Contrato No. 00000869 del 14 de enero de 2026	**Fecha:** 16 de marzo de 2026
Periodo del reporte: 15 de febrero a 14 de marzo de 2026	**Pago 02 de 03**
Nombre del contratista: ALAN ARTURO SOTO PÉREZ	**C.C:** 1.094.247.035
Objeto del contrato: 2026C-231 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIO ESPECIALIZADO PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTION EN SALUD PUBLICA PARA LA GOBERNANZA EN SALUD DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER - PROGRAMA ZOONOSIS.	

Obligaciones del contrato (En esta columna se detallan las obligaciones del contrato)	**Actividades realizadas por el contratista (En esta columna el contratista debe indicar detalladamente todas las actividades realizadas en el periodo en cada una de las obligaciones)**
Realizar y evaluar las Autorizado visitas de atención de eventos sanitarios causados por animales domésticos de la zona asignada y emitir las exigencias sanitarias en caso de incumplimiento de normas que afecten la salud de la población	El día 16 de febrero se realizó Vista efectiva al conjunto residencial Reservas de San Luis, el cual el administrador el Sr Iván Mantilla manifiesta que tienen problemas con la proliferación de gatos en el conjunto, se les explicó que por el área de zoonosis de la secretaría de salud solo podemos hacer acompañamiento en vacunación antirrábica cuando se haga una jornada de bienestar animal, enviando un correo a zoonosis con anticipación solicitando la vacunación. 

El día 24 de febrero se realizó Visita de inspección ocular por PQRS anónimo en la urbanización metrópoli, barrio el salado, el cual manifiestan malos olores y problemas de salubridad.
Al momento de hacer la visita fui atendido por el Sr RAFAEL, quien amablemente me hizo seguir a su vivienda mostrándome que tiene 3 gatos en buen estado y en total limpieza , no se observa desorden ni desechos ni malos olores en la vivienda ni sus alrededores , también manifiesta que hace 15 días falleció su madre , que tenía problemas psicológicos y que a veces por su condición hacia sus necesidades en el patio , y que eso posiblemente incomodaba a los vecinos , pero siempre me manifestó que rápidamente hacía aseo.



El día 24 de febrero se realizó Visita al colegio Instituto Técnico Guaimaral en el cual el PQRS manifiestan que ha proliferación de gatos en el colegio llevando enfermedades a los niños, al momento de hacer la visita fui atendido por la coordinadora ALBA NIDIA MOGOLLON , quien amablemente me explicó que en el colegio hay 9 gatos , todos esterilizados y vacunados , y que se trasladaron a un mejor lugar en las instalaciones del colegio, también me informa que a veces en el comedor de los niños llegan gatos que vienen de afuera del colegio, le expliqué que por parte de la secretaria de salud no hacemos ese tipo de control y que cualquier inquietud se deben dirigir al área de bienestar animal de la secretaría de gobierno, informándome también que

a principios del año vinieron entidades de la alcaldía verificando el estado de los gatos y que incluso el concejal animalista Víctor Caicedo estuvo haciendo una jornada de sensibilización animal con los estudiantes.



El 24 de febrero se realizó Visita de inspección ocular por PQRS , queja sanitaria en la vivienda ubicada en avenida 0 # 18-12 san Luis , donde manifiestan que hay más de 70 perros, al momento de hacer la visita fui atendido por la inquilina de la casa y propietaria de los Pere la Sra. Emma , quien me informa que tiene 50 perros más o menos , pero que no me puede dejar ingresar porque hay menores de edad y que ya tiene una citación ante la inspección y que está esperando que le notifiquen para que le hagan la visita , le expliqué que venía de la secretaría de salud hacer la inspección y aun así no me permitió observar la condición en que se encuentras los animales, se evidenció fuertes olores que provenían de adentro. Varias veces se nos acercaron entre

esos la Sra. Lina Prato y el Sr Ledwing Ibarra, quienes manifiestan que no pueden dormir por las noches por los ladridos de los perros y por los malos olores y que incluso ya vinieron hacerle la visita por parte de la secretaria de Gobierno.



El día 24 de febrero se realiza visita por inspección ocular en contestación al PQRS del colegio Manuel Fernández de Novoa , por problemática de palomas, se le explicó a la coordinadora Liliana Rubio que el área de zoonosis de la secretaría de salud no tiene injerencia en esa área , y que se puede escalar el pqrs al área de bienestar animal de la secretaría de gobierno y/o Corponor, de todas maneras se le hizo la recomendación de colocar mallas para impedir el anidamiento y que no las alimenten.



El día 24 de febrero se realizó Inspección ocular en respuesta al pqrs en el cual la Sra. Luz manifiesta que hay un perro agresivo en la casa vecina que ha mordido a sus mascotas y hace unos días Mordió a su hija en la pierna la cual se causó heridas abiertas le suturaron la herida

Pero manifiesta que no le instauraron el plan vacunal contra la rabia.

Al momento de hablar con el propietario del perro el Sr William Rubio, se le pide carnet antirrábico y manifiesta que lo tiene en un celular el cual se dañó, se le explicó la importancia de tenerlo siempre a la mano y se le dieron las recomendaciones necesarias.



El día 10 de marzo Se hace inspección ocular respecto a la problemática de la fauna sinantrópica (palomas) las cuales estaban anidando en el patio del lugar, se le explica a Carol Vargas persona que me atendió, que por parte del área de zoonosis no es competencia hacer la captura de las palomas, se le orientó que el área de bienestar animal de la secretaría de gobierno es la encargada de atender estos casos y dar la orientación de las posibles soluciones respecto a las palomas.

También se le hizo la recomendación de poner malla alrededor del patio y así evitaría el anidamiento de las palomas y mantendría limpio el patio de la casa.

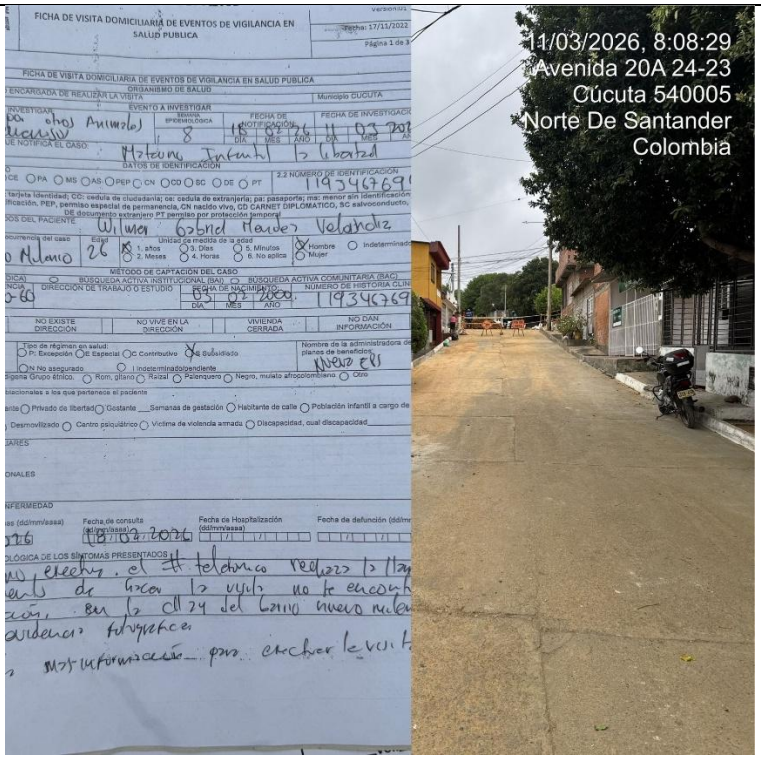


El día 09 de marzo se realiza Visita de inspección ocular a la vivienda ubicada en la calle 3 av 14a # 3-25 del barrio Carora, donde fui atendido por el Sr DANIEL. Manifestando que tiene murciélagos en su vivienda. Efectivamente en la sala de la casa tiene unos orificios el techo que permiten el anidamiento de los murciélagos, se le hizo la recomendación poner malla o cemento para tapar los orificios, impidiendo así la animación de los murciélagos.



