, EXPLOSIÓN, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMBLORES DE TIERRA O CUALQUIER OTRA CONVULSIÓN DE LA NATURALEZA, GUERRA CIVIL E INTERNACIONAL, HUELGAS, ASONADAS, MOTINES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, Y EN GENERAL, CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE. IGUALMENTE, CUALQUIER DELITO O FALTANTE FISCAL DE LOS CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA, EN QUE INCURRA UNO O VARIOS SERVIDORES PÚBLICOS AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR LOS EVENTOS ESPECIFICADOS EN EL PÁRRAFO ANTERIOR.
o MULTAS O SANCIONES ADMINISTRATIVAS O DISCIPLINARIAS IMPUESTAS AL SERVIDOR PÚBLICO A LA ENTIDAD ASEGURADA.
o CRÉDITOS CONCEDIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA A UN SERVIDOR PÚBLICO, AUN CUANDO SE HAYAN OTORGADO A BUENA CUENTA O ANTICIPO SOBRE COMISIONES, HONORARIOS, SUELDO O CUALQUIER OTRO CONCEPTO, QUE NO FUERAN PAGADOS POR CUALQUIER CAUSA.
o MERMAS, DIFERENCIAS DE INVENTARIOS Y DESAPARICIONES O PÉRDIDAS QUE NO SEAN IMPUTABLES A UN SERVIDOR PÚBLICO DETERMINADO, O AQUELLAS RESPECTO DE LAS CUALES NO SE PUEDA ESTABLECER CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR INDEPENDIENTEMENTE QUE SE OTORGUE EL AMPARO DE PERSONAL NO IDENTIFICADO.
o PÉRDIDAS DERIVADAS DE LA CONDUCTA DE SERVIDORES PÚBLICOS QUE OCUPEN NUEVOS CARGOS CREADOS POR EL ASEGURADO, CUANDO NO SE HAYA INFORMADO A LA COMPAÑÍA DESPUÉS DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES DE LA OCUPACIÓN DEL NUEVO CARGO.
o LUCRO CESANTE O INGRESOS ESPERADOS O CUALQUIER PÉRDIDA CONSECUENCIAL QUE SUFRA EL ASEGURADO DERIVADA DE UNA PÉRDIDA AMPARADA POR ESTA PÓLIZA.
o ACTOS CONOCIDOS O NO POR EL ASEGURADO EJECUTADOS POR SUS SERVIDORES PÚBLICOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIACIÓN DEL SEGURO O CON POSTERIORIDAD A SU VENCIMIENTO.
o PÉRDIDAS PATRIMONIALES SUFRIDAS POR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA POR FUERA DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.
o PÉRDIDAS DERIVADAS DE PAGOS REALIZADOS A TERCEROS EQUIVOCADAMENTE O DE CRÉDITOS CONCEDIDOS A TERCEROS NO PAGADOS POR CUALQUIER CAUSA, SALVO CUANDO LA CONDUCTA SE TIPIFIQUE COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O GENERE UN FALLO CON RESPONSABILIDAD FISCAL CONTRA EL SERVIDOR PÚBLICO.
o PÉRDIDAS RESULTANTES DE FALTANTES DE CAJA DEBIDOS A ERRORES DEL CAJERO.
o PÉRDIDAS CAUSADAS POR CUALQUIER ACTO INTENCIONAL O DOLOSO DE LA ENTIDAD ASEGURADA.
o PÉRDIDA DE BIENES MIENTRAS SEAN OBJETO DE MOVILIZACIÓN FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, O QUE SE ENCUENTREN BAJO LA CUSTODIA DE FIRMAS TRANSPORTADORAS.
o PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACTOS DE UN SERVIDOR PÚBLICO, CUANDO EN LA VINCULACIÓN DE ESTE A LA ENTIDAD NO SE HAYA VERIFICADO LA VERACIDAD DE LOS DATOS CONTENIDOS EN SU SOLICITUD DE EMPLEO, O NO SE HAYA SOLICITADO EL PASADO JUDICIAL VIGENTE Y SIN ANTECEDENTES, CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTE Y SIN ANTECEDENTES, CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES SIN ANTECEDENTES.
o ACTOS DE TERCEROS QUE CONSTITUYAN DELITO DE HURTO EN TODAS SUS MODALIDADES (SIMPLE, CALIFICADO O AGRAVADO), DELITO DE ESTAFA, FALSEDAD Y ASIMILADOS, TODO DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN PENAL VIGENTE EN COLOMBIA. CUANDO MEDIANTE CONVENIO EXPRESO LA COMPAÑÍA DE SEGUROS OTORGUE COBERTURA A DICHAS CONDUCTAS, EL AMPARO ESTARÁ CIRCUNSCRITO A LA COMISIÓN DE ESTOS DELITOS POR PARTE DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA ENTIDAD, Y EN NINGÚN CASO POR PARTE DE TERCEROS, NI AUN EN LOS EVENTOS EN QUE SE OTORGUE CLÁUSULA DE PERSONAL NO IDENTIFICADO.

EXCLUSIÓN POR ENFERMEDAD TRANSMISIBLE (TRATADO DE REASEGURO DE BIENES)

NO OBSTANTE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO DENTRO DE ESTE CONTRATO DE REASEGURO, EL PRESENTE EXCLUYE LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES, RECLAMACIONES, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA, PROVOCADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A LOS QUE HAYA CONTRIBUIDO, QUE RESULTEN, SURJAN O SE RELACIONEN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL TEMOR O AMENAZA (YA SEA REAL O SOSPECHADA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTÁNEAMENTE O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A LA MISMA.

CONFORME SE UTILIZA EN EL PRESENTE, UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD QUE PUEDA TRANSMITIRSE MEDIANTE ALGUNA SUSTANCIA O AGENTE DE CUALQUIER ORGANISMO A OTRO ORGANISMO EN EL QUE:

o LA SUSTANCIA O AGENTE INCLUYA, MAS NO SE LIMITE A, UN VIRUS, BACTERIA, PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DE LOS ANTERIORES, YA SEA QUE SE CONSIDEREN VIVOS O NO, Y
o EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, SIN LIMITACIÓN, TRANSMISIÓN POR AIRE, TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GASEOSO O ENTRE ORGANISMOS, Y
o LA ENFERMEDAD, SUSTANCIA O AGENTE PUEDE PROVOCAR O AMENAZAR DAÑAR LA SALUD O EL BIENESTAR HUMANOS O PUEDE PROVOCAR O AMENAZAR DAÑAR, CAUSAR UN DETERIORO, PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIABILIDAD O PÉRDIDA DEL USO DE LOS BIENES.
LMA5394

EXCLUSIÓN POR ENFERMEDAD TRANSMISIBLE (REASEGURO DE TRATADO DE RESPONSABILIDAD CIVIL)

NO OBSTANTE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO DENTRO DE ESTE CONTRATO DE REASEGURO, EL PRESENTE EXCLUYE LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, RESPONSABILIDADES, RECLAMACIONES, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA, PROVOCADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A LOS QUE HAYA CONTRIBUIDO, QUE RESULTEN, SURJAN O SE RELACIONEN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL TEMOR O AMENAZA (YA SEA REAL O SOSPECHADA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTÁNEAMENTE O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A LA MISMA.

CONFORME SE UTILIZA EN EL PRESENTE, UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD QUE PUEDA TRANSMITIRSE MEDIANTE ALGUNA SUSTANCIA O AGENTE DE CUALQUIER ORGANISMO A OTRO ORGANISMO EN EL QUE:

o LA SUSTANCIA O AGENTE INCLUYA, MAS NO SE LIMITE A, UN VIRUS, BACTERIA, PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DE LOS ANTERIORES, YA SEA QUE SE CONSIDEREN VIVOS O NO, Y
o EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, SIN LIMITACIÓN, TRANSMISIÓN POR AIRE, TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GASEOSO O ENTRE ORGANISMOS, Y

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS y LA EQUIDAD SEGU
marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. E VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
MANEJO GLOBAL OFICIAL

PÓLIZA AB000451

FACTURA AB011466

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AB011247
AGENCIA BARRANCABERMEJA
PRODUCTO MANEJO GLOBAL OFICIAL
FORMA DE PAGO Contado
TELEFONO 6076852842
DIRECCIÓN CALLE 48 16 - 62
ORDEN 1
USUARIO MAHERRERA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
26	05	2025	DESDE	DD 26	MM 05	AAAA 2025	HORA	00:00		26	05	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 26	MM 05	AAAA 2026	HORA	00:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ
NIT/CC 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 NO. 46-236
EMAIL SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO
TEL/MOVIL 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

o LA ENFERMEDAD, SUSTANCIA O AGENTE PUEDE PROVOCAR O AMENAZAR PROVOCAR LESIÓN CORPORAL, ENFERMEDAD, DAÑO A LA SALUD HUMANA, BIENESTAR HUMANO O BIENES.

LMA5396
COSTO DEL SEGURO INCLUIDO IVA: $1.071.000

DEDUCIBLES:

o BÁSICO: 10% DEL VALOR DE PÉRDIDA MÍNIMO 2 SMMLV
o DEMÁS EVENTOS: 10% DEL VALOR DE PÉRDIDA MÍNIMO 2 SMMLV

CONDICIONES:
LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE COMPROMETE A CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

o PAGARÉ Y CARTA DE INSTRUCCIONES, FIRMADO POR EL AFIANZADO, ESTO CUANDO EL VALOR ASEGURADO SE IGUAL O SUPERIOR A 25 MILLONES.

o ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN EL TOMADOR SE COMPROMETE A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE, ACTUALIZAR POR CUALQUIER MEDIO ESCRITO POR LO MENOS ANUALMENTE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DEL SEGURO, QUE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES SUMINISTRARÁ PARA TAL EFECTO.
o CLASIFICACIÓN DE CARGOS PARA LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO O DE SUS RENOVACIONES, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ SUMINISTRAR UNA RELACIÓN DE LOS CARGOS, DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE CLASIFICACIÓN:
o CARGOS CLASE A: SON AQUELLOS QUE, COMO PARTE DE SUS FUNCIONES REGULARES, TIENEN EL CARÁCTER DE ORDENADORES DE GASTOS O EMPLEADOS O TRABAJADORES DE MANEJO Y EN TAL SENTIDO EJECUTAN PRESUPUESTO, ADMINISTRAN, MANEJAN O TIENEN BAJO CUSTODIA DINEROS, VALORES, TÍTULOS VALORES O BIENES DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.
o CARGOS CLASE B: SON AQUELLOS QUE COMO PARTE DE SUS FUNCIONES REGULARES NO TIENEN EL MANEJO DE BIENES Y DINEROS, AUNQUE SI EL USO DE ESTOS, DEBIENDO RESPONDER POR SU CONSERVACIÓN Y PRESERVACIÓN.

o GARANTÍAS LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE COMPROMETE A CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES GARANTÍAS:

o DEBE EXIGIR QUE TODOS SUS SERVIDORES PÚBLICOS TOMEN EL PERÍODO DE VACACIONES CADA AÑO.
o LAS FUNCIONES DE CADA CARGO SE DISPONDRÁN DE TAL MANERA QUE A NINGÚN SERVIDOR PÚBLICO SE LE PERMITA CONTROLAR CUALQUIER TRANSACCIÓN DESDE EL COMIENZO HASTA EL FINAL, DEBIENDO EXISTIR UN CONTROL DUAL Y CUSTODIA CONJUNTA.
o DEBERÁ MANTENER Y EMPLEAR UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES EN EL QUE LOS DEBERES DE CADA EMPLEADO SE DEFINAN CLARAMENTE DE TAL MANERA QUE NO SE PERMITA A UN MISMO SERVIDOR PÚBLICO CONTROLAR UNA TRANSACCIÓN Y/O OPERACIÓN DESDE SU COMIENZO HASTA SU TERMINACIÓN.
o DEBE TENER MANUALES DE CONTROL INTERNO PARA SU OPERACIÓN Y/O MANUALES DE AUDITORÍA.
o SE OBLIGA A LLEVAR ADECUADOS REGISTROS CONTABLES DE TODOS LOS BIENES ASEGURADOS, DE SUERTE TAL QUE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ESTÉ EN POSIBILIDAD DE VERIFICAR LA CUANTÍA DE CUALQUIER PÉRDIDA.
o PRACTICARÁ PARA LOS COBRADORES, CAJEROS, MENSAJEROS, VENDEDORES Y PAGADORES AMBULANTES UNA AUDITORIA DIARIA; A LOS DEMÁS PAGADORES LA AUDITORIA SE HARÁ MENSUALMENTE. LOS RESULTADOS DE DICHA AUDITORIA DEBERÁN CONSTAR POR ESCRITO, Y CONTENER LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES A CADA PROCEDIMIENTO DEBIENDO INCLUIR REVISIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS Y DOCUMENTOS QUE PERTENEZCAN AL CARGO RESPECTIVO.
o DEBERÁ CUMPLIR, EJECUTAR Y PONER EN PRÁCTICA TODAS LAS RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS QUE SEAN ESTABLECIDAS EN LOS INFORMES DE AUDITORÍA, DEJANDO POR ESCRITO CONSTANCIA DE DICHO CUMPLIMIENTO LAS ANTERIORES GARANTÍAS SON DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, EN CASO DE QUE UNA CUALQUIERA DE ELLAS SEA INCUMPLIDA EN TODO O EN PARTE EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SERÁ ANULABLE O SE DARÁ POR TERMINADO EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

o CLAUSULADO APLICABLE: 30/04/2021-1501-P-13-0000000000009103-D00I

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS y LA EQUIDAD SEGI
marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

20

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842

AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	DESDE	DD 28	MM 02	AAAA 2025	HORA	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD 28	MM 02	AAAA 2026	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884

DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

ASEGURADO Figuran en cada una de las ordenes anexas

BENEFICIARIO Figuran en cada una de las ordenes anexas

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
Responsabilidad Contractual por Daños a Bienes de la Entidad Contratante	$16,416,666.00
Cobertura Completa.	$16,416,666.00
Guerra.	Incluida
Huelga.	Inlcuida
Lucro Cesante.	$.00
Gastos Adicionales.	$1,641,666.60

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO

VALOR ASEGURADO TOTAL	$18,058,332.60
NÚMERO DE RIESGOS	1

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$.00	$.00	$.00	$.00

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
91080299	OSCAR RENE FORERO TORRES	%.

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS y LA EQUIDAD SE
ma marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD 28	MM 02	AAAA 2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 28	MM 02	AAAA 2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

SE EMITE PÓLIZA NUEVA A SOLICITUD DEL TOMADOR, PARA LA VIGENCIA ARRIBA INDICADA, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES ADJUNTAS.

SEGURO DE TRANSPORTES DE MERCANCIAS GENERADORES DE CARGA

TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ NIT 800.014.884-7

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ NIT 800.014.884-7

BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ

VIGENCIA:

DESDE LAS 00:00 HRS DEL 28 DE FEBRERO DEL 2025 HASTA LAS 00:00 HRS DEL 28 DE FEBRERO DEL 2026

INTERÉS ASEGURADO:

BIENES Y MERCANCÍAS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AQUELLOS SOBRES LAS CUALES TENGA INTERÉS ASEGURABLE, Y QUE EN TODO CASO SEAN BIENES UTILIZADOS EN EL GIRO ORDINARIO DE SUS ACTIVIDADES, CONSISTENTES EN INSUMO DE INMUNOBIOLÓGICOS (VACUNAS).

ESTA PÓLIZA NO AMPARA LA MOVILIZACIÓN DE ALGODÓN, OBRAS DE ARTE, TELÉFONOS CELULARES, SOFTWARE UNA VEZ INSTALADO, CIGARRILLOS, TABLETAS, MENAJE DOMÉSTICO, ANIMALES VIVOS, MONEDAS Y BILLETES, TÍTULOS VALORES, DOCUMENTOS REPRESENTATIVOS DE VALOR, METALES Y PIEDRAS PRECIOSAS, JOYAS, INFORMACIÓN ALMACENADA EN DISCOS, CINTAS U OTROS MEDIOS MAGNÉTICOS O ELECTRÓNICOS Y DEMÁS BIENES QUE NO TENGAN RELACIÓN CON EL GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO.

1. OBJETO DEL SEGURO - TODO RIESGO (CLÁUSULA A)

AMPARAR LA PÉRDIDA O DAÑO MATERIAL QUE RECIBE LAS MERCANCÍAS SOBRE LAS CUALES TENGAN INTERÉS ASEGURABLE, COMO CONSECUENCIA DE LA REALIZACIÓN DE ALGUNO DE LOS RIESGOS INHERENTES AL TRANSPORTE ACORDE CON LAS DEFINICIONES TÉCNICAS Y LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL CONTRATO DE SEGURO.