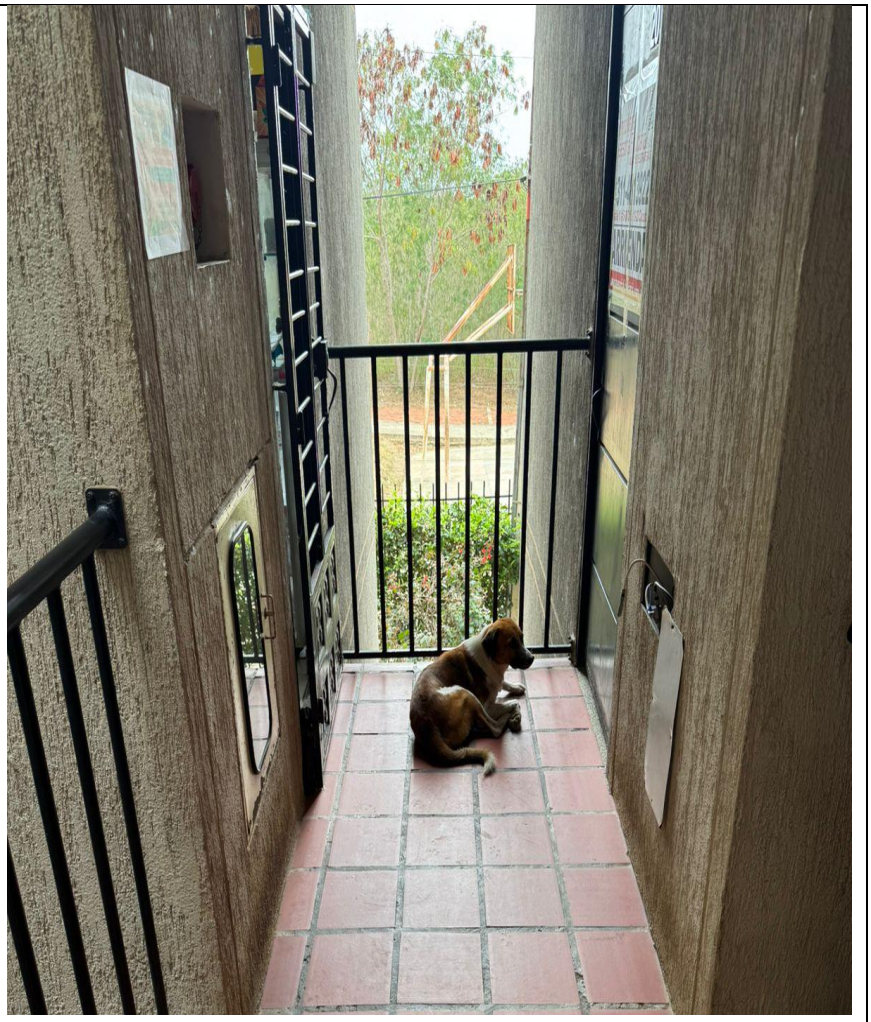
El día 11 de marzo se atiende Evento 101 accidente por otros animales venenosos. WILMER GABRIEL MÉNDEZ VELANDIA, visita no efectiva el número telefónico rechaza la llamada, al momento de hacer la visita no se encontró el número de la casa, se deja evidencia fotográfica.

Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.



El día 11 de marzo se hace visita de inspección ocular al conjunto cerrado Torres de Bolívar 3, en el cual la queja manifiesta que hay perros que han mordido personas. Al momento de la visita se puede evidenciar que ha varios perros dentro del conjunto al momento de hablar con el vigilante que me acompañó manifiesta que uno de ellos tiene dueño solo que lo dejan afuera.
También se observó otros perros dentro de nombre chocolate, ese no tiene doliente, pero si hay vecinos que lo alimentan. Se observa que es un perro entero (sin castrar), conexión corporal 3 y bastante activo, no muestra signos o síntomas de enfermedad relacionada con rabia.

Se deja la recomendación de castrar el animal para bajar su libido ya que se observa bastante territorial.

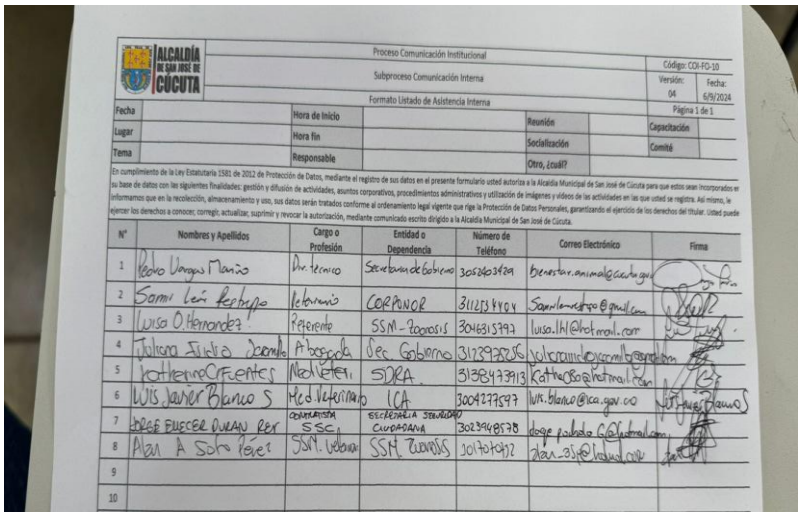


El día 11 de marzo se hace Visita al predio, segunda vez que s ele hace visita, no hay número telefónico a donde llamar, para oprimir los botones del citófono no entra la mano, nado sale al momento de hacer llamados.



Apoyo en los comités técnicos y capacitaciones del personal de zoonosis.

El día 04 de marzo se asiste a Reunión sobre la CONSOLIDACIÓN Y REQUERIMIENTOS TEMPORALES, VERIFICACIÓN INVETARIO CAPACIDAD INSTALADA, REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE OPERACIÓN.



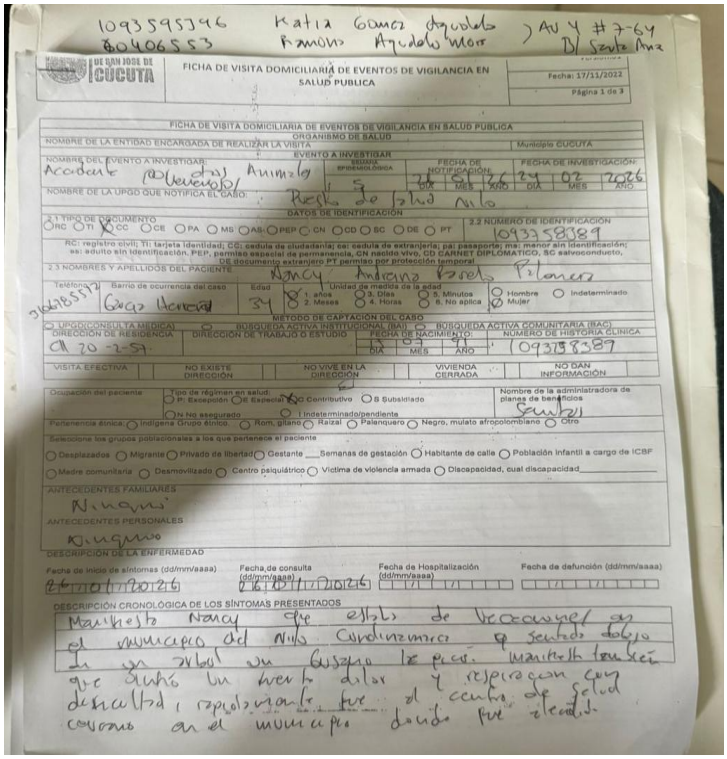
ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

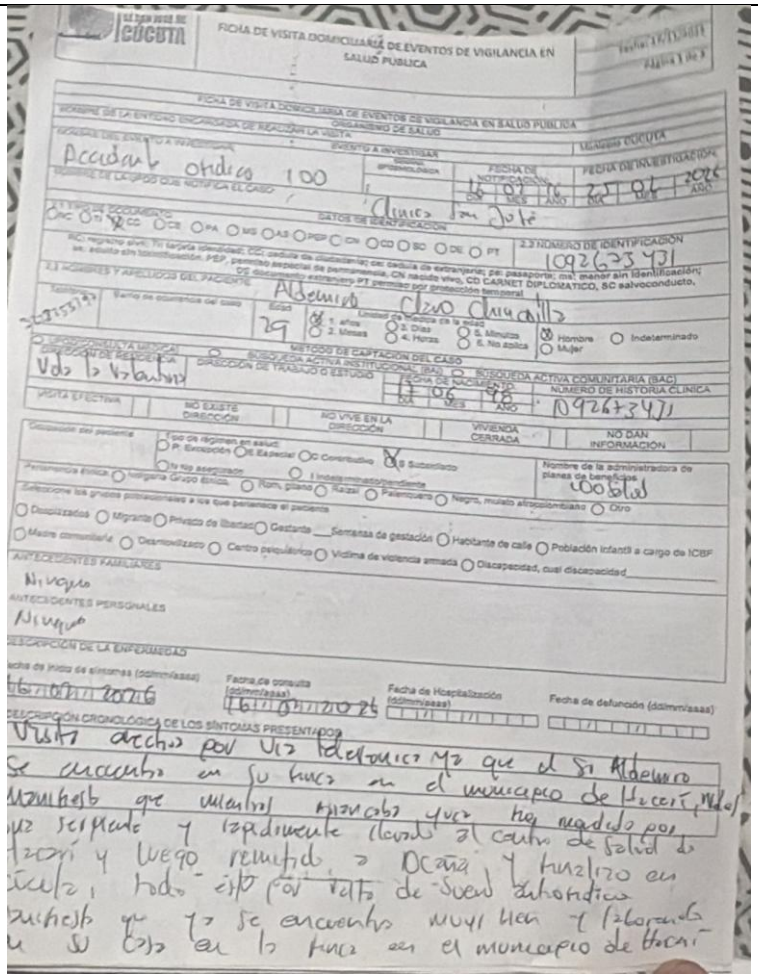
Proceso Comunicación Institucional | Código: COI-FO-10
Subproceso Comunicación Interna | Versión: 04 | Fecha: 6/9/2024
Formato Listado de Asistencia Interna | Página 1 de 1

Fecha		Hora de Inicio		Reunión	Capacitación
Lugar		Hora fin		Socialización	Comité
Tema		Responsable		Otro, ¿cuál?	

En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos, mediante el registro de sus datos en el presente formulario usted autoriza a la Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta para que estos sean incorporados en su base de datos con las siguientes finalidades: gestión y difusión de actividades, asuntos corporativos, procedimientos administrativos y utilización de imágenes y videos de las actividades en las que usted se registra. Así mismo, le informamos que en la recolección, almacenamiento y uso, sus datos serán tratados conforme al ordenamiento legal vigente que rige la Protección de Datos Personales, garantizando el ejercicio de los derechos del titular. Usted puede ejercer los derechos a conocer; corregir; actualizar; suprimir y revocar la autorización, mediante comunicado escrito dirigido a la Alcaldía Municipal de San José de Cúcuta.

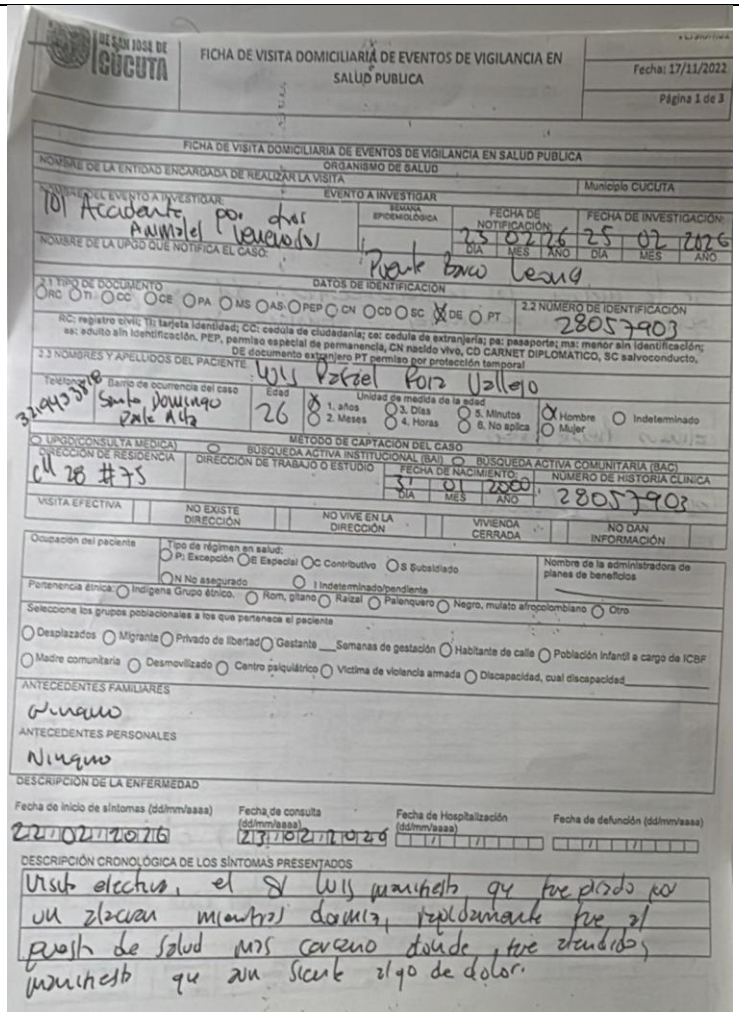
N°	Nombres y Apellidos	Cargo o Profesión	Entidad o Dependencia	Número de Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Pablo Vargas Manzo	Dir. técnico	Secretaría de Gobierno	3052603429	Bienestar.animal@cucuta.gov	
2	Sammi Leri Restrepo	Veterinario	CORPONOR	3112534404	Samileneretrepo@gmail.com	
3	Luisa O. Hernandez	Profesional	SSM-Zoonosis	3046315797	luisa.lhl@hotmail.com	
4	Juliana Judith Jaramillo	Abogada	Sec. Gobierno	3123928585	julianajudithjaramillo@gmail.com	
5	Katherine Cifuentes	Med Veter.	SIDRA	3138473913	Katherine@hotmail.com	
6	Luis Javier Blanco S	Med Veterinario	ICA	3004277597	luis.blanco@ica.gov.co	
7	Jorge Eliecer Duran Rey	Coordinador SSC	Secretaría Seguridad Ciudadana	3023948578		
8	Alan A Soto Perez	SSM. Urbana	SSM. Zoonosis	3017070372		
9						
10						

Realizar visita para observación al 100% de los casos asignados relacionados con animales causantes de accidentes rábicos para mirar el comportamiento y el estado de tenencia del animal, realizar los ajustes que se requieran a la ficha única de notificación de agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia y determinar de acuerdo a la observación de tipo de agresión, el comportamiento del animal y su estado vacunal, si es necesario que el médico tratante realice cambios o no en el tratamiento de la persona afectada.	El día 24 de febrero se realiza Evento 101 accidente por otros animales venenosos NANCY ANDREINA RAVELO PALENCIA, manifiesta que mientras estuvo en un municipio de cundo marca, llamado el Nilo sufrió una picadura por un gusano, rápidamente fue al centro de salud donde fue atendida y estuvo en observación por 3 horas. Se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes. Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.  FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Fecha: 17/11/2022 Página 1 de 3 El día 25 de febrero se realiza Evento 100 accidente ofídico ALDEMIRO CLARO CHINCHILLA manifiesta que fue mordido por una serpiente en su finca en el municipio de Hacarí, Norte de Santander mientras arrancaba yuca, fue remitido a Ocaña y finalmente a Cúcuta donde fue atendido, se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes. Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud del municipio.



El día 25 de febrero se atiende Evento 101 accidente por otros animales venenosos LUIS RAFAEL RUIZ VALLEJO manifiesta que fue picado por un alacrán mientras dormía, rápidamente fue al centro de salud más cercano donde fue atendido, se mantuvo en observación y fue dado de alta, se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes.

Este documento reposa en el archivo de las secretarias de salud municipal.



FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Fecha: 17/11/2022

Página 1 de 3

FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

ORGANISMO DE SALUD

NOMBRE DE LA ENTIDAD ENCARGADA DE REALIZAR LA VISITA: Municipio CUCUTA

EVENTO A INVESTIGAR

NOMBRE DEL EVENTO A INVESTIGAR: 701 Accidente por otros animales (ovejos)

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

FECHA DE NOTIFICACIÓN: 25 02 2026 (DIA MES AÑO)

FECHA DE INVESTIGACIÓN: 25 02 2026 (DIA MES AÑO)

NOMBRE DE LA UPGD QUE NOTIFICA EL CASO: Puerto Nuevo Leiva

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

2.1 TIPO DE DOCUMENTO: RC TI CC CE PA MS AS PEP CN CD SC DE PT

2.2 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 28057903

RC: registro civil; TI: tarjeta identidad; CC: cedula de ciudadanía; ce: cedula de extranjería; pa: pasaporte; ms: menor sin identificación; as: adulto sin identificación. PEP, permiso especial de permanencia, CN nacido vivo, CD CARNET DIPLOMATICO, SC salvoconducto, DE documento extranjero PT permiso por protección temporal

2.3 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Luis Rafael Rojas Uzcátegui

Teléfono: 3249433818

Barrio de ocurrencia del caso: Santo Domingo Vale Alto

Edad: 26

Unidad de medida de la edad: 1. años 2. Meses 3. Días 4. Horas 5. Minutos 6. No aplica

Hombre Mujer Indeterminado

UPGD CONSULTA MEDICA

MÉTODO DE CAPTACIÓN DEL CASO: BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI) BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Cll 28 #75

DIRECCIÓN DE TRABAJO O ESTUDIO

FECHA DE NACIMIENTO: 17 01 2000 (DIA MES AÑO)

NÚMERO DE HISTORIA CLINICA: 28057903

VISITA EFECTIVA | NO EXISTE DIRECCIÓN | NO VIVE EN LA DIRECCIÓN | VIVIENDA CERRADA | NO DAN INFORMACIÓN

Ocupación del paciente

Tipo de régimen en salud: P: Excepción E Especial C Contributivo S Subsidiado N No asegurado I Indeterminado/pendiente

Nombre de la administradora de planes de beneficios

Pertenencia étnica: Indígena Grupo étnico. Rom, gitano Raizal Palenquero Negro, mulato afrocolombiano Otro

Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

Desplazados Migrante Privado de libertad Gestante ___Semanas de gestación Habitante de calle Población infantil a cargo de ICBF

Madre comunitaria Desmovilizado Centro psiquiátrico Victima de violencia armada Discapacidad, cual discapacidad

ANTECEDENTES FAMILIARES: Ninguno

ANTECEDENTES PERSONALES: Ninguno

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 22/02/2026

Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 23/02/2026

Fecha de Hospitalización (dd/mm/aaaa)

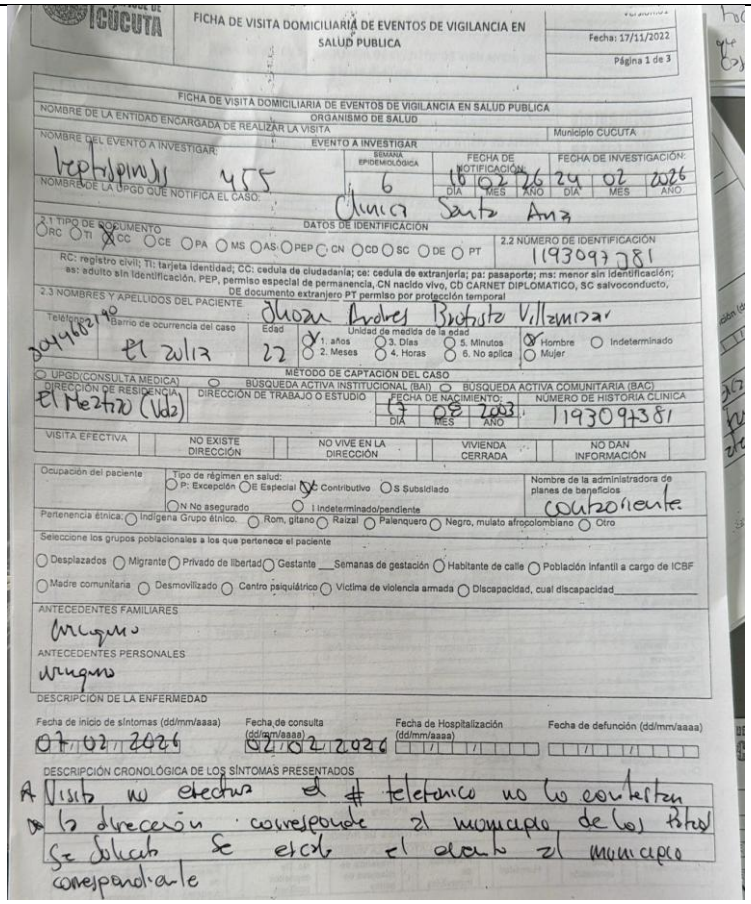
Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)

DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DE LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS

Visita efectiva, el Sr Luis manifiesta que fue picado por un zancudo mientras dormia, inicialmente fue al puesto de salud mas cercano donde fue atendido, manifiesta que aun siente algo de dolor.

El día 24 de febrero se atiende Evento 455 leptospirosis JOHAN ANDRES BAUTISTA VILLAMIZAR visita no efectiva, el número telefónico no lo contestan, y la dirección corresponde al municipio del Zulia, se solicita se escale el evento al municipio correspondiente.

Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.



FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Fecha: 17/11/2022

Página 1 de 3

FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

ORGANISMO DE SALUD

NOMBRE DE LA ENTIDAD ENCARGADA DE REALIZAR LA VISITA: Municipio CUCUTA

EVENTO A INVESTIGAR

NOMBRE DEL EVENTO A INVESTIGAR: leptospirosis 455

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: 6

FECHA DE NOTIFICACIÓN: 16 (DIA) 02 (MES) 26 (AÑO)

FECHA DE INVESTIGACIÓN: 24 (DIA) 02 (MES) 2026 (AÑO)

NOMBRE DE LA UPGD QUE NOTIFICA EL CASO: Clinica Santa Ana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

2.1 TIPO DE DOCUMENTO: RC ○ TI X CC ○ CE ○ PA ○ MS ○ AS ○ PEP ○ CN ○ CD ○ SC ○ DE ○ PT

2.2 NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1193097381

RC: registro civil; TI: tarjeta identidad; CC: cedula de ciudadanía; ce: cedula de extranjería; pa: pasaporte; ms: menor sin identificación; as: adulto sin identificación, PEP, permiso especial de permanencia, CN nacido vivo, CD CARNET DIPLOMATICO, SC salvoconducto, DE documento extranjero PT permiso por protección temporal

2.3 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Jhoan Andres Bautista Villamizar

Teléfono: 3044682190 | Barrio de ocurrencia del caso: El Zulia | Edad: 22 | Unidad de medida de la edad: X 1. años ○ 2. Meses ○ 3. Días ○ 4. Horas ○ 5. Minutos ○ 6. No aplica | X Hombre ○ Mujer ○ Indeterminado

MÉTODO DE CAPTACIÓN DEL CASO

○ UPGD(CONSULTA MEDICA) ○ BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI) ○ BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: El Mezton (Vda) | DIRECCIÓN DE TRABAJO O ESTUDIO | FECHA DE NACIMIENTO: 07 (DIA) 05 (MES) 2003 (AÑO) | NUMERO DE HISTORIA CLINICA: 1193097381

VISITA EFECTIVA | NO EXISTE DIRECCIÓN | NO VIVE EN LA DIRECCIÓN | VIVIENDA CERRADA | NO DAN INFORMACIÓN

Ocupación del paciente | Tipo de régimen en salud: ○ P: Excepción ○ E Especial X C Contributivo ○ S Subsidiado ○ N No asegurado ○ I Indeterminado/pendiente | Nombre de la administradora de planes de beneficios: contributivo

Pertenencia étnica: ○ Indígena Grupo étnico. ○ Rom, gitano ○ Raizal ○ Palenquero ○ Negro, mulato afrocolombiano ○ Otro

Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

○ Desplazados ○ Migrante ○ Privado de libertad ○ Gestante ___Semanas de gestación ○ Habitante de calle ○ Población infantil a cargo de ICBF

○ Madre comunitaria ○ Desmovilizado ○ Centro psiquiátrico ○ Victima de violencia armada ○ Discapacidad, cual discapacidad_____