SE ASEGURA IGUALMENTE LA CONTRIBUCIÓN POR AVERÍA GRUESA O COMÚN Y SALVAMENTO MARÍTIMO, EN LOS TÉRMINOS DE LAS REGLAS DE YORK Y AMBERES.

1.1. AVERÍA GENERAL, COMÚN O GRUESA.
ESTE SEGURO CUBRE LA CONTRIBUCIÓN A LA AVERÍA GRUESA Y LOS GASTOS DE SALVAMENTO, AJUSTADOS O DETERMINADOS DE ACUERDO CON EL CONTRATO TRANSPORTE, CON EL CONTRATO DE FLETAMENTO, Y/O CON LA LEY Y PRÁCTICAS APLICABLES, EN QUE SE INCURRA PARA EVITAR PÉRDIDAS, O EN RELACIÓN CON ACTIVIDADES DIRIGIDAS A EVITAR PÉRDIDAS PROVENIENTES DE CUALQUIER CAUSA.

1.2. AMBAS NAVES CULPABLES DE COLISIÓN
ESTE AMPARO INDEMNIZA AL ASEGURADO POR LA RESPONSABILIDAD EN QUE SE INCURRA BAJO LA CLÁUSULA "AMBAS NAVES CULPABLES DE COLISIÓN" DEL CONTRATO DE TRANSPORTE. EN EL CASO DE CUALQUIER RECLAMACIÓN POR PARTE DE LOS TRANSPORTADORES BAJO DICHA CLÁUSULA, EL ASEGURADO SE OBLIGA A NOTIFICAR A LOS ASEGURADORES, QUIENES TENDRÁN DERECHO, BAJO SU PROPIO COSTO Y GASTO, A DEFENDER AL ASEGURADO CONTRA TAL RECLAMACIÓN.

1.3. COBERTURAS ADICIONALES:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUR... y LA EQUIDAD SE... marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD 28	MM 02	AAAA 2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 28	MM 02	AAAA 2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

1.3.1. GUERRA

ESTE SEGURO CUBRE, LA PÉRDIDA O EL DAÑO A LOS BIENES ASEGURADOS, CAUSADOS POR:

-GUERRA, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, O LUCHA CIVIL QUE PROVENGA DE ELLO, O CUALQUIER ACTO HOSTIL COMETIDO POR O EN CONTRA DE UN PODER BELIGERANTE.

-CAPTURA, SECUESTRO, ARRESTO, ARRAIGO O EMBARGO PREVENTIVO, RESTRICCIÓN O DETENCIÓN PROCEDENTES DE LOS RIESGOS CUBIERTOS EN EL PUNTO ANTERIOR 1.1., ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS O CUALQUIER INTENTO DE ELLO.

-MINAS, TORPEDOS, BOMBAS U OTRAS ARMAS BÉLICAS ABANDONADAS.

1.3.2. HUELGA

ESTE SEGURO CUBRE, LA PÉRDIDA O EL DAÑO A LOS BIENES ASEGURADOS, CAUSADOS POR:

1.1. HUELGUISTAS, TRABAJADORES AFECTADOS POR CIERRE PATRONAL O PERSONAS QUE TOMEN PARTE EN DISTURBIOS LABORALES, MOTINES, ASONADAS O CONMOCIONES CIVILES.

1.2. CUALQUIER ACTO TERRORISTA, SIENDO ESTE UN ACTO COMETIDO POR CUALQUIER PERSONA EN NOMBRE PROPIO, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN QUE REALICE ACTIVIDADES DIRIGIDAS AL DERROCAMIENTO O INTENTO DE DERROCAMIENTO, POR LA FUERZA O DE FORMA VIOLENTA, DE CUALQUIER GOBIERNO INDEPENDIENTEMENTE DE SI ESTE FUE CONSTITUIDO LEGALMENTE O NO.

1.3. CUALQUIER PERSONA QUE ACTUÉ POR MOTIVOS POLÍTICOS, IDEOLÓGICOS O RELIGIOSOS.

2. EXCLUSIONES

EN NINGÚN CASO ESTE SEGURO CUBRIRÁ:

2.1. LA PÉRDIDA, EL DAÑO O EL GASTO ATRIBUIBLES A DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO.

2.2. EL DERRAME, MERMA ORDINARIA, PÉRDIDA NORMAL DE PESO O VOLUMEN O EL USO, O DESGASTE ORDINARIO DE LOS BIENES ASEGURADOS.

2.3. LA PÉRDIDA, EL DAÑO O EL GASTO CAUSADOS POR EL EMBALAJE INSUFICIENTE O INADECUADO O POR EL INDEBIDO ACONDICIONAMIENTO DE LOS BIENES ASEGURADOS PARA RESISTIR LOS INCIDENTES ORDINARIOS DEL TRÁNSITO ASEGURADO, CUANDO DICHO EMBALAJE O ACONDICIONAMIENTO
SEA REALIZADO POR EL ASEGURADO O SUS EMPLEADOS, O CON ANTERIORIDAD A LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO.

PARÁGRAFO: PARA LOS FINES DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, SE CONSIDERARÁ QUE "EMBALAJE" INCLUYE LA ESTIBA DENTRO DE UN CONTENEDOR, REMOLQUE, FURGÓN O CUALQUIER OTRA UNIDAD DE CARGA; Y "EMPLEADOS", NO INCLUYE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

2.4. LA PÉRDIDA, EL DAÑO O EL GASTO CAUSADO POR EL VICIO PROPIO O LA NATURALEZA DE LOS BIENES ASEGURADOS.

2.5. LA PÉRDIDA, EL DAÑO O EL GASTO DIRECTAMENTE CAUSADOS POR DEMORA, AUN CUANDO LA DEMORA SEA CAUSADA POR UN RIESGO ASEGURADO.

2.6. LA PÉRDIDA, EL DAÑO O EL GASTO CAUSADO POR LA INSOLVENCIA, CESACIÓN DE PAGOS O INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FINANCIERAS DEL TRANSPORTADOR, O DE LOS PROPIETARIOS, ARMADORES, EXPLOTADORES, ADMINISTRADORES, FLETADORES U OPERADORES DE LA NAVE, AERONAVE, CAMIÓN, O EN GENERAL DEL MEDIO DE TRANSPORTE, Y QUE AL MOMENTO DE CARGAR EL BIEN ASEGURADO, EL ASEGURADO SABÍA O EN EL CURSO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DEBERÍA SABER QUE TAL INSOLVENCIA, CESACIÓN DE PAGOS O INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FINANCIERAS PODRÍA IMPEDIR EL NORMAL DESARROLLO DEL VIAJE.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUR y LA EQUIDAD SE
La marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD 28	MM 02	AAAA 2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 28	MM 02	AAAA 2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

PARÁGRAFO: ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ, CUANDO EL CONTRATO DE SEGURO HAYA SIDO TRANSFERIDO A LA PARTE QUE PRESENTA UNA RECLAMACIÓN BAJO ESTE CONTRATO QUE HAYA COMPRADO O HAYA ACCEDIDO A COMPRAR DE BUENA FE EL BIEN ASEGURADO, EN VIRTUD DE UN CONTRATO VINCULANTE.

2.7. LA PÉRDIDA, EL DAÑO O EL GASTO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADO POR, O PROVENIENTE DE, EL USO DE CUALQUIER DISPOSITIVO QUE EMPLEE FISIÓN O FUSIÓN ATÓMICA Y/O NUCLEAR U OTRA REACCIÓN SIMILAR O FUERZA O MATERIA RADIOACTIVA.

2.8. LA TOMA DE MUESTRAS POR AUTORIDAD COMPETENTE, COMISO, EMBARGO Y SECUESTRO, RETENCIÓN, APREHENSIÓN O, EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD SOBRE LAS MERCANCÍAS O SOBRE EL MEDIO DE TRANSPORTE.

2.9. | EXCLUSIÓN DE INNAVEGABILIDAD, NO AERONAVEGABILIDAD Y FALTA DE CONDICIONES DEL MEDIO DE TRANSPORTE.

2.10. SE EXCLUYE PARA MAQUINARIA O MERCANCÍA USADA LOS RIESGOS DIFERENTES A LOS NOMBRADOS EN LA CLÁUSULA CL 384 DEL INSTITUTO DE LONDRES.

2.11. LAS MOVILIZACIONES REALIZADAS EN VEHÍCULOS DE EDAD SUPERIOR A TREINTA (30) AÑOS, EXCEPTO AQUELLOS QUE CUENTEN CON CERTIFICACIÓN DE REPOTENCIACIÓN Y REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA VIGENTE.

2.12. SE EXCLUYE LAS MOVILIZACIONES REALIZADAS CON EMPRESAS DE TRANSPORTES NO AUTORIZADAS POR LAS ENTIDADES COMPETENTES, AL IGUAL QUE LAS MOVILIZACIONES EN VEHÍCULOS DE TERCEROS CONTRATADOS DIRECTAMENTE.

2.13. SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS OCASIONADAS CUANDO EL ASEGURADO NO INDIQUE LAS NORMAS TÉCNICAS O CONDICIONES ESPECIALES QUE SE DEBEN CUMPLIR PARA EL TRANSPORTE DE PRODUCTOS REFRIGERADOS.

2.14. VICIO PROPIO O INHERENTE DE LA MERCANCÍA O COMBUSTIÓN ESPONTÁNEA, MERMAS, EVAPORACIONES O FILTRACIONES QUE NO SE ORIGINEN EN ROTURA Y DAÑO DEL EMPAQUE, ENVASE O ENVOLTURA.

3. DISPOSICIONES COMUNES APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES DE ESTE CONTRATO

3.1. TRAYECTOS ASEGURADOS

3.1.1. OPERACIONES NACIONALES: AQUELLOS INDICADOS POR LOS CLIENTES O SUS REPRESENTANTES Y AUTORIZADOS POR LAS OFICINAS DEL ASEGURADO LEGALMENTE CONSTITUIDAS EN EL PAÍS, DESDE Y HASTA EL DESTINO FINAL UBICADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL COLOMBIANO.

3.1.2. OPERACIONES LOCALES: AQUELLOS INDICADOS POR LOS CLIENTES O SUS REPRESENTANTES, GENERADOS EN OPERACIONES DE DISTRIBUCIÓN EN ÁREAS URBANAS Y METROPOLITANAS EN LAS DIFERENTES CIUDADES LOCALIZADAS EN COLOMBIA.

3.2. MODO DE TRANSPORTES: TERRESTRE.

3.3. COBERTURA PARA MOVILIZACIONES EN CONDICIONES CHÁRTER, EDAD 15 AÑOS Y CLASIFICACIÓN DE EMBARCACIONES A 30 AÑOS

3.4. HORARIO DE MOVILIZACIÓN: EL HORARIO AUTORIZADO PARA MOVILIZACIONES DE DESPACHOS ES DE 24 HORAS, SUJETO A LAS REGLAMENTACIONES DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE.

3.5. AVISO DE SINIESTRO: EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE LA PRESENTE PÓLIZA DE SEGURO, EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ESTÁ OBLIGADO A COMUNICAR POR ESCRITO A LA ASEGURADORA SU OCURRENCIA DENTRO DE LOS 15 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA QUE LO HAYAN CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

3.6. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA: LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE POR LA ASEGURADORA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA AL ASEGURADO, A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA, CON NO MENOS DE TREINTA (30) DÍAS COMUNES. PARA LOS AMPAROS DE AMIT Y AMCCPH DIEZ (10) DÍAS, DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO; POR EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO AL ASEGURADOR.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS y LA EQUIDAD SE
marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD 28	MM 02	AAAA 2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 28	MM 02	AAAA 2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

3.7. EL VALOR A INDEMNIZAR CORRESPONDERÁ AL VALOR COSTO DE LA MERCANCÍA, SIN INCLUIR DESCUENTOS DESCONTABLES DE MANERA TRIBUTARIA Y UTILIDAD, SE INCLUIRÁN DENTRO DEL VALOR A INDEMNIZAR IMPUESTOS NO DESCONTABLES, EMPAQUES, ETIQUETAS O CUALQUIER OTRO ELEMENTO IMPLEMENTADO AL PRODUCTO DENTRO DEL PROCESO NORMAL DE SU COMERCIALIZACIÓN, ASÍ COMO EL VALOR DEL TRANSPORTE PLENAMENTE DEMOSTRADOS AL PERFECCIONAR LA RECLAMACIÓN.

3.8. ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN
SE REALIZARÁ ANTICIPO DEL 50% UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y LA CUANTÍA DE LA PERDIDA

3.9. CLÁUSULA DE ARBITRAMENTO Y/O COMPROMISORIA: TODA CONTROVERSIA O DIFERENCIA RELATIVA A ESTE CONTRATO, SE RESOLVERÁ POR UN TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO EN LA CIUDAD EN LA QUE FUE EXPEDIDA LA PÓLIZA DE SEGURO, QUE SE SUJETARÁ AL REGLAMENTO DEL CENTRO DE ARBITRAJE Y CONCILIACIÓN Y QUE LAS PARTES DETERMINEN DE COMÚN ACUERDO, SEGÚN LAS SIGUIENTES REGLAS:

-EL TRIBUNAL ESTARÁ INTEGRADO POR DOS (2) ÁRBITROS DESIGNADOS POR LAS PARTES DE COMÚN ACUERDO. EN CASO DE QUE NO FUERE POSIBLE, LOS ÁRBITROS SERÁN DESIGNADOS POR EL CENTRO DE ARBITRAJE Y CONCILIACIÓN ACORDADO DE COMÚN ACUERDO ENTRE LAS PARTES, A SOLICITUD DE CUALQUIERA DE ELLAS.

-EL TRIBUNAL DECIDIRÁ EN DERECHO.

-NO OBSTANTE, LO CONVENIDO AQUÍ, LAS PARTES ACUERDAN QUE LA CLÁUSULA DE ARBITRAMENTO NO PODRÁ SER INVOCADA POR LA ASEGURADORA, EN AQUELLOS CASOS EN LOS CUALES UN TERCERO (DAMNIFICADO) DEMANDE AL ASEGURADO ANTE CUALQUIER JURISDICCIÓN Y ÉSTE A SU VEZ LLAME EN GARANTÍA A LA ASEGURADORA

3.10.□DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES DE COMÚN ACUERDO ENTRE ASEGURADO Y ASEGURADORA.

3.11.□PRIMERA OPCIÓN DE COMPRA DEL SALVAMENTO: EL ASEGURADO TENDRÁ LA PRIMERA OPCIÓN DE COMPRA DE LOS SALVAMENTOS IGUALANDO EN TÉRMINOS A LA MEJOR PROPUESTA RECIBIDA POR LA ASEGURADORA.

3.12. CLÁUSULA DE PERMANENCIA PARA MERCANCÍA EN TRÁNSITO: ESTA PÓLIZA SE EXTENDERÁ A AMPARAR LA PERMANENCIA DE LAS MERCANCÍAS ASEGURADAS EN LUGARES INICIALES, INTERMEDIOS O FINALES DEL TRAYECTO ASEGURADO Y POR UN PERIODO NO MAYOR A LOS 60 DÍAS PARA CUBRIR LAS DEMORAS QUE SUFRAN LAS MERCANCÍAS DURANTE EL TRAYECTO ASEGURADO; SIEMPRE QUE DICHAS PERMANENCIAS SEAN PARTE DEL PROCESO DE MOVILIZACIÓN Y NO SEAN POR VOLUNTAD DEL ASEGURADO. LA PERMANENCIA INICIARÁ CUANDO FINALICE EL DESCARGUE DEL MEDIO DE TRANSPORTE EN LA BODEGA O SITIO DE ALMACENAMIENTO.

SALVO QUE SE PACTE O INDIQUE LO CONTRARIO, EL LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN NO SUPERARÁ EL LÍMITE MÁXIMO POR DESPACHO, SEGÚN COMO SE INDICA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

3.13.□ SE AMPARAN BIENES QUE DEBAN TRANSPORTARSE Y CONSERVARSE EN REFRIGERACIÓN, CALEFACCIÓN O CONGELACIÓN

3.14.□ MERCANCÍAS TRANSPORTADAS A GRANEL

3.15. CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES NO INTENCIONALES: ESTE SEGURO NO SERÁ INVALIDADO POR UN ERROR NO INTENCIONAL U OMISIÓN O INCORRECTA VALORIZACIÓN O DESCRIPCIÓN DEL INTERÉS ASEGURADO, RIESGO, VAPOR O VIAJE, SUJETO A QUE TAL OMISIÓN O ERROR SEA PUESTO AL CONOCIMIENTO DE LOS ASEGURADORES, POR ESCRITO, TAN PRONTO COMO SEA DE CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO.

3.16.□ CLÁUSULA PARA ACTOS DE AUTORIDAD: LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR LAS PÉRDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS, QUE TENGAN POR CAUSA O FUEREN CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD SOBRE LAS MERCANCÍAS O SOBRE EL MEDIO DE TRANSPORTE PARA EVITAR LA OCURRENCIA, AGRAVACIÓN O EXTENSIÓN DE UN SINIESTRO. SE EXCLUYEN LA TOMA DE MUESTRAS POR AUTORIDAD

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUR(y LA EQUIDAD SE(a marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD	28	MM	02	AAAA	2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	28	MM	02	AAAA	2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

COMPETENTE, COMISO, EMBARGO Y SECUESTRO, RETENCIÓN, APREHENSIÓN

3.17. SE AUTORIZAN LAS MOVILIZACIONES REALIZADAS EN VEHÍCULOS DE CARGA, QUE ESTÉN BAJO CONTRATOS DE LEASING, RENTING, CRÉDITO, ETC. LO ANTERIOR APLICA SIEMPRE QUE SEA DE EMPRESAS LEGALMENTE CONSTITUIDAS Y CUENTEN CON HABILITACIÓN DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE, Y CUYOS VEHÍCULOS SEAN ADECUADOS PARA EL TRANSPORTE DE MERCANCÍAS.

3.18.□ AMPARO PARA MERCANCÍAS TRANSPORTADAS SOBRE CUBIERTA: ÚNICAMENTE BAJO LA GARANTÍA DE IR DENTRO DE CONTENEDORES CERRADOS EN BUQUES PORTACONTENEDORES. EN CASO QUE LOS BIENES ASEGURADOS EN SU TRAYECTO MARÍTIMO SEAN ENVIADOS BAJO UN CONOCIMIENTO DE EMBARQUE (B/L) SOBRE CUBIERTA NO UTILIZANDO UN CONTENEDOR, ESTE SEGURO QUEDARA LIMITADO ÚNICAMENTE A LAS SIGUIENTES COBERTURAS:
INCENDIO Y EXPLOSIÓN; VARADURA; ENCALLADURA; NAUFRAGIO O ZOZOBRA DEL BUQUE O EMBARCACIÓN; VOLCADURA O DESCARRILAMIENTO DEL MEDIO DE TRANSPORTE; COLISIÓN O CONTACTO DEL BUQUE O EMBARCACIÓN O MEDIO DE TRANSPORTES CON CUALQUIER OBJETO EXTERNO DIFERENTE AL AGUA; DESCARGUE DE LOS BIENES ASEGURADOS EN PUERTO DE ARRIBO FORZOSO; SACRIFICIO EN AVERÍA GRUESA; ECHAZÓN; CAÍDA DE AVIONES O PARTES DE ELLOS. ADICIONALMENTE, SE AMPARA GUERRA Y HUELGA.

3.19.□ CLÁUSULA DE MARCAS DE FÁBRICA: CUANDO CUALQUIER PROPIEDAD ASEGURADA QUE SUFRA PÉRDIDA O DAÑO PROVENIENTE DE LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA PÓLIZA, OSTENTE MARCAS DE FÁBRICA, PLACAS, RÓTULOS, ETIQUETAS, SELLOS U OTRAS INDICACIONES SIMILARES QUE SIGNIFIQUEN O REPRESENTEN EN CUALQUIER FORMA GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL PRODUCTO, O COMPROMETAN LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO
O ALTEREN LA BUENA PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO, EL ALCANCE DE DICHA PÉRDIDA O DAÑO SE DETERMINARÁ ASÍ:
SI EL ASEGURADO PUEDE REACONDICIONAR TAL PROPIEDAD A IGUAL CALIDAD Y CLASE A LA CUAL TENÍA ANTES DEL SINIESTRO, LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN SERÁ EL COSTO DE DICHO REACONDICIONAMIENTO. SI EL ASEGURADO NO PUEDE REACONDICIONAR TAL PROPIEDAD, LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN SERÁ SU COSTO TOTAL.

LA ASEGURADORA PODRÁ DISPONER DEL SALVAMENTO SIEMPRE Y CUANDO PREVIAMENTE Y A SU COSTA, RETIRE O REMUEVA COMPLETA Y TOTALMENTE
DE LA PROPIEDAD PERDIDA O DAÑADA LAS MARCAS DE FÁBRICA, PLACAS, RÓTULOS, ETIQUETAS, SELLO U OTRAS INDICACIONES QUE OSTENTE O COLOQUE UN SELLO DE "SALVAMENTO" SOBRE LA MERCANCÍA O SUS ENVASES.

3.20.□ AUTOMATICIDAD DE REPORTES Y APERTURA DE MERCANCÍAS: EL ASEGURADO NO ESTÁ OBLIGADO A NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LA LLEGADA DE LOS DIFERENTES DESPACHOS A SU DESTINO FINAL. IGUALMENTE, EL ASEGURADO QUEDA AUTORIZADO PARA ABRIR LAS CAJAS O BULTOS QUE CONFORMAN EL DESPACHO, SIN LA PRESENCIA DEL RECONOCEDOR DE LA ASEGURADORA, SALVO AQUELLOS CASOS EN QUE EL EMPAQUE MUESTRE SEÑALES DE AVERÍA O DAÑO O, CUANDO AL MOMENTO DE ABRIR LAS CAJAS O BULTOS, SE ENCUENTREN DAÑOS EN LOS CONTENIDOS. SI TRANSCURRIDOS TRES (3) DÍAS COMUNES DESPUÉS DEL AVISO, LA ASEGURADORA NO HA ENVIADO UN REPRESENTANTE, EL ASEGURADO ESTÁ FACULTADO PARA ABRIR LOS BULTOS Y QUEDARÁ EXONERADO DE ESTA OBLIGACIÓN Y LA ASEGURADORA ACEPTARÁ EL ACTA DE CONOCIMIENTO LEVANTADA POR EL ASEGURADO.

3.21.□ CLÁUSULA DE CANCELACIÓN: CANCELACIÓN CON TREINTA (30) DÍAS DE ANTICIPACIÓN MEDIANTE AVISO POR ESCRITO A LA OTRA PARTE, EXCEPTO PARA GUERRA, HUELGA Y CONMOCIÓN CIVIL QUE SON DIEZ (10) DÍAS. TAL CANCELACIÓN, SIN EMBARGO, NO PERJUDICARÁ CUALQUIER RIESGO QUE SE ENCUENTRE EN TRÁNSITO EN LA FECHA EFECTIVA DE CANCELACIÓN.

3.22. SE AMPARAN LAS DESVIACIONES Y DESCARGUES FORZOSOS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN REALIZADOS POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y CASOS FORTUITOS.

3.23. VALOR DECLARADO:
EL GENERADOR DEBERÁ DECLARAR A LA TRANSPORTADORA EL 100% DEL VALOR COSTO DE LA MERCANCÍA O, EN SU DEFECTO, SE ACEPTA QUE

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. son marca de LA EQUIDAD SEGUROS O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD 28	MM 02	AAAA 2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 28	MM 02	AAAA 2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

EL GENERADOR NO DECLARE VALOR ALGUNO, NI SIQUIERA CERO. EN CASO DE SINIESTRO EL ASEGURADOR INDEMNIZARÁ EL 100% DEL COSTO DE LA MERCANCÍA AFECTADA MENOS EL RESPECTIVO DEDUCIBLE. SI SE INCUMPLE ESTA CLÁUSULA DECLARANDO CUALQUIER OTRO VALOR, EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN SE DETERMINARÁ CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL ART. 1031 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. EL IVA SOLO SERÁ CONSIDERADO COMO PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN SI SE DEMUESTRA DE PARTE DEL GENERADOR DE LA CARGA SU IMPOSIBILIDAD DE CRUZARLO O DESCONTARLO CONTABLEMENTE.

3.24. OPERACIONES COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES: AQUELLOS INDICADOS POR LOS CLIENTES O SUS REPRESENTANTES Y AUTORIZADOS POR LAS OFICINAS DEL ASEGURADO LEGALMENTE CONSTITUIDAS EN EL PAÍS, DESDE O HACIA COLOMBIA DE ACUERDO CON LOS TRATADOS DE TRANSPORTE INTERNACIONAL VIGENTES CON COLOMBIA, CON EMPRESAS LEGALMENTE AUTORIZADAS.

3.25. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN Y EXCLUSIÓN DE SANCIONES
LA ASEGURADORA NO OTORGARÁ COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR CUALQUIER RECLAMACIÓN O DE PROPORCIONAR CUALQUIER BENEFICIO
EN TANTO QUE TAL COBERTURA, EL PAGO DE TAL RECLAMACIÓN O DE TAL BENEFICIO SIGNIFIQUEN UNA EXPOSICIÓN DE LA ASEGURADORA A SANCIONES, PROHIBICIONES O RESTRICCIONES EN VIRTUD DE LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O DE LAS SANCIONES, LEYES O REGULACIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS DE LA UNIÓN EUROPEA O DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.(SIEMPRE QUE ESTO NO SE OPONGA A LO ESTABLECIDO POR LAS LEYES VIGENTES EN LA UNIÓN EUROPEA Y/O LAS LEYES NACIONALES ESPECIALES APLICABLES A LA ASEGURADORA)

NOTA: PARA LOS DESPACHOS DESDE Y HASTA LOS SIGUIENTES PAÍSES AFGANISTÁN, REPÚBLICA DE CHECHENIA, REPÚBLICA DEL CONGO, ERITREA, IRAK, ISRAEL Y LA AUTORIDAD PALESTINA, MACEDONIA, NIGERIA, SIERRA LEONA, SRI LANKA, TADJIKISTAN, ZIMBABUE, RUSIA, UCRANIA, BIELORRUSIA, VENEZUELA Y/O CUALQUIER OTRO PAÍS SANCIONADO POR LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA Y/O LA UNIÓN EUROPEA, SE EXCLUYE LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

3.26. EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS

1. SIN PERJUICIO DE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN ESTE CONTRATO DE REASEGURO, SE EXCLUYEN DE ESTE CONTRATO TODOS LOS DAÑOS Y PERJUICIOS, RESPONSABILIDADES, RECLAMACIONES COSTES O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA QUE, DE FORMA DIRECTA O INDIRECTA, HAYAN SIDO CAUSADOS O COADYUVADOS POR UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA O RESULTEN O SE DERIVEN DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA
O EN RELACIÓN CON ELLA, O DEL TEMOR O AMENAZA (REAL O PERCIBIDO) DE UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA, CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O HECHO QUE DE MANERA CONCURRENTE O SECUENCIAL HAYA CONTRIBUIDO A LOS MISMOS.

2. EN ESTE CONTRATO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD CONTAGIOSA TODA ENFERMEDAD QUE PUEDE TRANSMITIRSE DE UN ORGANISMO A OTRO POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE CUANDO:

a. LA SUSTANCIA O AGENTE SEA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, UN VIRUS, BACTERIA, PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DEL MISMO, TANTO SI SE LE CONSIDERA VIVO COMO SI NO,
Y
b. EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN, DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, LA TRANSMISIÓN POR VÍA AÉREA, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN POR O A CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO YA SEA SÓLIDO, LÍQUIDO O GASEOSO, O ENTRE ORGANISMOS,

Y
c. LA ENFERMEDAD, SUSTANCIA O AGENTE PUEDA SER CAUSA O AMENAZA DE DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDA SER CAUSA O AMENAZA DE DAÑOS, DETERIORO O PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIABILIDAD O USO DE BIENES.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGURO... marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGU... DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD	28	MM	02	AAAA	2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	28	MM	02	AAAA	2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

3.27. MERCANCÍAS QUE POR SU NATURALEZA DEBAN TRANSPORTARSE BAJO REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN O CALEFACCIÓN:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y CON SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN ESTA PÓLIZA QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO
QUE LA COBERTURA DE LA MISMA SE EXTIENDE A AMPARAR LAS MERCANCÍAS TRANSPORTADAS BAJO REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN O CALEFACCIÓN CONTRA EL DAÑO MATERIAL PRODUCIDO POR LAS VARIACIONES EN LA TEMPERATURA DURANTE SU MOVILIZACIÓN Y QUE SEAN ORIGINADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR LOS SIGUIENTES EVENTOS:

-ACCIDENTE DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE MOVILIZA LAS MERCANCÍAS

-DAÑO MECÁNICO Y/O ELÉCTRICO ACCIDENTAL, SÚBITO E IMPREVISTO DEL EQUIPO DE REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN O CALEFACCIÓN DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE MOVILIZA LAS MERCANCÍAS.

-A CONSECUENCIA DE CUALQUIER OTRO EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA Y QUE SU AFECTACIÓN SEA DIRECTA SOBRE EL MEDIO TRANSPORTADOR INCLUIDO SU EQUIPO Y ACCESORIOS DE REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN Y/O CALEFACCIÓN.

INICIO Y TERMINACIÓN DE LA COBERTURA POR DESPACHO
LA COBERTURA INICIA CON LA ENTREGA DE LAS MERCANCÍAS A LA EMPRESA TRANSPORTADORA Y FINALIZA CON EL DESCARGUE EN EL LUGAR DE DESTINO FINAL, ESTABLECIDOS EN LOS DOCUMENTOS DE TRANSPORTE.

EXCLUSIONES
NO SE CUBREN LOS DESPACHOS DE MERCANCÍAS REFRIGERADAS O CONGELADAS CUANDO SE PRESENTEN LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

-CUANDO EL DESPACHO SE REALICE EN UN VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE NO CUENTE CON UN TERMÓGRAFO COLOCADO EN EL INTERIOR DEL FURGÓN DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR.

-CUANDO EL DESPACHO SE REALICE EN UN VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE NO CUENTE CON UN MONITOR DE TEMPERATURA COLOCADO EN EL INTERIOR
DE LA CABINA DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR.

-CUANDO EL DESPACHO SE REALICE EN UN VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE NO CUMPLA CON LO DISPUESTO POR LA RESOLUCIÓN 2505 DE 2004 CONCERNIENTE A LA REGLAMENTACIÓN EXIGIDA PARA LOS VEHÍCULOS QUE TRANSPORTEN PESCADO, CARNE O ALIMENTOS FÁCILMENTE CORRUPTIBLES.

-CUANDO LAS MERCANCÍAS SE HAN COLOCADO EN EL INTERIOR DEL FURGÓN DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR DE MANERA TAL QUE NO PERMITEN LA ACCIÓN EFECTIVA DEL EQUIPO DE REFRIGERACIÓN O CONGELACIÓN.

CUANDO EL FURGÓN Y/O LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN O CONGELACIÓN DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR PRESENTAN UN ESTADO FÍSICO MECÁNICO
DEFICIENTE O CON PROBLEMAS DE MANTENIMIENTO. EN CASO DE SINIESTRO SERÁ NECESARIO APORTAR LA BITÁCORA DE MANTENIMIENTO DEL EQUIPO DE REFRIGERACIÓN; EN CASO QUE ESTA NO SEA APORTADA SE ASIMILARÁ COMO UNA FALTA DE MANTENIMIENTO DEL EQUIPO DE REFRIGERACIÓN.

-CUANDO DURANTE EL TRAYECTO DE MOVILIZACIÓN EL CONDUCTOR DE FORMA VOLUNTARIA HAYA APAGADO EL EQUIPO DE REFRIGERACIÓN O CONGELACIÓN.

-CUANDO LAS MERCANCÍAS NO PERMANEZCAN EN TODO MOMENTO EN EL FURGÓN DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR, DESDE SU CARGUE EN ORIGEN HASTA SU DESCARGUE EN DESTINO O SE REALICEN TRANSBORDOS NO AUTORIZADOS.

-PERIODO DE CARENCIA SUPERIOR A 24 HORAS.

3.28. MERCANCÍAS A GRANEL
CON SUJECIÓN A LOS RIESGOS CUBIERTOS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, SE CUBREN LAS MERCANCÍAS QUE SEAN MOVILIZADAS A GRANEL, ENTENDIÉNDOSE
A GRANEL CUALQUIER TIPO DE MERCANCÍA QUE ES MOVILIZADA SIN EMPAQUE Y/O EMBALAJE EN UN VEHÍCULO O MEDIO DE TRANSPORTE.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUR y LA EQUIDAD S
na marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. S DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD	28	MM	02	AAAA	2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	28	MM	02	AAAA	2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

EXCLUSIONES APLICABLES A MERCANCÍA A GRANEL:

-SE EXCLUYEN LAS DIFERENCIAS DE PESO O VOLUMEN QUE NO SEAN CONSECUENCIA DE:

-INCENDIO, RAYO, EXPLOSIÓN, O HECHOS TENDIENTES A EXTINGUIR EL FUEGO ORIGINADO POR TALES CAUSAS.

-ACCIDENTES QUE SUFRA EL VEHÍCULO TRANSPORTADOR.