ANTECEDENTES FAMILIARES: Ninguno

ANTECEDENTES PERSONALES: Ninguno

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

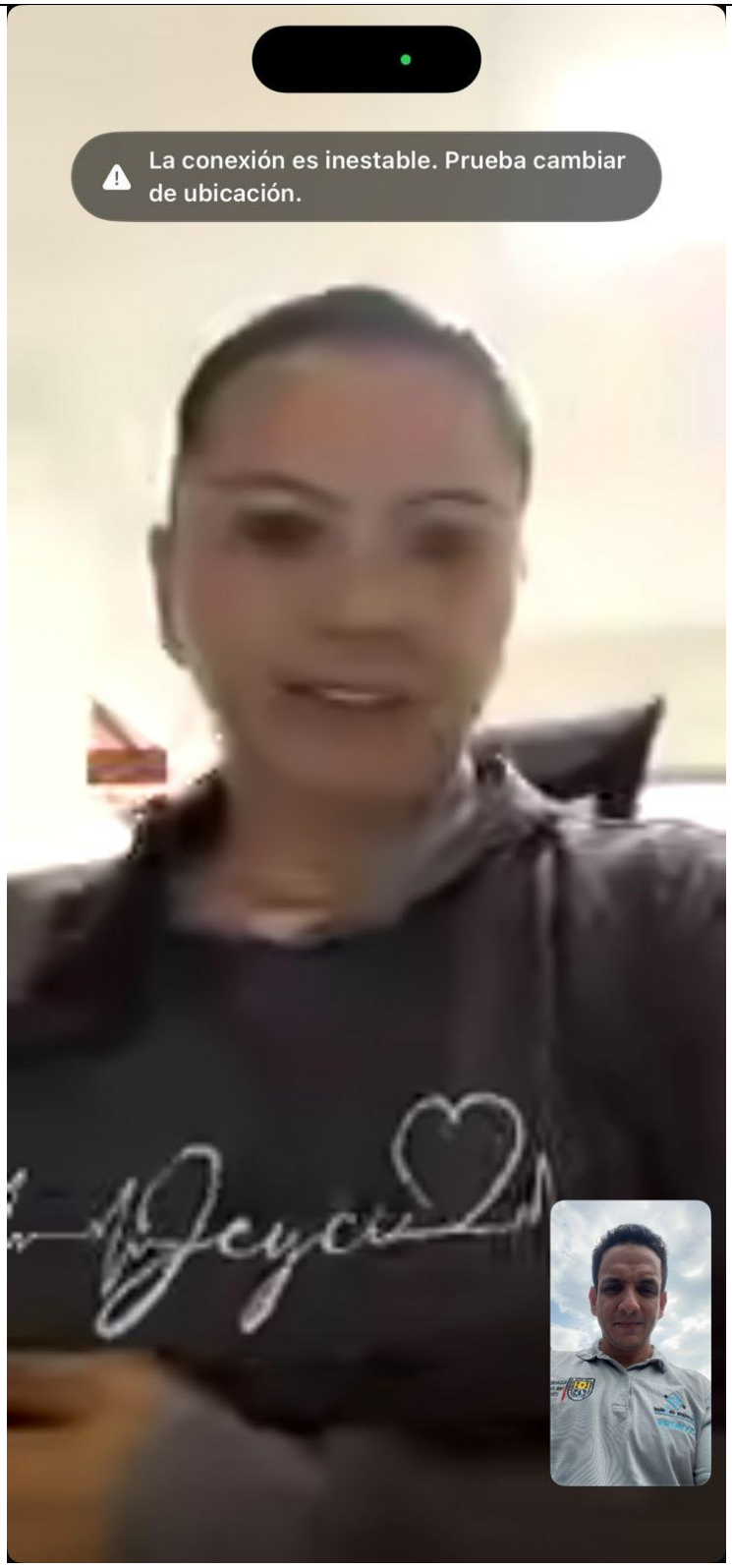
Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 07/02/2026 | Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 02/02/2026 | Fecha de Hospitalización (dd/mm/aaaa): | Fecha de defunción (dd/mm/aaaa):

DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DE LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS

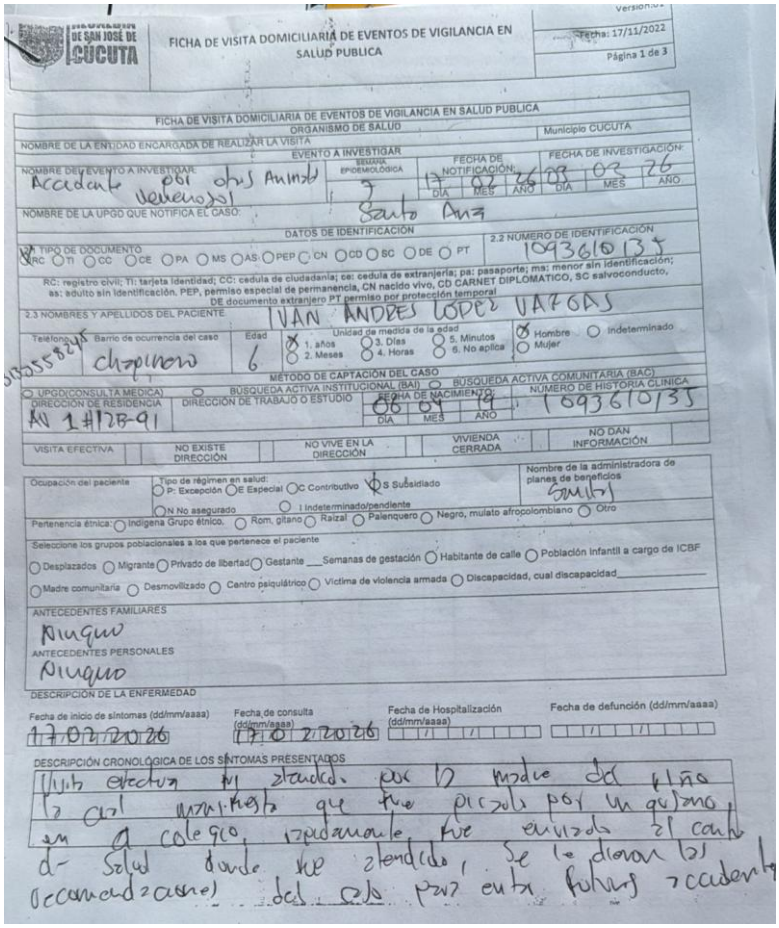
A Visita no efectiva el # telefonico no lo contesten la direccion corresponde al municipio de los Patios Se solicita se efectue el cierre al municipio correspondiente

El día 25 de febrero se atiende Evento 101 accidente por otros animales venenosos JEYCI YOHANNA PABON JIMÉNEZ manifiesta que fue picada por un alacrán en su rodilla, rápidamente fue al centro de salud donde fue atendida, se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes, la visita se hizo por videollamada ya que ella labora todo el día en el municipio de villa del Rosario.

Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.


La conexión es inestable. Prueba cambiar de ubicación.

El día 03 de marzo se atiende Evento 101 accidente por otros animales venenosos IVÁN ANDRÉS LÓPEZ VARGAS visita efectiva, la madre manifiesta que el niño fue picado por un gusano mientras estaba en el colegio, rápidamente lo llevaron al médico donde fue atendido, se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes. Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.



FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Fecha: 17/11/2022 — Página 1 de 3

FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

ORGANISMO DE SALUD — Municipio CUCUTA

NOMBRE DE LA ENTIDAD ENCARGADA DE REALIZAR LA VISITA

EVENTO A INVESTIGAR — SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: 7

NOMBRE DEL EVENTO A INVESTIGAR: Accidente por otros Animales Venenosos

FECHA DE NOTIFICACIÓN: 17 (DIA) 02 (MES) 26 (AÑO)

FECHA DE INVESTIGACIÓN: 03 (DIA) 03 (MES) 26 (AÑO)

NOMBRE DE LA UPGD QUE NOTIFICA EL CASO: Santa Ana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. TIPO DE DOCUMENTO: (RC) (TI) (CC) (CE) (PA) (MS) (AS) (PEP) (CN) (CD) (SC) (DE) (PT) — 2.2 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1093610135

RC: registro civil; TI: tarjeta identidad; CC: cedula de ciudadanía; ce: cedula de extranjería; pa: pasaporte; ms: menor sin identificación; as: adulto sin identificación, PEP, permiso especial de permanencia, CN nacido vivo, CD CARNET DIPLOMATICO, SC salvoconducto, DE documento extranjero PT permiso por protección temporal

2.3 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: IVAN ANDRES LOPEZ VARGAS

Teléfono: 3055824 — Barrio de ocurrencia del caso: chapinero — Edad: 6 — Unidad de medida de la edad: 1. años, 2. Meses, 3. Días, 4. Horas, 5. Minutos, 6. No aplica: 3 — Hombre / Mujer / Indeterminado: Hombre