-SE EXCLUYE LAS MERMAS ORDINARIAS, ENTIÉNDASE POR MERMA ORDINARIA DE LA CARGA TRANSPORTADA LA DISMINUCIÓN QUE ELLA PUEDE EXPERIMENTAR EN CANTIDAD, PESO O VOLUMEN, DERIVADA DE EFECTOS NATURALES O NATURALEZA ESPECIAL DE LAS MERCANCÍAS, TALES COMO EVAPORACIÓN, CONDENSACIÓN, PÉRDIDA DURANTE LAS OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE (EN GRÁNELES LÍQUIDOS Y SÓLIDOS).

-SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE CONTAMINACIÓN A LA CARGA (GRANELES) QUE SEA GENERADA POR RESIDUOS DE CARGUES ANTERIORES.

-SE EXCLUYEN LOS DESPACHOS QUE NO CUENTEN CON UNA INSPECCIÓN DE PREEMBARQUE EN PUERTO DE ORIGEN, SOBRE LA CANTIDAD Y CALIDAD DE LOS BIENES EMBARCADOS, REALIZADA POR UNA EMPRESA IDÓNEA PARA TAL LABOR (EJ: SGS, BV, ETC) O EN SU DEFECTO UNA INSPECCIÓN O CERTIFICACIÓN SOBRE LA CANTIDAD, EMITIDA POR LA AUTORIDAD PORTUARIA COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN Y UNA CERTIFICACIÓN DE CALIDAD DE LOS BIENES EMBARCADOS, EMITIDA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA LOS TEMAS DE AGRICULTURA Y SANITARIOS EN EL PAÍS DE ORIGEN.

-SE EXCLUYEN LOS DESPACHOS QUE NO CUENTEN CON UNA INSPECCIÓN AL MOMENTO DEL DESCARGUE EN PUERTO DE DESTINO, SOBRE LA CANTIDAD DE LOS BIENES RECIBIDOS, REALIZADA POR UNA EMPRESA IDÓNEA PARA TAL LABOR (EJ: SGS, BV, ETC) O EN SU DEFECTO UNA CERTIFICACIÓN EMITIDA POR LA ENTIDAD PORTUARIA RESPONSABLE POR EL RECIBO DE LA CARGA, DE IGUAL MANERA SE EXCLUYEN LOS DESPACHOS QUE NO CUENTEN CON UNA INSPECCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE LOS BIENES, REALIZADA POR UNA EMPRESA IDÓNEA PARA TAL LABOR (EJ: SGS, BV, ETC) O EN SU DEFECTO UNA INSPECCIÓN O CERTIFICACIÓN EMITIDA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA LOS TEMAS DE AGRICULTURA Y SANITARIOS.

-SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE VARIACIONES EN EL PRECIO OCURRIDAS DURANTE EL TRANSPORTE.

3.29. CLÁUSULA DE CONTAMINACIÓN
CUBRE LOS BIENES ASEGURADOS CONTRA LOS DAÑOS MATERIALES DIRECTOS CAUSADOS AL CONTAMINARSE POR ENTRAR EN CONTACTO CON OTRAS MERCANCÍAS DISTINTAS A LAS ASEGURADAS QUE VIAJEN EN EL MISMO MEDIO DE CONDUCCIÓN, ORIGINADA POR LA ROTURA DEL EMPAQUE O DEL CONTENEDOR. SIEMPRE Y CUANDO SE AFECTEN SUS PROPIEDADES O CARACTERÍSTICAS ORIGINALES DE MANERA IRREMEDIABLE.
QUEDAN EXCLUIDOS LOS DAÑOS QUE PUEDAN SUFRIR DICHOS BIENES AL ROMPERSE, RAJARSE, RASPARSE, ABOLLARSE, DOBLARSE O DESPOSTILLARSE,
ASÍ COMO LA CONTAMINACIÓN QUE SEA OCASIONADA POR RESIDUOS O MATERIALES EXTRAÑOS A LA MERCANCÍA ASEGURADA, PROVENIENTES DE RESIDUOS DE MERCANCÍAS PREVIAS, DE FUMIGACIÓN, DE ANIDACIÓN O INFESTACIÓN EN ENVASES, DISPOSITIVOS DE MANEJO O MEDIOS DE TRANSPORTE.

4. VALORES ASEGURADOS Y COSTO DEL SEGURO

4.1. PRESUPUESTO DE MOVILIZACIONES: $197.000.000
-DESPACHOS NACIONALES Y URBANOS

LÍMITES POR DESPACHO:
-DESPACHOS NACIONALES Y URBANOS $16.416.666

4.2. LUCRO CESANTE 10% SOBRE EL VALOR INDEMNIZABLE Y RAZONABLEMENTE DEMOSTRABLE.

5. BASE DE VALORACIÓN

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SE
marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD	28	MM	02	AAAA	2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	28	MM	02	AAAA	2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

5.1. DESPACHOS NACIONALES:

5.1.1. INTERMUNICIPALES Y/O URBANOS: VALOR DE LA FACTURA COMERCIAL + FLETES + SEGURO + GASTOS ADICIONALES 10%.

6. COSTOS DE SEGURO

6.1. PRIMA: PRIMA MÍNIMA DE RIESGO ANUAL DE $500.000 + IVA PAGADERA EN UN INSTALAMENTO ANTICIPADO.

6.2. TASA: 0,25%, APLICABLE SOBRE EL VALOR TOTAL DE MOVILIZACIONES. AJUSTE AL FINALIZAR LA VIGENCIA.

6.3. PLAZO PARA EL PAGO DE LA PRIMA
SE ESTABLE UN PLAZO DE TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO PARA EL PAGO DE LA PRIMA CONFORME CON LOS CERTIFICADOS Y ANEXOS EXPEDIDOS POR LA ASEGURADORA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGUROS Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA. (ARTÍCULO 1068 CO CO)

7. DEDUCIBLES

SALVO QUE SE INDIQUE OTRA COSA EN SU CERTIFICADO, LAS RECLAMACIONES ESTARÁN SUJETAS A LOS SIGUIENTES DEDUCIBLES:

NACIONALES
10% SOBRE EL VALOR DEL DESPACHO PARA TODA Y CADA PÉRDIDA.

8. COSTOS ASOCIADOS A LAS COBERTURAS PACTADAS

8.1. GASTOS DE EXTINCIÓN DEL SINIESTRO:
NO OBSTANTE, LO QUE SE DIGA EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR LOS GASTOS EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO CON EL FIN DE EXTINGUIR CUALQUIER SINIESTRO AMPARADO POR LA PÓLIZA. COBERTURA DE COP 20.000.000 EVENTO / COP 50.000.000 VIGENCIA, SOBRE LOS GASTOS DEMOSTRADOS. CUANDO POR EL TIPO DE MERCANCÍA EXISTA UN SEGURO EXIGIDO POR LEY LA COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA SOLO OPERARÁ EN EXCESO DE DICHO SEGURO. Y SIEMPRE Y CUANDO LA SUMA ENTRE ESTOS GASTOS Y EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO.

8.2. GASTOS PARA EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO:
LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR LOS GASTOS PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN Y EXTENSIÓN DEL SINIESTRO, DEBIDAMENTE COMPROBADOS EN QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INCURRA EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DEL SINIESTRO. COBERTURA DE COP 20.000.000 EVENTO / COP 50.000.000 VIGENCIA, SOBRE LOS GASTOS DEMOSTRADOS. CUANDO POR EL TIPO DE MERCANCÍA EXISTA UN SEGURO EXIGIDO POR LEY LA COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA SOLO OPERARÁ EN EXCESO DE DICHO SEGURO. Y SIEMPRE Y CUANDO LA SUMA ENTRE ESTOS GASTOS Y EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO.

8.3. COSTOS TRASBORDO
COSTOS, ADICIONALES A AQUELLOS EN LOS QUE USTED HUBIERA INCURRIDO EN CUALQUIER SUPUESTO, DE CESIÓN DE CARGA O EQUIPO O PROPIEDADES ASEGURADAS TRAS UN ACCIDENTE.

8.4. COBERTURA DE REMOCIÓN DE ESCOMBROS:
SE ACUERDA QUE, CON SUJECIÓN A LA OPERACIÓN DE UN RIESGO ASEGURADO, LA ASEGURADORA PAGARÁ LOS COSTOS Y GASTOS RAZONABLEMENTE INCURRIDOS POR EL ASEGURADO EN RELACIÓN CON: REMOCIÓN DE ESCOMBROS DE ALGÚN INTERÉS Y/O DESTRUCCIÓN DE BIENES AFECTADOS. COBERTURA DE COP 20.000.000 EVENTO / COP 50.000.000 VIGENCIA, SOBRE LOS GASTOS DEMOSTRADOS. CUANDO POR EL TIPO DE MERCANCÍA EXISTA UN SEGURO EXIGIDO POR LEY LA COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA SOLO OPERARÁ EN EXCESO DE DICHO SEGURO. Y SIEMPRE Y CUANDO LA SUMA ENTRE ESTOS GASTOS Y EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS
una marca de LA EQUIDAD SEGUROS

220

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD	28	MM	02	AAAA	2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	28	MM	02	AAAA	2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

8.5. COBERTURA DE GASTOS POR HONORARIOS PROFESIONALES:
NO OBSTANTE, LO QUE SE DIGA EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR LOS HONORARIOS PROFESIONALES DE INGENIEROS, ABOGADOS, Y DEMÁS PROFESIONALES, Y DEMÁS COSTOS RELACIONADOS, EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, EN EL PROCESO DE REPARACIÓN, REPOSICIÓN O REEMPLAZO DEL BIEN O BIENES SINIESTRADOS DURANTE LAS DIFERENTES ETAPAS DEL TRÁNSITO, INCLUYENDO LOS GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA DE DICHAS PERSONAS. COBERTURA DE COP 20.000.000 EVENTO / COP 50.000.000 VIGENCIA, SOBRE LOS GASTOS DEMOSTRADOS. CUANDO POR EL TIPO DE MERCANCÍA EXISTA UN SEGURO EXIGIDO POR LEY LA COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA SOLO OPERARÁ EN EXCESO DE DICHO SEGURO. Y SIEMPRE Y CUANDO LA SUMA ENTRE ESTOS GASTOS Y EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO.

8.6. GASTOS DE REENVÍO:
COP 20.000.000 POR EVENTO Y COP 50.000.000 POR VIGENCIA SOBRE LOS GASTOS DEMOSTRADOS. CUANDO POR EL TIPO DE MERCANCÍA EXISTA UN SEGURO EXIGIDO POR LEY LA COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA SOLO OPERARÁ EN EXCESO DE DICHO SEGURO. Y SIEMPRE Y CUANDO LA SUMA ENTRE ESTOS GASTOS Y EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO.

9. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

9.1. ASISTENCIA LOGÍSTICA ESPECIALIZADA
EL SERVICIO DE ASISTENCIA LOGÍSTICA EN VIAJE OFRECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO OPERA CUANDO EL BENEFICIARIO INFORME Y SOLICITE TELEFÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO ELECTRÓNICO (EL SERVICIO DEL HECHO DESEADO) QUE PUEDA MOTIVAR UNA INTERVENCIÓN ASISTENCIAL,
AL CENTRO DE ATENCIÓN DEL CONTRATISTA DISPONIBLE LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 365 DÍAS DEL AÑO.

ESTA ASISTENCIA LE GARANTIZA UNA AYUDA INMEDIATA, EN FORMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN CASO DE UN IMPREVISTO OCURRIDO QUE AFECTE LA CARGA TRANSPORTADA O MERCANCÍA MOVILIZADA O SU RESPONSABILIDAD CIVIL OBJETO DE COBERTURA EN EL CONTRATO DE SEGURO.

9.2. □EXCLUSIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA

-LOS HECHOS CAUSADOS POR MALA FE DEL ASEGURADO

-LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER EXTRAORDINARIO TALES COMO INUNDACIONES, TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES
CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS.

-HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD.

-LOS DERIVADOS DE LA ENERGÍA NUCLEAR RADIACTIVA

-LOS QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN CARRERAS, PRÁCTICAS DEPORTIVAS Y PRUEBAS PREPARATORIAS O ENTRENAMIENTOS.

-LOS SERVICIOS QUE EL ASEGURADO HAYA CONCERTADO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA COMPAÑÍA; SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL, QUE LE IMPIDA COMUNICARSE CON LA COMPAÑÍA.

-LA ASISTENCIA Y GASTOS A LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO TRANSPORTADOS GRATUITAMENTE.

ANEXO - VALORES AGREGADOS

"ADMINISTRACION DE RIESGOS LOGISTICOS"
AL ADQUIRIR LA PÓLIZA DE TRANSPORTE DE MERCANCÍAS DE EQUIDAD SEGUROS, SU EMPRESA CONTARÁ CON UN PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS
marca de LA EQUIDAD SEGUROS

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD	28	MM	02	AAAA	2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	28	MM	02	AAAA	2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

DE RIESGOS, EL CUAL LE AYUDARÁ A IMPLEMENTAR ESTÁNDARES Y PROCESOS PARA EL MANEJO ADECUADO DE SUS RIESGOS, BUSCANDO EL CRECIMIENTO
DE SU EMPRESA DE TRANSPORTE DE UNA MANERA SEGURA DE LA MANO DE NUESTROS EXPERTOS EN LOGÍSTICA Y TRANSPORTE.

ESTE PROGRAMA COMPRENDE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES*:

SERVICIO DE ASESORIA EN RIESGOS LOGISTICOS
SE REALIZARÁ UNA VALORACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL CLIENTE, IDENTIFICANDO FACTORES DE RIESGO, GENERANDO POSTERIORMENTE UN INFORME CON LOS HALLAZGOS Y UN PLAN DE RECOMENDACIONES A SER LLEVADO A CABO POR EL ASEGURADO TENIENDO EN CUENTA SU COMPORTAMIENTO SINIESTRAL.

EL SERVICIO SE PRESTA CON EL ACOMPAÑAMIENTO DE UN CONSULTOR EXPERTO Y BAJO LA MODALIDAD DE ENTREVISTA, ÉSTA SE COORDINA CON APOYO DEL ÁREA COMERCIAL DE LA ASEGURADORA Y CORREDOR O INTERMEDIARIO DE SEGUROS.

UNA VEZ SE GENERE EL INFORME, ÉSTE SERÁ SUSTENTADO POR EL CONSULTOR Y PRESENTADO AL ASEGURADO CON RECOMENDACIONES PARA EL CONTROL DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS.

CON BASE EN EL PLAN DE MEJORA SE PROPONDRÁ DE COMÚN ACUERDO CON EL ASEGURADO UN CRONOGRAMA PARA LA MATERIALIZACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES SUGERIDAS, MEDIANTE ACTIVIDADES. ESTE PLAN SE REALIZARÁ DURANTE EL TIEMPO DE VIGENCIA DE SU PÓLIZA DE TRANSPORTE DE MERCANCÍAS.

COMO RESULTADO DE LA ASESORÍA Y EN CONCORDANCIA CON LAS RECOMENDACIONES SUGERIDAS SE PODRÁ PROGRAMAR LA ENTREGA DE OTROS SERVICIOS Y VALORES AGREGADOS ADICIONALES*, TALES COMO:

-SERVICIO DE ANÁLISIS DE CONTRATOS
-SERVICIO DE INSPECCIONES ESPECIALES
-SERVICIO DE ORIENTACIÓN SOBRE PLAN DE SEGURIDAD VIAL
-SERVICIO CONSULTA DE BASES DE DATOS VEHÍCULOS - CONDUCTORES *SUJETO A POLÍTICAS DE LA COMPAÑÍA.

FORMACIONES INDIVIDUALES:
A TRAVÉS DE SU INTERMEDIARIO DE SEGURO, PODRÁ SOLICITAR NUESTRA CAPACITACIÓN EN LAS CONDICIONES DE SU PÓLIZA DE TRANSPORTE. ESTA CAPACITACIÓN PODRÁ REALIZARSE DE MANERA VIRTUAL O PRESENCIAL Y PROPONE PRESENTAR LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA AL PERSONAL OPERATIVO DEL ASEGURADO, EXPLICANDO EN TÉRMINOS PRÁCTICOS LAS OBLIGACIONES Y DEBERES DE CADA UNA DE LAS PARTES, PERMITIENDO IDENTIFICAR UNA ADECUADA COBERTURA PARA LA OPERACIÓN DE LA EMPRESA.

FORMACIONES MASIVAS:
SE REALIZARÁN CAPACITACIONES A TRAVÉS DE SISTEMAS VIRTUALES MASIVOS DE CAPACITACIÓN (WEBINAR) A TRAVÉS DE CHARLAS Y CONFERENCIAS DICTADAS EN TEMAS ESPECIALIZADOS EN TEMAS LOGÍSTICOS Y DE TRANSPORTE. ALGUNAS DE ESTAS FORMACIONES PODRÍAN APLICAR COMO ACTIVIDADES PARA SUS PROCESOS INTERNOS DE OEA, PESV ENTRE OTROS.