MÉTODO DE CAPTACIÓN DEL CASO: UPGD(CONSULTA MEDICA) — BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI) — BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: AV 1#12B-91 — DIRECCIÓN DE TRABAJO O ESTUDIO — FECHA DE NACIMIENTO: 06 (DIA) 04 (MES) 19 (AÑO) — NÚMERO DE HISTORIA CLINICA: 1093610135

VISITA EFECTIVA — NO EXISTE DIRECCIÓN — NO VIVE EN LA DIRECCIÓN — VIVIENDA CERRADA — NO DAN INFORMACIÓN

Ocupación del paciente — Tipo de régimen en salud: P: Excepción, E Especial, C Contributivo, S Subsidiado, N No asegurado, I Indeterminado/pendiente: S — Nombre de la administradora de planes de beneficios: Sanitas

Pertenencia étnica: Indígena, Grupo étnico, Rom, gitano, Raizal, Palenquero, Negro, mulato afrocolombiano, Otro

Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente: Desplazados, Migrante, Privado de libertad, Gestante ___Semanas de gestación, Habitante de calle, Población infantil a cargo de ICBF, Madre comunitaria, Desmovilizado, Centro psiquiátrico, Victima de violencia armada, Discapacidad, cual discapacidad

ANTECEDENTES FAMILIARES: Ninguno

ANTECEDENTES PERSONALES: Ninguno

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

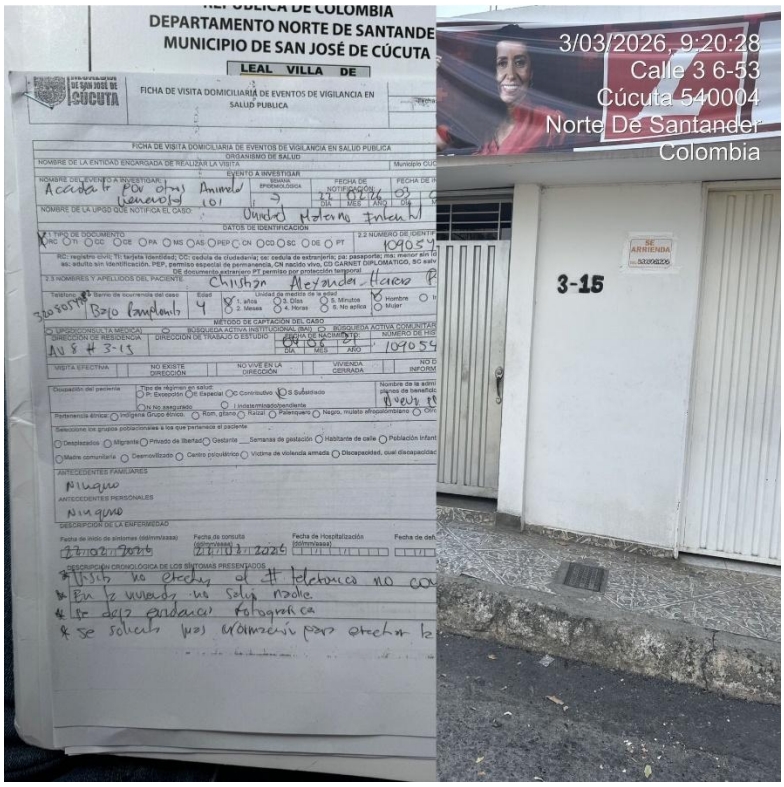
Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 17/02/2026 — Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 17/02/2026 — Fecha de Hospitalización (dd/mm/aaaa): — Fecha de defunción (dd/mm/aaaa):

DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DE LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS

Visita efectiva al atendido por la madre del niño la cual manifiesta que fue picado por un gusano en el colegio, rápidamente fue enviado al centro de Salud donde fue atendido, se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes

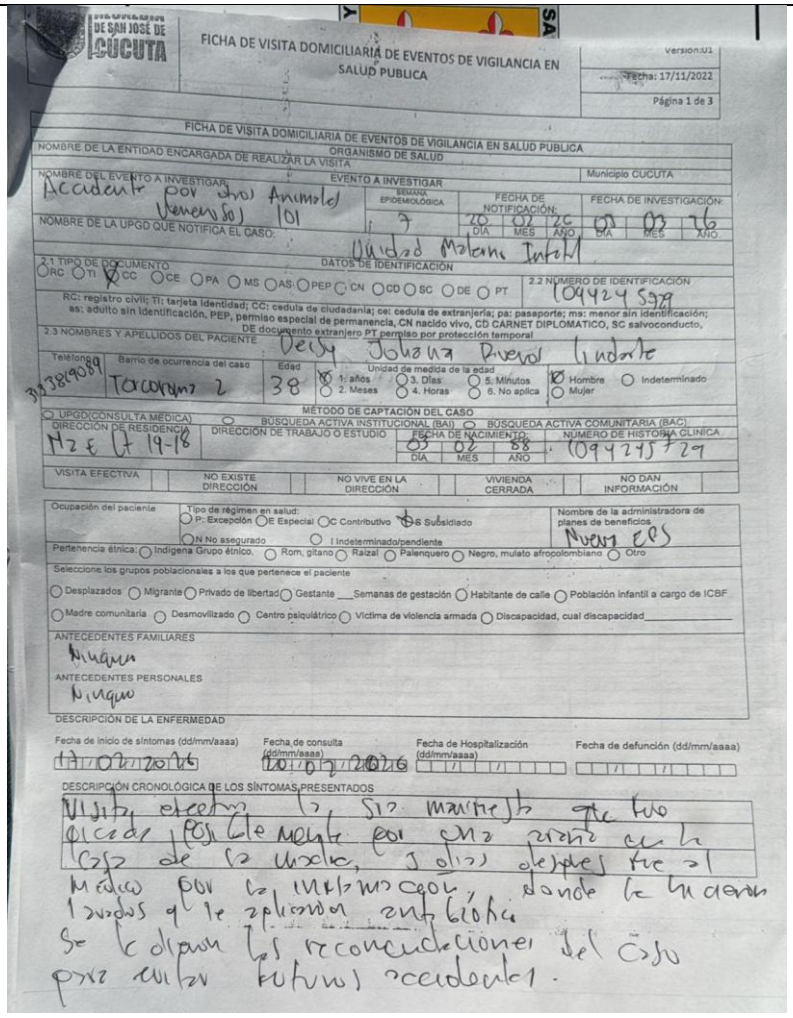
El día 03 de marzo se atiende Evento 101 accidente por otros animales venenosos, CHRISTIAN ALEXANDER HERRERA PACHECO, visita no efectiva el número telefónico no lo contestan al momento de hacer la visita en la vivienda lo había nado, se deja evidencia fotográfica.

Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.



El día 03 de marzo se atiende Evento 101 accidente por otros animales venenosos DEYSI JOHANA RIVEROS LINDARTE manifiesta que fue picada por una araña en su pierna, a los 3 días fue al médico ya que vio una roncha, manifiesta que le hicieron un lavado y le picaron antibiótico, se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes.

Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.



FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Version:01
Fecha: 17/11/2022
Página 1 de 3

FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

ORGANISMO DE SALUD

NOMBRE DE LA ENTIDAD ENCARGADA DE REALIZAR LA VISITA: Municipio CUCUTA

EVENTO A INVESTIGAR

NOMBRE DEL EVENTO A INVESTIGAR: Accidente por otro Animal Veneroso 101

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: 7

FECHA DE NOTIFICACIÓN: DIA 20 MES 02 AÑO 26

FECHA DE INVESTIGACIÓN: DIA 03 MES 03 AÑO 26

NOMBRE DE LA UPGD QUE NOTIFICA EL CASO: Unidad Materno Infantil

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

2.1 TIPO DE DOCUMENTO: ○RC ○TI ☒CC ○CE ○PA ○MS ○AS ○PEP ○CN ○CD ○SC ○DE ○PT

2.2 NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1094245729

RC: registro civil; TI: tarjeta identidad; CC: cedula de ciudadanía; ce: cedula de extranjería; pa: pasaporte; ms: menor sin identificación; as: adulto sin identificación. PEP, permiso especial de permanencia, CN nacido vivo, CD CARNET DIPLOMATICO, SC salvoconducto, DE documento extranjero PT permiso por protección temporal

2.3 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Deisy Johana Pinzon Lindarte

Teléfono: 3138190889 | Barrio de ocurrencia del caso: Tarcoloma 2 | Edad: 38 | Unidad de medida de la edad: ☒1. años ○2. Meses ○3. Días ○4. Horas ○5. Minutos ○6. No aplica | ☒Hombre ○Mujer ○Indeterminado