ESTE PROGRAMA DE FORMACIÓN BUSCA SENSIBILIZAR O FORMAR A LOS FUNCIONARIOS DE LOS ASEGURADOS, DE ACUERDO CON LAS TENDENCIAS EN EL SECTOR LOGÍSTICO Y DEL SEGURO DE TRANSPORTE. LA INVITACIÓN LLEGARA VÍA CORREO ELECTRÓNICO A LOS USUARIOS REGISTRADOS EN NUESTRA CENTRAL DE DATOS.

TODO EL PROGRAMA SE REALIZA EN COORDINACIÓN CON EL ASESOR DE SEGUROS.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-NT-P-10-0000000000001507, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. son marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

222

SEGURO
TRANS. LOG. DE MERCANCIAS

CODIGO DE RECAUDO
1101600058900001

PÓLIZA
AB000589

FACTURA

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 1507 **PRODUCTO** TRANS. LOG. DE MERCANCIAS
COD. AGENCIA 00016 **CERTIFICADO** AB010814 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 6076852842
AGENCIA BARRANCABERMEJA **DIRECCIÓN** CALLE 48 16 - 62

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
06	03	2025	**DESDE**	DD	28	MM	02	AAAA	2025	**HORA**	00:00	06	03	2025
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	28	MM	02	AAAA	2026	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ **NIT/CC** 800014884
DIRECCIÓN CARRERA 58 N° 46 – 236 **E-MAIL** SOPORTE@HOSPITALYONDO.GOV.CO **TEL/MOVIL** 3185333749

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SE na marca de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

COMPONENTE

4. Apoyo a actividades de vigilancia en Salud Pública.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA:

Recolección y traslado de muestras biológicas, notificaciones EISP, apoyo logístico a jornadas de vacunación y emergencias sanitarias.

OBJETIVO:

Brindar apoyo logístico y operativo durante los meses de noviembre y diciembre, mediante la recolección y traslado oportuno de muestras biológicas, la gestión de notificaciones de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), y el apoyo a las jornadas de vacunación y a la atención de emergencias sanitarias, garantizando la oportunidad, calidad y continuidad de las acciones de vigilancia en salud pública en el municipio de Yondó.

JUSTIFICACIÓN:

La recolección y el traslado oportuno de muestras biológicas, así como la notificación adecuada de los Eventos de Interés en Salud Pública, son actividades fundamentales para la detección temprana, el seguimiento y el control de riesgos sanitarios en el territorio. Durante los meses de **noviembre y diciembre**, periodo en el que se incrementa la movilidad poblacional y el riesgo de aparición de eventos en salud pública, resulta indispensable fortalecer el apoyo logístico y operativo para garantizar una respuesta oportuna y eficaz.

El apoyo a las jornadas de vacunación y a las emergencias sanitarias contribuye a asegurar la continuidad de los programas de inmunización y la capacidad de

respuesta del sistema de salud frente a situaciones imprevistas, minimizando el impacto en la salud de la población. Estas acciones permiten fortalecer los procesos de vigilancia epidemiológica, inspección, vigilancia y control, en cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud y de las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Municipal.

En el contexto de la ESE Hospital Héctor Abad Gómez, esta actividad permite optimizar los recursos disponibles, mejorar la articulación institucional y garantizar la protección de la comunidad del municipio de Yondó frente a eventos que puedan afectar la salud pública.

META:

Durante los meses de noviembre y diciembre, realizar el 100 % de la recolección y traslado de las muestras biológicas programadas, garantizar la notificación oportuna de los EISP conforme a los tiempos establecidos por la normatividad vigente, y brindar apoyo logístico al 100 % de las jornadas de vacunación y de las emergencias sanitarias que se presenten, contribuyendo al fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y al cumplimiento de las metas institucionales de la ESE Hospital Héctor Abad Gómez.

LUGAR:

ESE Hospital Héctor Abad Gómez

POBLACIÒN:

Área Urbana y Rural del Municipio de Yondó.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Durante los meses de noviembre y diciembre de 2025, se contó con la disponibilidad de realizar el traslado de muestras de obligatorio reporte, sin embargo durante este periodo no se presentaron envíos, motivo por el cual se adjuntan reportes y envíos de la vigencia 2025 como soporte de que se llevó a cabo el traslado seguro de muestras biológicas desde la ESE Hospital Héctor Abad Gómez hacia los diferentes destinos para su procesamiento y reporte, cumpliendo con los protocolos establecidos para su conservación, embalaje y transporte, garantizando la integridad de las muestras y la calidad de los resultados.

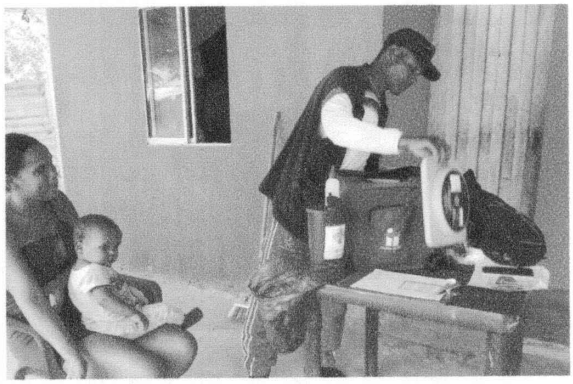
De manera simultánea, se brindó apoyo a los procesos de notificación de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), asegurando el reporte oportuno a las autoridades sanitarias competentes, lo que permitió fortalecer la vigilancia epidemiológica y facilitar el seguimiento y control de los eventos identificados.

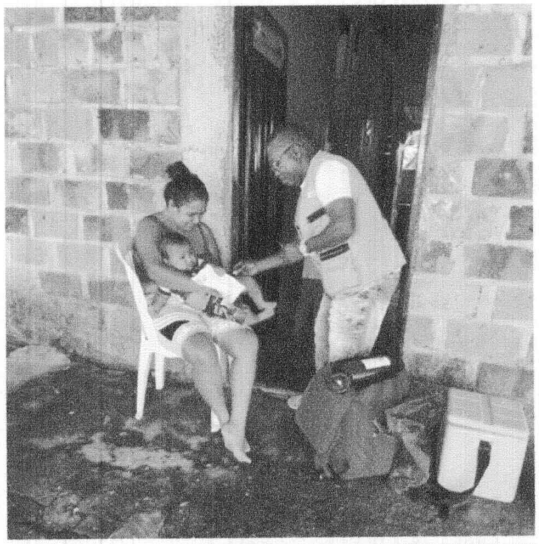
Así mismo, se prestó apoyo logístico a las jornadas de vacunación desarrolladas durante el periodo, garantizando la disponibilidad de insumos, el transporte requerido y la articulación operativa necesaria para su adecuada ejecución. Adicionalmente, se apoyó la atención de emergencias sanitarias que se presentaron, facilitando la movilización de recursos y la respuesta institucional oportuna.

La ejecución de esta actividad contribuyó al fortalecimiento de la capacidad de respuesta en salud pública del municipio de Yondó, asegurando la continuidad de los programas de vigilancia epidemiológica, inmunización y atención de emergencias, en cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud.

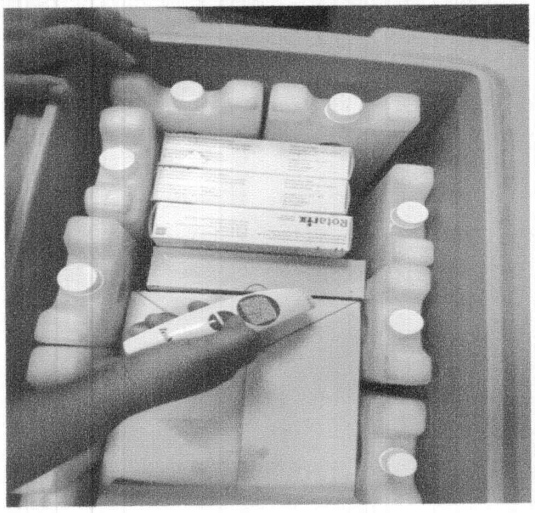
EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE JORNADAS DE VACUNACIÓN













COMPONENTE

5. Gestión administrativa y de reporte.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA:

Elaboración de informes de trazabilidad, control de temperatura, seguimiento de rutas y cumplimiento de indicadores.

OBJETIVO:

Elaborar y consolidar, durante los meses de noviembre y diciembre, los informes de trazabilidad, control de temperatura, seguimiento de rutas y cumplimiento de indicadores, con el fin de garantizar el monitoreo, la verificación y el control de los procesos asociados al transporte, almacenamiento y distribución de biológicos y vacunas, en cumplimiento de la normatividad vigente del sector salud.

JUSTIFICACIÓN:

La elaboración de informes de trazabilidad y control de temperatura es fundamental para asegurar la integridad de la cadena de frío y la correcta gestión de los biológicos y vacunas. Durante los meses de noviembre y diciembre, periodo de alta demanda operativa y cierre de vigencias, resulta indispensable contar con información confiable, oportuna y verificable que permita evidenciar el cumplimiento de los protocolos técnicos, contractuales y normativos.

El seguimiento de rutas y la medición del cumplimiento de indicadores facilitan la identificación de desviaciones, la implementación de acciones correctivas y la mejora continua de los procesos logísticos. Asimismo, estos informes constituyen

un soporte clave para los procesos de inspección, vigilancia y control, auditoría y evaluación del desempeño, fortaleciendo la transparencia y la toma de decisiones en la ESE Hospital Héctor Abad Gómez.

En este sentido, la actividad contribuye al fortalecimiento de la rectoría sanitaria y al cumplimiento de las metas institucionales y del Plan de Desarrollo Municipal, garantizando la calidad, seguridad y oportunidad de las acciones de salud pública desarrolladas en el municipio de Yondó.

Como soporte de esta actividad se adjunta gerencial, vacunados por grupos de edad, acta de reunión de noviembre de 2025 (trimestral).

META:

Durante los meses de **noviembre y diciembre**, elaborar y entregar el **100 % de los informes de trazabilidad, control de temperatura, seguimiento de rutas y cumplimiento de indicadores** programados, garantizando que la información sea completa, veraz, oportuna y conforme a los requisitos técnicos, contractuales y normativos establecidos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Elaboración de informes de trazabilidad, control de temperatura, seguimiento de rutas y cumplimiento de indicadores.

Durante los meses de **noviembre y diciembre**, se desarrolló la actividad de elaboración y consolidación de los **informes de trazabilidad**, mediante la recopilación, verificación y análisis de la información generada en los procesos de transporte, almacenamiento y distribución de biológicos y vacunas. Esta labor

permitió realizar el seguimiento detallado de cada operación, garantizando la identificación de tiempos, rutas, responsables y condiciones de ejecución.

De manera paralela, se efectuó el **control y análisis de los registros de temperatura**, asegurando que los biológicos se mantuvieran dentro de los rangos establecidos durante todo el proceso logístico. Los datos obtenidos fueron revisados de forma periódica, permitiendo detectar oportunamente desviaciones y aplicar las acciones correctivas correspondientes para proteger la cadena de frío.

Así mismo, se realizó el **seguimiento de las rutas programadas**, verificando el cumplimiento de los recorridos, horarios y destinos establecidos, con el fin de asegurar la entrega oportuna de los biológicos y la optimización de los recursos logísticos. Como parte de este proceso, se evaluó el **cumplimiento de los indicadores definidos**, los cuales sirvieron como herramienta para medir el desempeño, la eficiencia operativa y el nivel de cumplimiento contractual.

La ejecución de esta actividad permitió contar con información confiable y documentada, fortaleciendo los procesos de control, evaluación y toma de decisiones de la ESE Hospital Héctor Abad Gómez, así como el cumplimiento de la normatividad vigente y de las acciones de vigilancia en salud pública en el municipio de Yondó.

E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Saludable y Competitiva	Macroproceso	Proceso	Código:
	Gestión de Calidad	Auditoría y Control Interno	Versión: 1
			Página 1 de 11
			Fecha Creación:03062020
			Creado por. Gestión Calidad
	ACTA DE REUNIÓN		Próxima revisión: 03062025

Fecha Apertura	20/11/2025			**Fecha Finalización**		20/11/2025		
Hora	**INICIO**	14:00pm		**FINAL**		15:00		
Servicio /área /Proceso	Planeación Estratégica			Gestión Talento Humano			Servicio Odontológico	
	PAMEC			Gestión Suministros			Esterilización	
	MIPG			Gestión Financiera			PEDT	
	Calidad			Consulta Externa			Servicios Farmacéutico	
	Contratación			PAI		X	Laboratorio Clínico	
	Sistema Información			Hospitalización			Vigilancia Epidemiológica	
	Gestión Contable			Urgencias			Facturación	
	Atención al Usuario			Sala de Partos			Comités Institucionales	
				otro		¿Cuál?		
Reunión	X	**Asesoría**		**Auditoria**			**Asistencia Técnica**	
Asunto	Socialización los lineamientos cuarta jornada nacional de vacunación, indicadores PAI población general y savia salud, socialización indicadores contratados con savia							
Dependencia	vacunación							
Responsable	Diana Ruales Romero							
Acta N°	06			**MES**		Noviembre		
Lugar	Consultorio de vacunación							

1. ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	FIRMA	Asistió		
			SI	NO	Presento Excusa
JUSTINIANO MENA MENA	VACUNADOR	Justiniano Mena	X		
ANGELA PATRICIA RAMIREZ	AUXILIAR ENFERMERIA	Angela Ramirez	X		
YESSICA VANEGAS	AUXILIAR ENFERMERIA	Yessica Vanegas	X		
JHON JAIRO ZAPATA MURILLO	VACUNADOR	Jhon Jairo Zapata M	X		
RAUL MONSALVE	VACUNADOR		X		
JANETH CIFUENTES	VIGIA SAVIA SALUD	Janeth Murillo	X		

2. AGENDA / ORDEN DEL DÍA

1. Reunión de apertura.
2. Saludo de bienvenida
3. Desarrollo de la reunión
4. Objetivo

VIGILADO Supersalud

E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Saludable y Competitiva	Macroproceso	Proceso	Código:
	Gestión de Calidad	Auditoría y Control Interno	Versión: 1
			Página 2 de 11
			Fecha Creación:03062020
			Creado por. Gestión Calidad
	ACTA DE REUNIÓN		Próxima revisión: 03062025

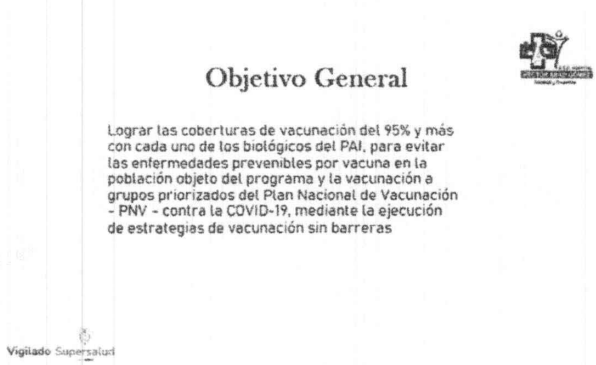
5. Metodología
6. Desarrollo (temas desglosar) informe PAI, evento salud pública, tuberculosis, estadísticas vitales)
7. Acuerdos y compromisos
8. Cierre

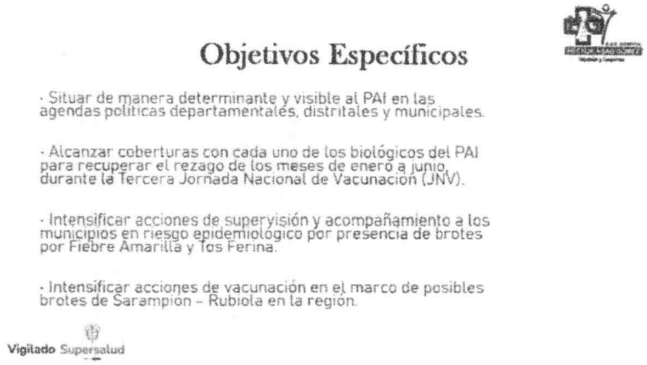
3. VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS ANTERIORES				
DESCRIPCIÓN	**RESPONSABLES**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**	**ESTADO DE CUMPLIMIENTO**	**OBSERVACIONES**
			Pendiente	

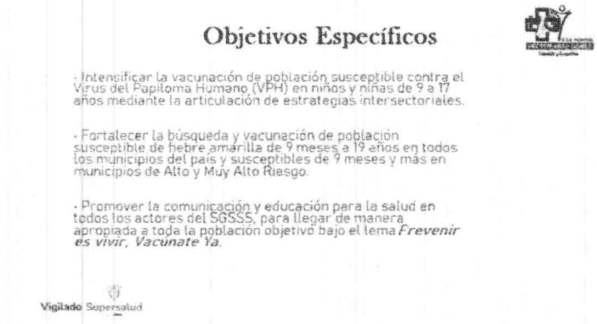
4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN
OBJETIVO:
Socializar Plan de intensificación de vacunación, indicadores de PAI y indicadores trazadores de savia salud
DESARROLLO

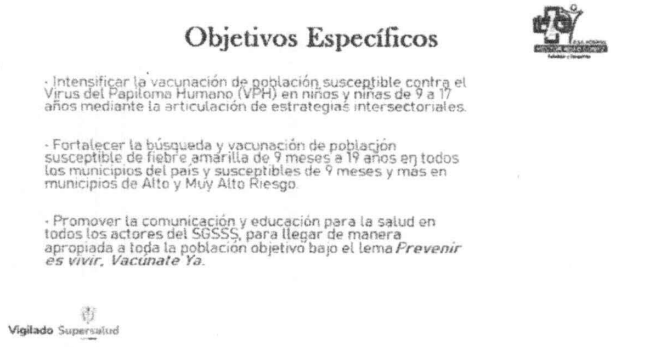
VIGILADO Supersalud

1. El día 20 se socializa al personal del servicio de vacunación de los lineamientos del plan de intensificación jornada de vacunación, el lugar, personal disponible para la ejecución de dicha actividad y la hora.
2. Retroalimentación con el personal de vacunación frente a los indicadores trazadores de savia salud e indicadores generales.
3. se informa al personal frente a las actividades a realizar, la población priorizada de acuerdo a las llamadas telefónicas realizadas y aquellas que soliciten el servicio en la línea telefónica disponible en el servicio de vacunación.