MÉTODO DE CAPTACIÓN DEL CASO

○UPGD(CONSULTA MEDICA) ○BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI) ○BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Mz E Lt 19-18 | DIRECCIÓN DE TRABAJO O ESTUDIO | FECHA DE NACIMIENTO: DIA 03 MES 02 AÑO 88 | NUMERO DE HISTORIA CLINICA: 1094245729

VISITA EFECTIVA | NO EXISTE DIRECCIÓN | NO VIVE EN LA DIRECCIÓN | VIVIENDA CERRADA | NO DAN INFORMACIÓN

Ocupación del paciente | Tipo de régimen en salud: ○P: Excepción ○E Especial ○C Contributivo ☒S Subsidiado ○N No asegurado ○I Indeterminado/pendiente | Nombre de la administradora de planes de beneficios: Nueva EPS

Pertenencia étnica: ○Indígena Grupo étnico. ○Rom, gitano ○Raizal ○Palenquero ○Negro, mulato afrocolombiano ○Otro

Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

○Desplazados ○Migrante ○Privado de libertad ○Gestante ___Semanas de gestación ○Habitante de calle ○Población infantil a cargo de ICBF

○Madre comunitaria ○Desmovilizado ○Centro psiquiátrico ○Victima de violencia armada ○Discapacidad, cual discapacidad_____

ANTECEDENTES FAMILIARES: Ninguno

ANTECEDENTES PERSONALES: Ninguno

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

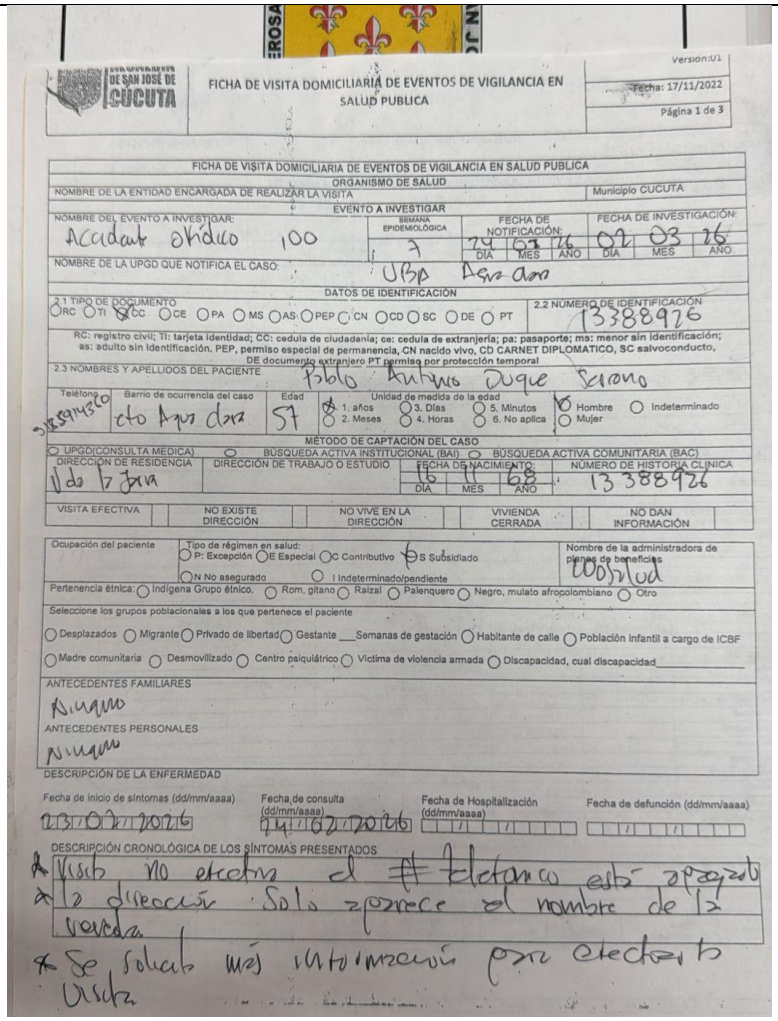
Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 17/02/2026 | Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 20/02/2026 | Fecha de Hospitalización (dd/mm/aaaa) | Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)

DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DE LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS

Visita efectiva la Sra manifiesta que fue picada posiblemente por una serpiente en la casa de la madre, 3 días después fue al médico por la misma causa, donde le hicieron lavados y le aplicaron antibiótico. Se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes.

El día 02 de marzo se atiende Evento 100 accidente ofídico, PANLO ANTONIO DUQUE SERRANO, visita no efectiva el número telefónico está apagado y la dirección solo aparece el nombre de la vereda, se solicita más información para efectuar la visita.

Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.



FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Versión:01 | Fecha: 17/11/2022 | Página 1 de 3

ORGANISMO DE SALUD: Municipio CUCUTA

EVENTO A INVESTIGAR

NOMBRE DEL EVENTO A INVESTIGAR: Accidente ofidico 100 | SEMANA EPIDEMIOLOGICA: 7 | FECHA DE NOTIFICACIÓN: 24 (DIA) 02 (MES) 26 (AÑO) | FECHA DE INVESTIGACIÓN: 09 (DIA) 03 (MES) 26 (AÑO)

NOMBRE DE LA UPGD QUE NOTIFICA EL CASO: UBA Agua dara

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

2.1 TIPO DE DOCUMENTO: ○RC ○TI ●CC ○CE ○PA ○MS ○AS ○PEP ○CN ○CD ○SC ○DE ○PT

2.2 NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13388926

RC: registro civil; TI: tarjeta identidad; CC: cedula de ciudadania; ce: cedula de extranjeria; pa: pasaporte; ms: menor sin identificación; as: adulto sin identificación. PEP, permiso especial de permanencia, CN nacido vivo, CD CARNET DIPLOMATICO, SC salvoconducto, DE documento extranjero PT permiso por protección temporal

2.3 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Pablo Antonio Duque Serano

Teléfono: 3189[illegible]20 | Barrio de ocurrencia del caso: cto Agua dara | Edad: 57 | Unidad de medida de la edad: ●1. años ○2. Meses ○3. Días ○4. Horas ○5. Minutos ○6. No aplica | ●Hombre ○Mujer ○Indeterminado

MÉTODO DE CAPTACIÓN DEL CASO

○ UPGD(CONSULTA MEDICA) ○ BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI) ○ BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Vda la Java | DIRECCIÓN DE TRABAJO O ESTUDIO | FECHA DE NACIMIENTO: 16 (DIA) 11 (MES) 68 (AÑO) | NUMERO DE HISTORIA CLINICA: 13388926

VISITA EFECTIVA | NO EXISTE DIRECCIÓN | NO VIVE EN LA DIRECCIÓN | VIVIENDA CERRADA | NO DAN INFORMACIÓN

Ocupación del paciente | Tipo de régimen en salud: ○P: Excepción ○E Especial ○C Contributivo ●S Subsidiado ○N No asegurado ○I Indeterminado/pendiente | Nombre de la administradora de planes de beneficios: Coosalud

Pertenencia étnica: ○Indígena Grupo étnico. ○Rom, gitano ○Raizal ○Palenquero ○Negro, mulato afrocolombiano ○Otro

Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

○Desplazados ○Migrante ○Privado de libertad ○Gestante ___Semanas de gestación ○Habitante de calle ○Población infantil a cargo de ICBF

○Madre comunitaria ○Desmovilizado ○Centro psiquiátrico ○Victima de violencia armada ○Discapacidad, cual discapacidad_____

ANTECEDENTES FAMILIARES: Ninguno

ANTECEDENTES PERSONALES: Ninguno

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 23/02/2026 | Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 24/02/2026 | Fecha de Hospitalización (dd/mm/aaaa): | Fecha de defunción (dd/mm/aaaa):