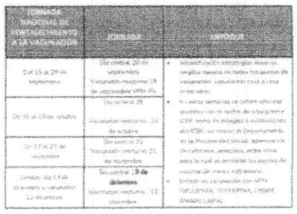




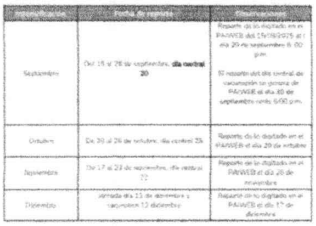


VIGILADO Supersalud

Programación



Reporte de jornadas



Vigilado Supersalud

Vigilado Supersalud

Programación Actividades

Vacunatón Nocturna

- 21 noviembre Horario: 4 pm a 8 pm
- Raúl Monsalve

DÍA CENTRAL

- 22 noviembre Horario: 8 am a 2 pm
- Área Urbana Justo Mena Mena y Diana Ruales Romero

DÍA CENTRAL

- 22 Noviembre Horario: 8 am a 2 pm
- Área Plana Raúl Monsalve y Yesica Vanegas en área Administrativa

Vigilado Supersalud

VIGILADO Supersalud

E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Saludable y Competitiva	Macroproceso	Proceso	Código:
	Gestión de Calidad	Auditoría y Control Interno	Versión: 1
			Página 5 de 11
			Fecha Creación:03062020
			Creado por. Gestión Calidad
	ACTA DE REUNIÓN		Próxima revisión: 03062025

4.Se realiza socialización sobre la cobertura de vacunación

Indicadores Generales

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2024	Limite %
Menor de un año de edad vacunada con BCG	Ene	1	228	0.44%	7.9%
	Feb	0	228	0.00%	15.8%
	Mar	0	228	0.00%	23.8%
	Abr	3	228	1.32%	31.7%
	May	0	228	0.00%	39.6%
	Jun	0	228	0.00%	47.5%
	Jul	0	228	0.00%	55.4%
	Ago	2	228	0.88%	63.3%
Total de población menor de un año de edad x100	Sep	1	226	0.44%	71.3%
	Oct	3	228	1.32%	79.2%
	Nov		228	0.00%	87.1%
	Dic		228	0.00%	95.0%
Acumulado		10	228	4.4%	95%

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2024	Limite %
No. de niños y niñas recién nacidos vacunados con hepatitis B	Ene	1	228	0.44%	7.9%
	Feb	0	228	0.00%	15.8%
	Mar	0	228	0.00%	23.8%
	Abr	2	228	0.88%	31.7%
	May	0	228	0.00%	39.6%
	Jun	0	228	0.00%	47.5%
	Jul	0	228	0.00%	55.4%
	Ago	2	228	0.88%	63.3%
Total de niños y niñas nacidos vivos X 100 (histórico)	Sep	1	228	0.44%	71.3%
	Oct	3	228	1.32%	79.2%
	Nov		228	0.00%	87.1%
	Dic		228	0.00%	95.0%
Acumulado		9	228	4%	95%

Vigilado Supersalud

Indicadores General

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Limite %
No. de niños y niñas menores de un año vacunados con con terceras dosis de pentavalente	Ene	15	228	6.58%	7.9%
	Feb	18	228	7.89%	15.8%
	Mar	14	228	6.14%	23.8%
	Abr	9	228	3.95%	31.7%
	May	9	228	3.95%	39.6%
	Jun	13	228	5.70%	47.5%
	Jul	9	228	3.95%	55.4%
	Ago	13	228	5.70%	63.3%
Total de población menor de un año de edad x 100	Sep	16	228	7.02%	71.3%
	Oct	23	228	10.09%	79.2%
	Nov		228	0.00%	87.1%
	Dic		228	0.00%	95.0%
Acumulado		139	228	60.9%	95%

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Limite %
No. de niños y niñas de un año de edad vacunados con triple viral	Ene	20	231	8.66%	7.9%
	Feb	20	231	8.66%	15.8%
	Mar	22	231	9.52%	23.8%
	Abr	22	231	9.52%	31.7%
	May	17	231	7.36%	39.6%
	Jun	9	231	3.90%	47.5%
	Jul	15	231	6.49%	55.4%
	Ago	15	231	6.49%	63.3%
Total de población de un año de edad x 100	Sep	19	231	8.23%	71.3%
	Oct	20	231	8.66%	79.2%
	Nov		231	0.00%	87.1%
	Dic		231	0.00%	95.0%
Acumulado		179	231	77.5%	95%

Vigilado Supersalud

VIGILADO Supersalud

Indicadores General

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Límite %
No. de niños y niñas de un año de edad vacunados con primer refuerzo de VIP	Ene	22	231	9.52%	7.9%
	Feb	13	231	5.63%	15.8%
	Mar	22	231	9.52%	23.8%
	Abr	22	231	9.52%	31.7%
	May	11	231	4.76%	39.6%
	Jun	12	231	5.19%	47.5%
	Jul	15	231	6.49%	55.4%
	Ago	8	231	3.46%	63.3%
Total de población de un año de edad x 100	Sep	8	231	3.46%	71.3%
	Oct	22	231	9.52%	79.2%
	Nov		231	0.00%	87.1%
	Dic		231	0.00%	95.0%
	Acumulado	155	231	67.1%	95%

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Límite %
No. de niños y niñas de un año de edad vacunados con pentavalente al año de la tercera dosis	Ene	22	231	9.52%	7.9%
	Feb	13	231	5.63%	15.8%
	Mar	20	231	8.66%	23.8%
	Abr	22	231	9.52%	31.7%
	May	19	231	8.23%	39.6%
	Jun	12	231	5.19%	47.5%
	Jul	14	231	6.06%	55.4%
	Ago	8	231	3.46%	63.3%
Total de población de un año de edad x 100	Sep	9	231	3.90%	71.3%
	Oct	23	231	9.96%	79.2%
	Nov		231	0.00%	87.1%
	Dic		231	0.00%	95.0%
	Acumulado	162	231	70.1%	95%

Vigilado Supersalud

Indicadores General

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Límite %
No. de niños y niñas de un año de edad vacunados con de fiebre amarilla	Ene	19	231	8.23%	7.9%
	Feb	15	231	6.49%	15.8%
	Mar	32	231	13.85%	23.8%
	Abr	33	231	14.29%	31.7%
	May	44	231	19.05%	39.6%
	Jun	18	231	7.79%	47.5%
	Jul	18	231	7.79%	55.4%
	Ago	58	231	25.11%	63.3%
Total de población de un año de edad x 100	Sep	9	231	3.90%	71.3%
	Oct	21	231	9.09%	79.2%
	Nov		231	0.00%	87.1%
	Dic		231	0.00%	95.0%
	Acumulado	267	231	116%	95%

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Límite %
No. de niños y niñas de cinco año de edad vacunados con segundo refuerzo de VOP	Ene	19	267	7.12%	7.9%
	Feb	14	267	5.24%	15.8%
	Mar	12	267	4.49%	23.8%
	Abr	13	267	4.87%	31.7%
	May	17	267	6.37%	39.6%
	Jun	16	267	5.99%	47.5%
	Jul	32	267	11.99%	55.4%
	Ago	16	267	5.99%	63.3%
Total de población de cinco años de edad x 100	Sep	25	267	9.36%	71.3%
	Oct	22	267	8.24%	79.2%
	Nov		267	0.00%	87.1%
	Dic		267	0.00%	95.0%
	Acumulado	186	267	70%	95%

Vigilado Supersalud

VIGILADO Supersalud

Indicadores General

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Limite %
No. de niños y niñas de cinco año de edad vacunados con segundo refuerzo de DPT	Ene	20	267	7.49%	7,9%
	Feb	15	267	5.62%	15.8%
	Mar	13	267	4.87%	23.8%
	Abr	14	267	5.24%	31.7%
	May	18	267	6.74%	39.6%
	Jun	16	267	5.99%	47.5%
	Jul	32	267	11.99%	55.4%
	Ago	15	267	5.62%	63.3%
Total de población de cinco año de edad x 100	Sep	25	267	9.36%	71.3%
	Oct	24	267	8.99%	79.2%
	Nov		267	0.00%	87.1%
	Dic		267	0.00%	95.0%
Acumulado		192	267	72%	95%

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Limite %
No. de niños y niñas de cinco de edad con dosis de primer refuerzo de Triple viral	Ene	14	267	5.24%	7,9%
	Feb	9	267	3.37%	15.8%
	Mar	17	267	6.37%	23.8%
	Abr	27	267	10.11%	31.7%
	May	24	267	8.99%	39.6%
	Jun	26	267	9.74%	47.5%
	Jul	19	267	7.12%	55.4%
	Ago	8	267	3.00%	63.3%
Total de población de cinco años x 100	Sep	15	267	5.62%	71.3%
	Oct	31	267	11.61%	79.2%
	Nov		267	0.00%	87.1%
	Dic		267	0.00%	95.0%
Acumulado		190	267	71%	95%

Vigilado Supersalud

Indicadores General

Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Limite %
No. de niños de cuarto grado de básica primaria con 9 años o más de edad con dosis de VPH	Ene	3	212	1.42%	5%
	Feb	7	212	3.30%	5%
	Mar	7	212	3.30%	5%
	Abr	3	212	1.42%	5%
	May	13	212	6.13%	5%
	Jun	5	212	2.36%	5%
	Jul	10	212	4.72%	5%
	Ago	5	212	2.36%	5%
Total de niños de cuarto grado de básica primaria con 9 años o más de edad X 100	Sep	6	212	2.83%	5%
	Oct	19	212	8.96%	5%
	Nov		212	0.00%	5%
	Dic		212	0.00%	5%
Acumulado		78	211	37.0%	5%

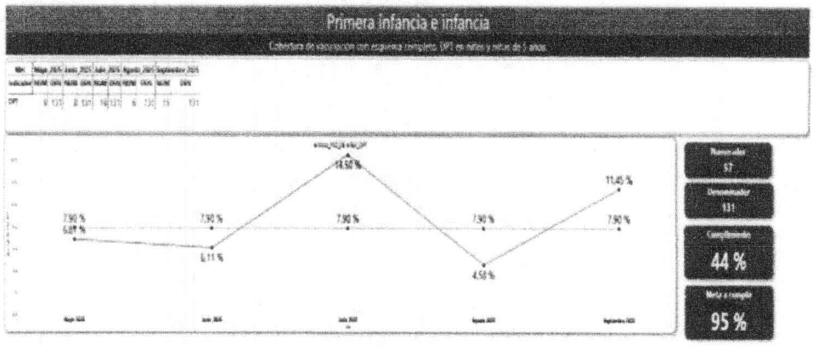
Fórmula	Mes	Numerador	Denominador	Resultados 2025	Limite %
No. de niñas de cuarto grado de básica primaria con 9 años o más de edad con dosis de VPH	Ene	5	210	2.38%	7,9%
	Feb	4	210	1.90%	15.8%
	Mar	5	210	2.38%	23.8%
	Abr	5	210	2.38%	31.7%
	May	9	210	4.29%	39.6%
	Jun	12	210	5.71%	47.5%
	Jul	13	210	6.19%	55.4%
	Ago	12	210	5.71%	63.3%
Total de niñas de cuarto grado de básica primaria con 9 años o más de edad X 100	Sep	10	210	4.76%	71.3%
	Oct	15	210	7.14%	79.2%
	Nov		210	0.00%	87.1%
	Dic		210	0.00%	95.0%
Acumulado		90	210	42.9%	95%

Vigilado Supersalud

VIGILADO Supersalud

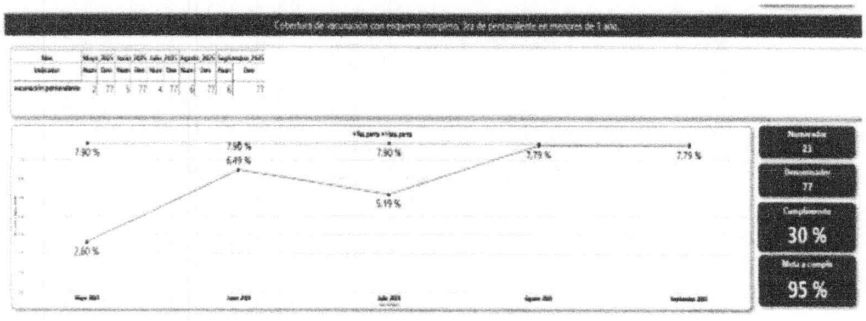
5. Indicadores EPS savia salud

Indicadores de Savia Salud



Vigilado Supersalud

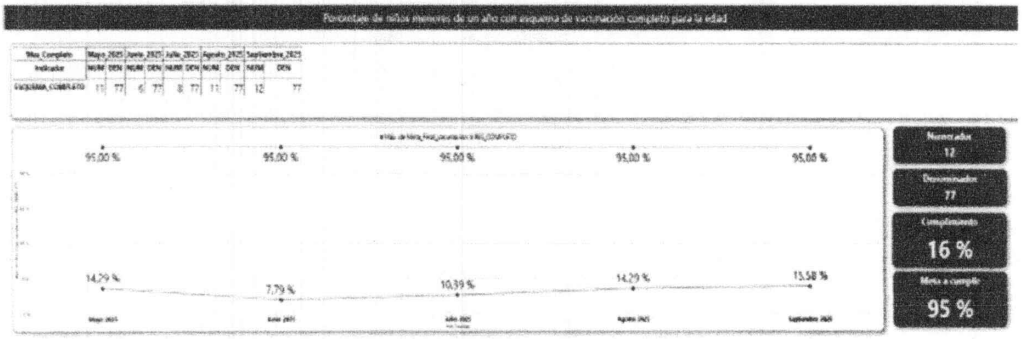
Indicadores de Savia Salud



Vigilado Supersalud

VIGILADO Supersalud

Indicadores de Savia Salud



Vigilado Supersalud

6.Vacunadores informa que las dificultades que han presentado son faltantes de vacunas, en especial la vacuna de varicela y la dificultad de comunicación los menores de zona rural dispersa.

7. La población a vacunar las direcciones que se tiene en la base de datos ya no viven ahí y los numero de celulares ya no son, en ocasiones menores que no está con el adulto responsable para verificar el carnet de vacunación.

8.No siendo más se da por finalizada la socialización y se anexa lista de asistencia

E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ Saludable y Competitiva	Macroproceso	Proceso	Código:
	Gestión de Calidad	Auditoría y Control Interno	Versión: 1
			Página 10 de 11
			Fecha Creación:03062020
			Creado por. Gestión Calidad
	ACTA DE REUNIÓN		Próxima revisión: 03062025

7. ACUERDOS Y COMPROMISOS			
DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO	Firma
1. Dar cumplimiento a las actividades encaminadas en la programación de las actividades asignadas a cada uno de los participantes	Diana Ruales		
2. Enviar el informe final	Aux Angela Ramirez		
3.			
4.			

Acta elaborada por: 20/11/2025

Fecha de la próxima reunión: por definir

Control de elaboración y/o Revisiones

CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO

FECHA DE APROBACIÓN	VERSIÓN	DESCRIPCION DEL CAMBIO	ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN
01/06/2020	01	Creación documento	Leonor Elena Avendaño Rolón
17/08/2020	02	Se realizó adiciono los servicios o áreas y procesos.	Leonor Elena Avendaño Rolón

REVISO	CARGO	DESCRIPCION DEL CAMBIO	CARGO
Leonor Avendaño Rolón	Asesora Calidad	Javier Ignacio Gamarra Castro.	Gerente

VIGILADO Supersalud

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

VACUNADOS POR GRUPOS DE EDAD Y DOSIS 2025

Municipio: Yondó Código: 05893 Año: 2025

	<1 Año	1 Año	2 Años	3 Años	4 Años	5 Años	Niñas 9 A	Niños 9 A	Gestantes	>60 Años	Noviembre
Meta Programática	228	231	266	270	285	267	210	212	228	705	
Nacidos Vivos	161	210	30	243	102	159					
Población DANE	442	445	448	443	453	462					

Mes	BCG		Antipolio					DPT					Hepatitis B				Haemophilus Influenzae b				Rotavirus		Neumococo		
	<1 Año		<1 Año			1 Año	5 Años	<1 Año			1 Año	5 Años	<1 Año				<1 Año			1 Año	<1 Año		<1 Año		1 Año
	RN	Dosis	1a	2a	3a	1° Rfzo	2° Rfzo	1a	2a	3a	1° Rfzo	2° Rfzo	RN	1a	2a	3a	1a	2a	3a	Rfzo	1a	2a	1a	2a	Rfzo
Enero	1	-	11	18	16	22	19	11	18	15	22	20	1	11	18	15	11	18	15	22	11	18	12	18	22
Febrero	-	-	10	11	18	13	14	10	11	18	13	15	-	10	11	18	10	11	18	13	10	11	10	11	16
Marzo	-	-	14	10	14	22	12	14	10	14	20	13	-	14	10	14	14	10	14	20	14	10	14	12	20
Abril	3		14	11	9	22	13	14	11	9	22	14	2	14	11	9	14	11	9	22	13	12	18	12	18
Mayo	-	-	11	16	8	11	17	11	16	9	19	18	-	11	16	9	11	16	9	19	11	15	11	15	13
Junio	-	-	12	6	13	12	16	12	7	13	12	16	-	12	7	13	12	7	13	12	11	7	12	7	9
Julio	-	-	23	17	9	15	32	23	16	9	14	32	-	23	16	9	23	16	9	14	21	16	23	16	15
Agosto	2		16	15	12	8	16	19	14	13	8	15	2	19	14	13	19	14	13	8	16	14	20	13	17
Septiembre	1		14	25	16	8	25	13	25	16	9	25	1	13	25	16	13	25	16	9	12	23	13	25	19
Octubre	3		11	17	21	22	22	11	19	23	23	24	3	11	19	23	11	19	23	23	11	17	12	19	16
Noviembre	2		18	16	30	9	13	17	15	29	9	12	1	17	15	32	17	15	29	9	16	14	17	15	11
Diciembre																									
TOTAL	12	-	154	162	166	164	199	155	162	168	171	204	10	155	162	171	155	162	168	171	146	157	162	163	176

Mes	SRP						F. Amarili	Antigripal						HA	VARICELA		VPH		Gestantes		
	1 Año		2 Años	3 Años	4 Años	5 Años	1 Año	<1 AÑO		1 AÑO		Gest.	>60 AÑO	1 AÑO	1 AÑO	5 AÑOS	9 AÑOS		dPaT	Covid19	
	1a	2a	2a	2a	2a	2a	Unica	1a	2a	1a	2a+Ref	Unica	Unica	Unica	Unica	Rfzo	Niñas	Niños	Total	Total	
Enero	20	22	7	6	1	7	19	-	5	-	6	2	-	23	24	26	5	3	9	3	553
Febrero	20	10	1	-	2	6	15	-	-	-	-	-	-	19	19	11	4	7	14	18	428
Marzo	22	33	6	3	3	5	32	-	-	-	-	-	-	17	7	2	5	7	11	-	462
Abril	22	11	6	1	2	7	33	-	-	-	-	-	-	18	15	16	5	3	16	-	462
Mayo	17	13	6	3	1	1	44	29	-	15	52	37	47	16	20	22	9	13	6	13	656
Junio	9	16	4	2	2	2	18	24	12	14	32	14	72	10	10	18	12	5	9	-	526
Julio	15	12	-	1	1	5	18	14	27	12	32	21	81	18	3	10	13	10	17	-	701
Agosto	15	1	1	-	1	5	58	17	14	7	15	10	24	17	-	-	12	5	11	25	558
Septiembre	19	7	1	3	2	2	9	17	14	4	13	17	22	20	-	-	10	6	9	8	570
Octubre	20	17	5	-	1	8	25	25	17	6	13	9	31	17	-	-	15	19	17	-	648
Noviembre	12	9	1	-	1	3	3	23	14	1	7	2	1	10	41	31	8	9	7	-	561
Diciembre																					-
TOTAL	191	151	38	19	17	51	274	149	103	59	170	112	278	185	139	136	98	87	126	67	11

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

GERENCIAL DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN MUNICIPAL

INFORMACIÓN HASTA: Noviembre de 2025 FECHA: 18-dic-2025

CÓDIGO:	05893
NOMBRE:	Yondó

COBERTURA ESPERADA:	87.1%
META PROGRAMÁTICA MENOR DE UN AÑO:	228
META PROGRAMÁTICA DE UN AÑO	231
META PROGRAMÁTICA DE CINCO AÑOS:	267
NIÑAS NUEVE AÑOS:	210
NIÑOS NUEVE AÑOS:	212

COBERTURAS EN RECIÉN NACIDOS

	BCG RN	HB RN
VACUNADOS	12	10
COB. MUNICIPIO	*5.3%*	*4.4%*

COBERTURAS EN MENORES DE UN AÑO

	BCG U	POLIO 3a	DPT 3a	HB 3a	Hib 3a	RV 2a	NC 2a	AG 2a
VACUNADOS	12	166	168	171	168	157	163	103
COB. MUNICIPIO	*5.3%*	72.8%	73.7%	75.0%	73.7%	68.9%	71.5%	90.4%

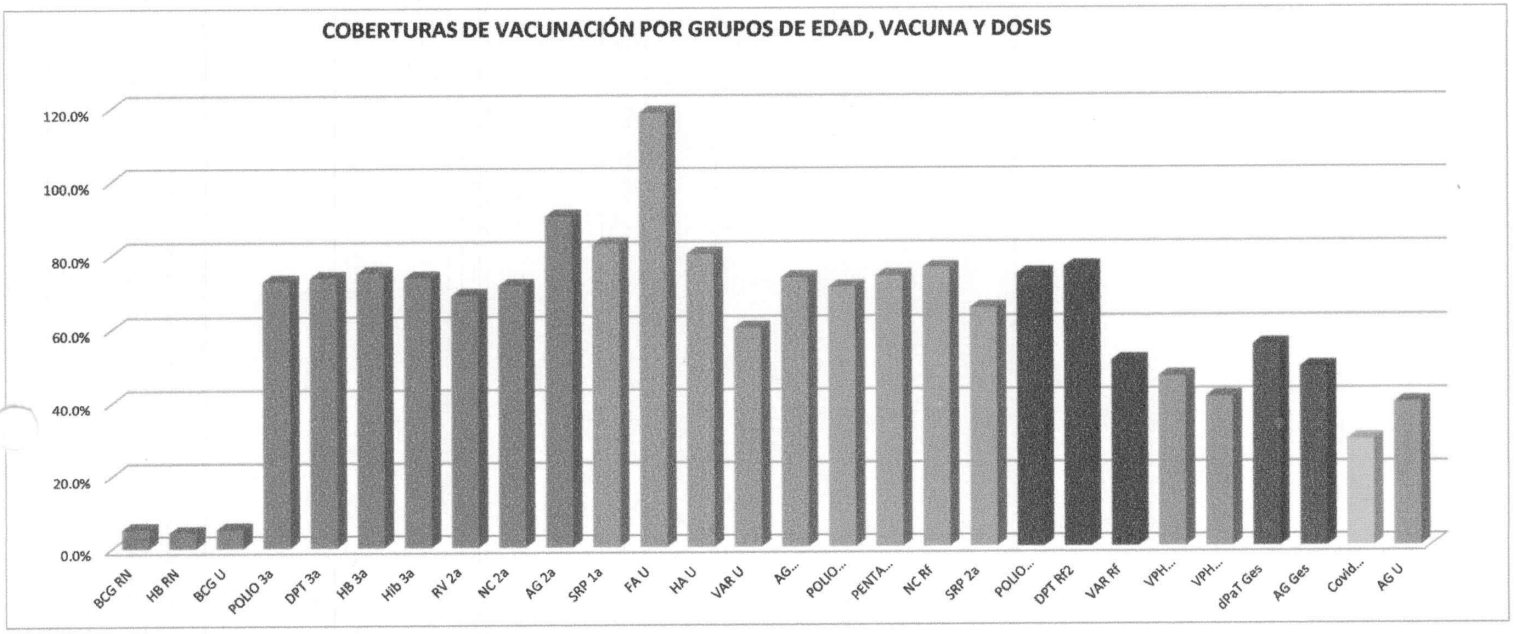
COBERTURAS EN UN AÑO

	SRP 1a	FA U	HA U	VAR U	AG 2a+Ref.	POLIO Rf1	PENTA Rf1	NC Rf	SRP 2a
VACUNADOS	191	274	185	139	170	164	171	176	151
COB. MUNICIPIO	82.7%	118.6%	80.1%	60.2%	73.6%	71.0%	74.0%	76.2%	65.4%

COBERTURAS EN 5 AÑOS — 9 AÑOS — GESTANTES — >60 AÑOS

	POLIO Rf2	DPT Rf2	VAR Rf	VPH Niñas	VPH Niños	dPaT Ges	AG Ges	Covid Ges	AG U
VACUNADOS	199	204	136	98	87	126	112	67	278
COB. MUNICIPIO	74.5%	76.4%	50.9%	46.7%	*41.0%*	55.3%	49.1%	*29.4%*	*39.4%*

COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, VACUNA Y DOSIS



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR MUNICIPIO COMPARATIVO META PROGRAMÁTICA CON NACIDOS VIVOS

INFORMACIÓN HASTA: Noviembre de 2025 FECHA: 18-dic-2025

CÓDIGO:	05893
NOMBRE:	Yondó

POBLACIÓN MENOR DE UN AÑO NACIDOS VIVOS:	161
POBLACIÓN DE UN AÑO NACIDOS VIVOS	210
POBLACIÓN DE CINCO AÑOS NACIDOS VIVOS	159

COBERTURAS EN RECIÉN NACIDOS

	BCG RN	HB RN
VACUNADOS	12	10
NACIDOS VIVOS	*7.5%*	*6.2%*
META PROGRAMÁTICA	*5.3%*	*4.4%*

COBERTURAS EN MENORES DE UN AÑO

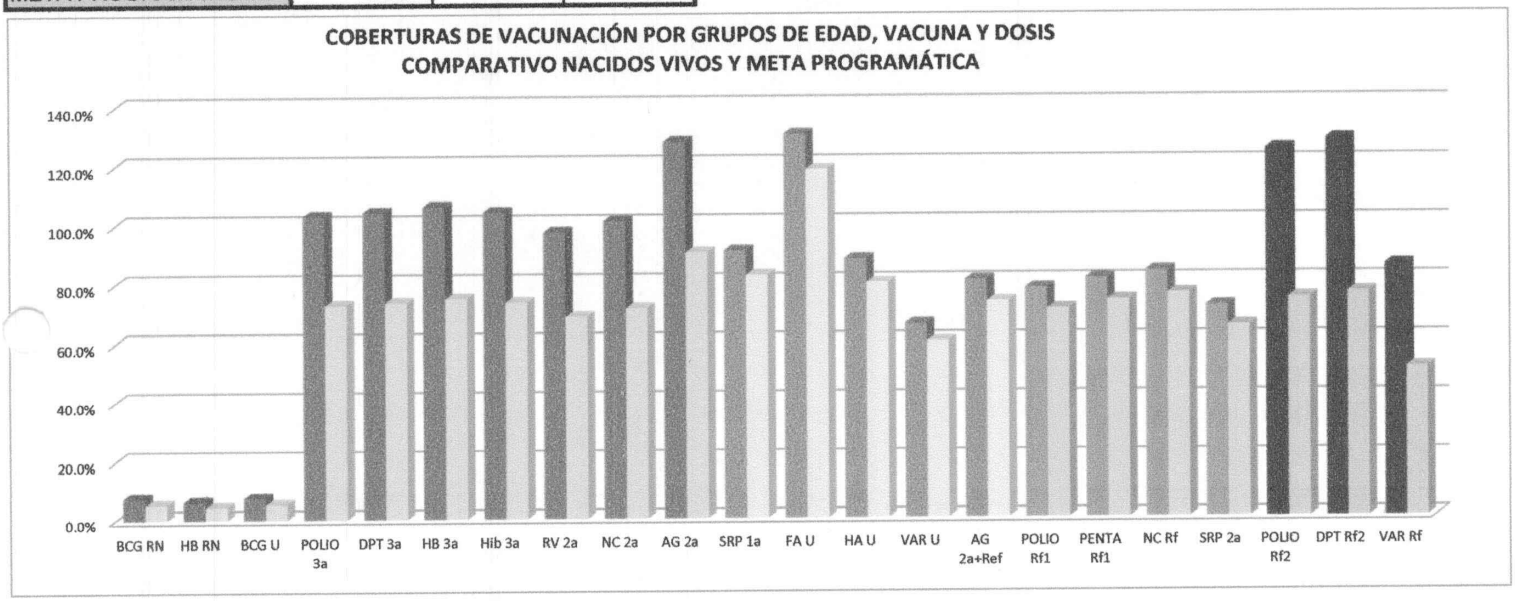
	BCG U	POLIO 3a	DPT 3a	HB 3a	Hib 3a	RV 2a	NC 2a	AG 2a
VACUNADOS	12	166	168	171	168	157	163	103
NACIDOS VIVOS	*7.5%*	103.1%	104.3%	106.2%	104.3%	97.5%	101.2%	128.0%
META PROGRAMÁTICA	*5.3%*	72.8%	73.7%	75.0%	73.7%	68.9%	71.5%	90.4%

COBERTURAS EN UN AÑO

	SRP 1a	FA U	HA U	VAR U	AG 2a+Ref	POLIO Rf1	PENTA Rf1	NC Rf	SRP 2a
VACUNADOS	191	274	185	139	170	164	171	176	151
NACIDOS VIVOS	91.0%	130.5%	88.1%	66.2%	81.0%	78.1%	81.4%	83.8%	71.9%
META PROGRAMÁTICA	82.7%	118.6%	80.1%	60.2%	73.6%	71.0%	74.0%	76.2%	65.4%

COBERTURAS EN CINCO AÑOS

	POLIO Rf2	DPT Rf2	VAR Rf
VACUNADOS	199	204	136
NACIDOS VIVOS	125.2%	128.3%	85.5%
META PROGRAMÁTICA	74.5%	76.4%	50.9%



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
OTROS INDICADORES DE VACUNACIÓN

INFORMACIÓN HASTA: Noviembre de 2025 FECHA: 18-dic-2025

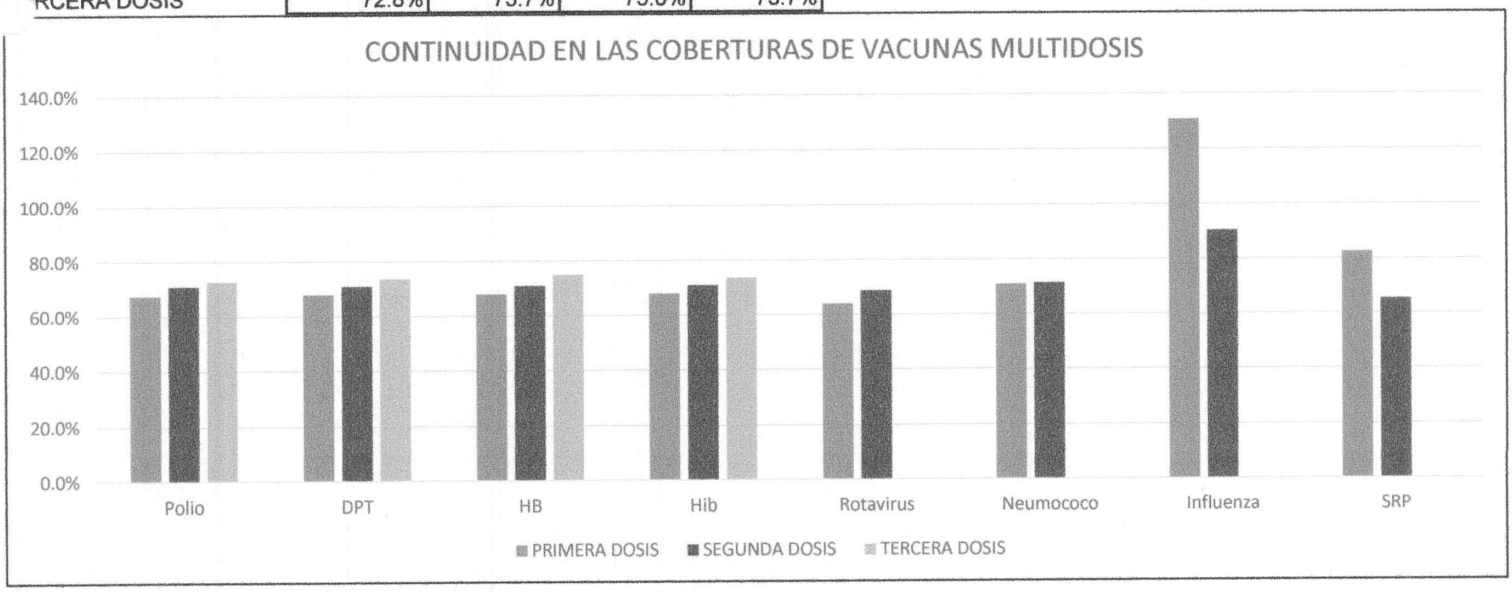
CÓDIGO:	05893
NOMBRE:	Yondó

COBERTURAS CON VACUNAS TRAZADORAS

	ACUMULADO A:	POLIO	Penta	BCG	SRP	Penta Rf	SRP Rf	Var Rf
COBERTURA MUNICIPAL:	Noviembre de 20	72.8%	73.7%	5.3%	82.7%	74.0%	65.4%	50.9%

CONTINUIDAD DE COBERTURAS

	Polio	DPT	HB	Hib	Rotavirus	Neumococo	Influenza	SRP
PRIMERA DOSIS	67.5%	68.0%	68.0%	68.0%	64.0%	71.1%	130.7%	82.7%
SEGUNDA DOSIS	71.1%	71.1%	71.1%	71.1%	68.9%	71.5%	90.4%	65.4%
TERCERA DOSIS	72.8%	73.7%	75.0%	73.7%				



DESERCIÓN

		1a Dosis	Ultima dosis	%
POLIO (<1 Año)	1a - 3a	154	166	-7.79%
DPT (>1 Año)	1a - 3a	155	168	-8.39%
HEPATITIS B (<1 Año)	1a - 3a	155	171	-10.32%
Hib (<1 Año)	1a - 3a	155	168	-8.39%
RV (<1 Año)	1a - 2a	146	157	-7.53%
NEUMOCOCO (<1 Año)	1a - 2a	162	163	-0.62%
INFLUENZA (<1 Año)	1a - 2a	149	103	30.87%
SRP (1 Año)	1a - 2a	191	151	20.94%

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
ANÁLISIS DE COHERENCIA EN LA APLICACIÓN DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

INFORMACIÓN HASTA: Noviembre de 2025 FECHA: 18-dic-2025

CÓDIGO:	05893
NOMBRE:	Yondó

MENORES DE UN AÑO

RECIÉN NACIDO	
BCG	HEP B
12	10

MENOR DE UN AÑO			
PENTA 1	ROTA 1	NEUMO 1	VOP1
155	146	162	154
PENTA 2	ROTA 2	NEUMO 2	VOP2
162	157	163	162
PENTA 3	VOP3		
168	166		

DE UN AÑO

UN AÑO			
SRP	NEUMO Rfzo	VARICELA	HEP A
191	176	139	185
PENTA R1	VOP R1	F. AMARILLA	SRP Rfzo
171	164	274	151

DE CINCO AÑOS

5 AÑOS		
DPT R2	VOP R2	VAR Rfzo
204	199	136

GRUPO DE EDAD	VACUNA	DOSIS APLICADAS	JERARQUIA	VACUNA	DOSIS APLICADAS	ANALISIS DE COHERENCIA	% INCOHERENCIA	
RECIÉN NACIDO	BCG	12	1	*BCG*	12	*100.0*		83.3%
	HEP B	10	2	*HEP B*	10	*83.3*	16.7	
MENOR DE UN AÑO	PENTA 1	155	2	NEUMO 1	162	*100.0*		90.1%
	ROTA 1	146	4	PENTA 1	155	*95.7*	4.3	
	NEUMO 1	162	1	VOP 1	154	*95.1*	4.9	
	VOP 1	154	3	ROTA 1	146	*90.1*	9.9	
	PENTA 2	162	2	NEUMO 2	163	*100.0*		96.3%
	ROTA 2	157	4	PENTA 2	162	*99.4*	0.6	
	NEUMO 2	163	1	VOP2	162	*99.4*	0.6	
	VOP2	162	3	ROTA 2	157	*96.3*	3.7	
	PENTA 3	168	1	PENTA 3	168	*100.0*		98.8%
	VOP 3	166	2	VOP 3	166	*98.8*	1.2	
UN AÑO	SRP 1	191	1	SRP 1	191	*100.0*		72.8%
	NEUMO REF	176	3	HEP A	185	*96.9*	3.1	
	VARICELA	139	4	NEUMO REF	176	*92.1*	7.9	
	HEP A	185	2	VARICELA	139	*72.8*	27.2	
	PENTA R1	171	2	F. AMARILLA	274	*100.0*		55.1%
	VOP R1	164	3	PENTA R1	171	*62.4*	37.6	
	F. AMARILLA	274	1	VOP R1	164	*59.9*	40.1	
	SRP 2	151	4	SRP 2	151	*55.1*	44.9	
5 AÑOS	DPT R2	204	1	DPT R2	204	*100.0*		66.7%
	VOP R2	199	2	VOP R2	199	*97.5*	2.5	
	VAR R1	136	3	VAR R1	136	*66.7*	33.3	
								77.1%

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN SALUD COLECTIVA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

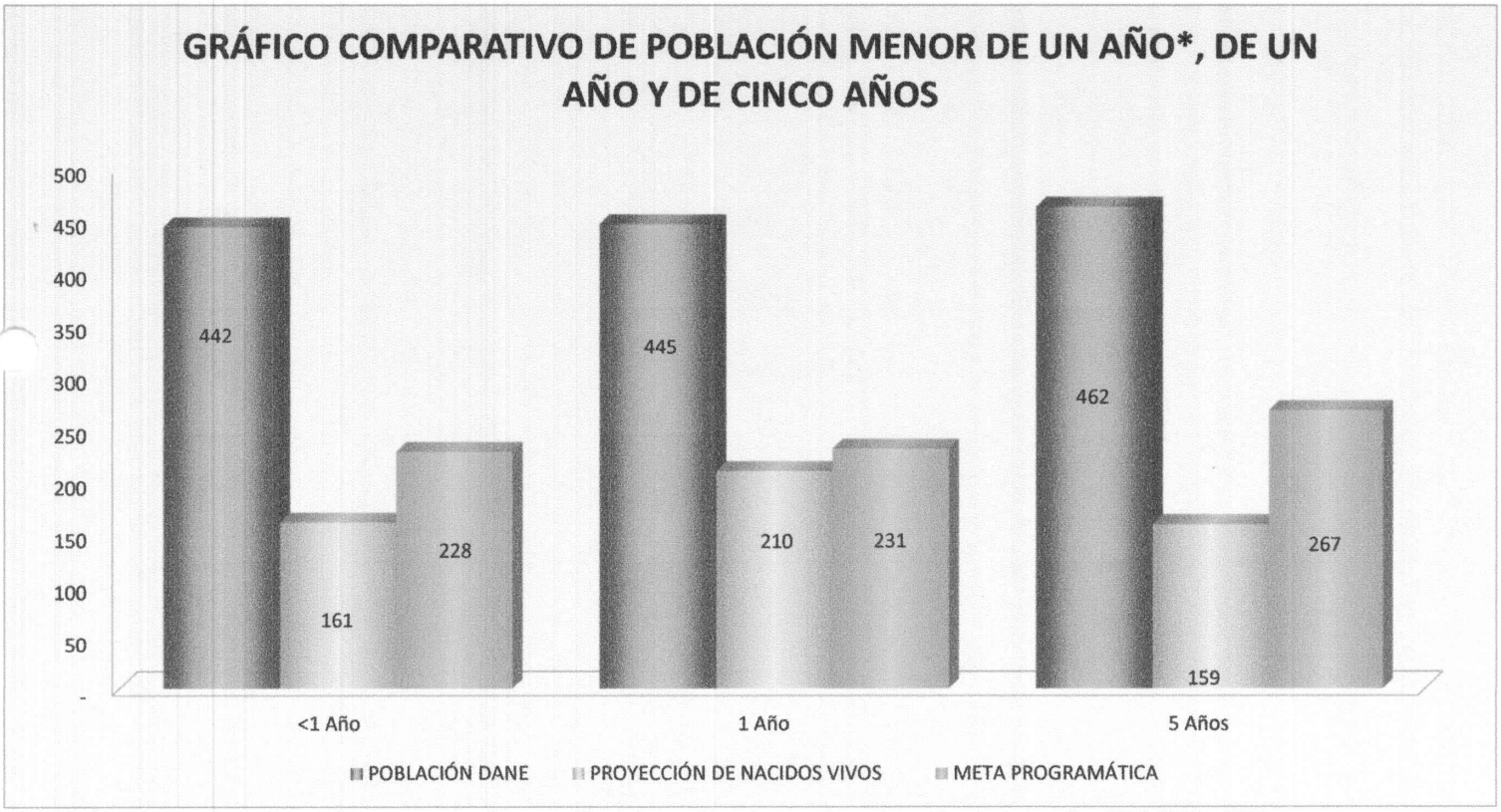
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

COMPARATIVO DE LA POBLACIÓN DANE, NACIDOS VIVOS Y META PROGRAMÁTICA, <1 AÑO, DE 1 AÑO Y DE 5 AÑOS

INFORMACIÓN HASTA: Noviembre de 2025 FECHA: 18-dic-2025

CÓDIGO:	05893
NOMBRE:	Yondó

	<1 Año	1 Año	5 Años
POBLACIÓN DANE	442	445	462
PROYECCIÓN DE NACIDOS VIVOS	161	210	159
META PROGRAMÁTICA	228	231	267

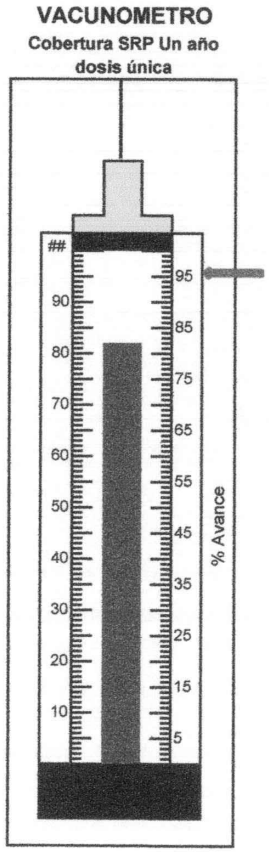


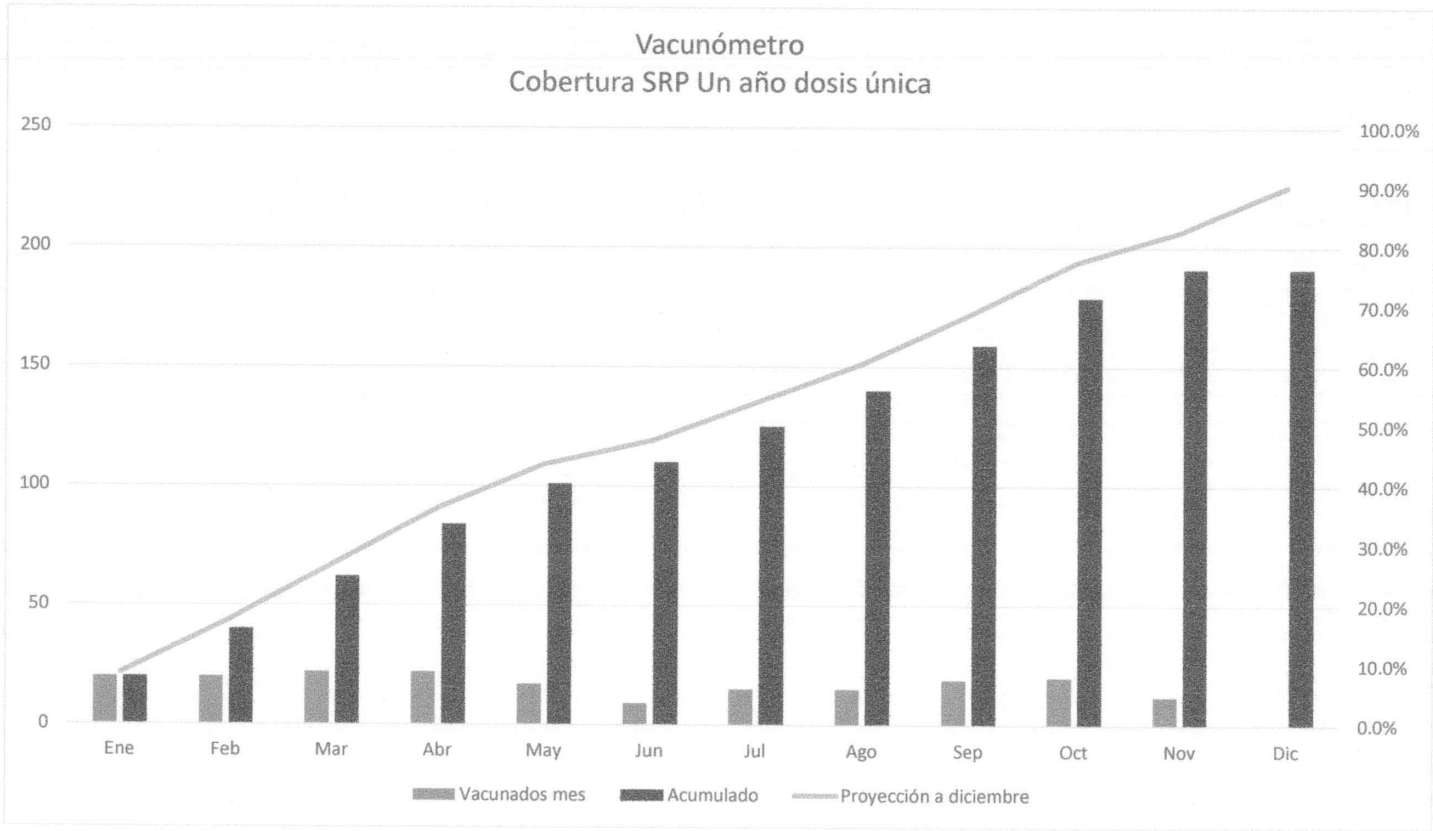
* Los Nacidos vivos menores de un año corresponde a la proyección de los nacidos vivos por lugar de residencia de los años 2022, 2023 y 2024

VACUNÓMETRO

Municipio: **Yondó** **05893** Año: **2025** 18/diciembre/2025

POBLACIÓN META PROG	<1 Año	1 Año	5 Años	Niñas 9 Años	Niños 9 Años	Gestantes	>60 Años						
	228	231	267	210	212	228	705						
SRP U	Vacunados me	20	20	22	22	17	9	15	15	19	20	12	0
	Acumulado	**20**	**40**	**62**	**84**	**101**	**110**	**125**	**140**	**159**	**179**	**191**	**191**
	Cob. Meta Prog	8.7%	17.3%	26.8%	36.4%	43.7%	47.6%	54.1%	60.6%	68.8%	77.5%	82.7%	82.7%
	Proyección a d	8.7%	17.3%	26.8%	36.4%	43.7%	47.6%	54.1%	60.6%	68.8%	77.5%	82.7%	90.2%
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic





		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Penta 3	Vacunados me	15	18	14	9	9	13	9	13	16	23	29	0
	Acumulado	**15**	**33**	**47**	**56**	**65**	**78**	**87**	**100**	**116**	**139**	**168**	**168**
	Cob. Meta Prog	6.6%	14.5%	20.6%	24.6%	28.5%	34.2%	38.2%	43.9%	50.9%	61.0%	73.7%	73.7%
	Proyección a d	6.6%	14.5%	20.6%	24.6%	28.5%	34.2%	38.2%	43.9%	50.9%	61.0%	73.7%	80.4%

VACUNOMETRO

(Cobertura Pentavalente <1 año 3a dosis)