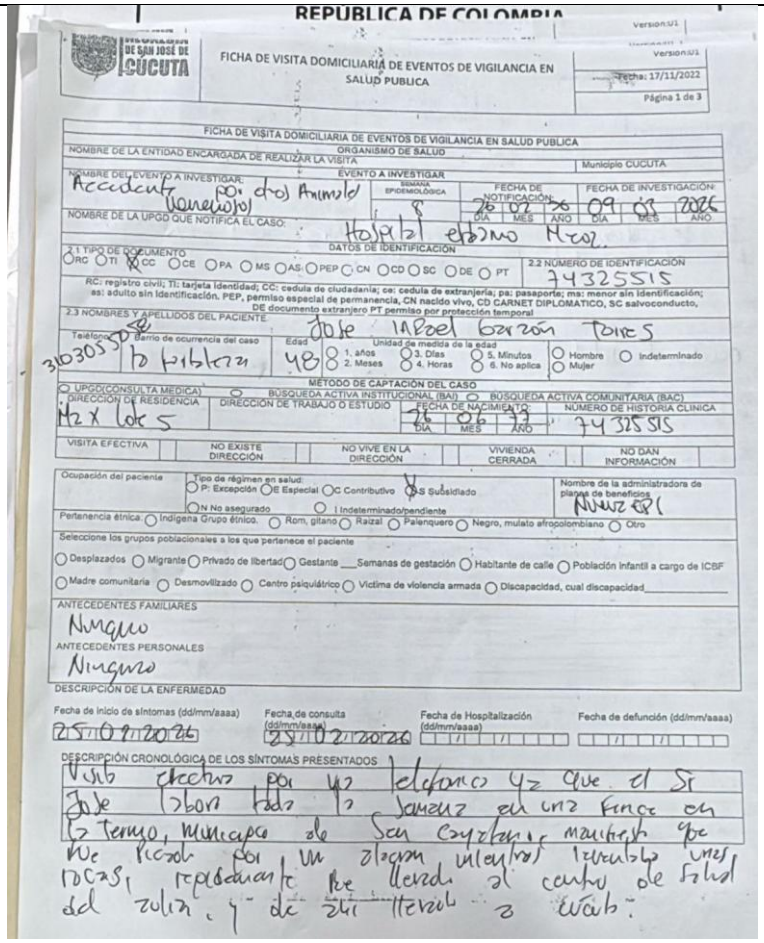
DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DE LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS

* Visita no efectiva el # telefonico esta apagado a la dirección solo aparece el nombre de la vereda.

* Se solicita más información para efectuar la visita

El día 09 de marzo se atiende caso de Evento 101 accidente por otros animales venenosos JOSÉ GSRZON TORRES visita efectiva por vía telefónica ya que el Sr labora en el termo en el municipio de san Cayetano, manifiesta que fue picado por un alacrán en la mano mientras corría unas rocas, rápidamente fue llevado alacrán centro de salud más cercano donde fue atendido, se le dieron las recomendaciones del caso para evitar futuros accidentes.

Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Versión:01 — Fecha: 17/11/2022 — Página 1 de 3

FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

ORGANISMO DE SALUD — Municipio CUCUTA

EVENTO A INVESTIGAR — NOMBRE DEL EVENTO A INVESTIGAR: Accidente por otros animales venenosos — SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: 9 — FECHA DE NOTIFICACIÓN: 26 07 26 — FECHA DE INVESTIGACIÓN: 09 03 2026

NOMBRE DE LA UPGD QUE NOTIFICA EL CASO: Hospital Erasmo Meoz

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

2.1 TIPO DE DOCUMENTO: RC ○ TI ☒ CC ○ CE ○ PA ○ MS ○ AS ○ PEP ○ CN ○ CD ○ SC ○ DE ○ PT — 2.2 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 74325515

RC: registro civil; TI: tarjeta identidad; CC: cedula de ciudadanía; ce: cedula de extranjería; pa: pasaporte; ms: menor sin identificación; as: adulto sin identificación, PEP, permiso especial de permanencia, CN nacido vivo, CD CARNET DIPLOMATICO, SC salvoconducto, DE documento extranjero PT permiso por protección temporal

2.3 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: José Rafael Barrón Torres

Teléfono: 3103055 — Barrio de ocurrencia del caso: La Libertad — Edad: 48 — Unidad de medida de la edad: 1. años ☒ 2. Meses ○ 3. Días ○ 4. Horas ○ 5. Minutos ○ 6. No aplica — Hombre ○ Mujer ○ Indeterminado

MÉTODO DE CAPTACIÓN DEL CASO

○ UPGD(CONSULTA MEDICA) ○ BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI) ○ BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Mz X Lote 5 — DIRECCIÓN DE TRABAJO O ESTUDIO — FECHA DE NACIMIENTO: 26 06 77 — NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA: 74325515

VISITA EFECTIVA — NO EXISTE DIRECCIÓN — NO VIVE EN LA DIRECCIÓN — VIVIENDA CERRADA — NO DAN INFORMACIÓN

Ocupación del paciente — Tipo de régimen en salud: ○ P: Excepción ○ E Especial ○ C Contributivo ☒ S Subsidiado ○ N No asegurado ○ I Indeterminado/pendiente — Nombre de la administradora de planes de beneficios: Nueva EPS

Pertenencia étnica: ○ Indígena Grupo étnico. ○ Rom, gitano ○ Raizal ○ Palenquero ○ Negro, mulato afrocolombiano ○ Otro

Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

○ Desplazados ○ Migrante ○ Privado de libertad ○ Gestante ___ Semanas de gestación ○ Habitante de calle ○ Población infantil a cargo de ICBF

○ Madre comunitaria ○ Desmovilizado ○ Centro psiquiátrico ○ Victima de violencia armada ○ Discapacidad, cual discapacidad ___

ANTECEDENTES FAMILIARES: Ninguno

ANTECEDENTES PERSONALES: Ninguno

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

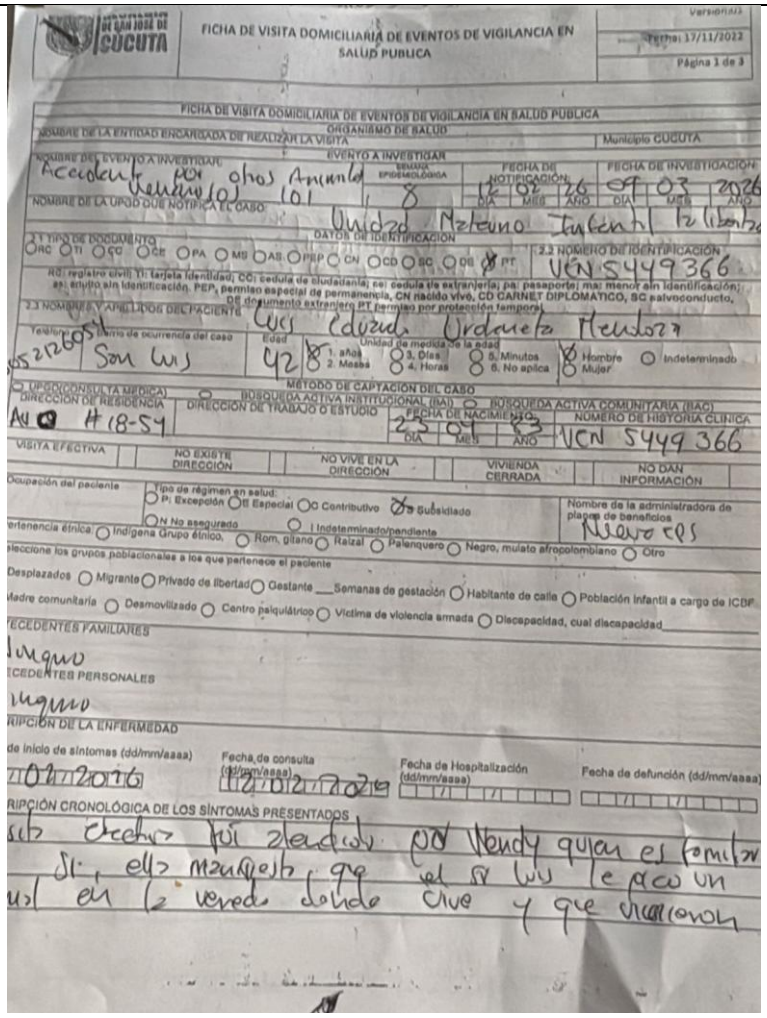
Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 25/07/2026 — Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 25/07/2026 — Fecha de Hospitalización (dd/mm/aaaa) — Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)

DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DE LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS

Visita efectuada por vía telefónica ya que el Sr José Rafael Barrón Torres se encuentra en una finca en la Tenerife, municipio de San Cayetano, manifiesta que fue picado por un animal venenoso [illegible] unas horas, refiere que llevado al centro de salud del Zulia, y de allí llevado a Cúcuta.

El día 09 de marzo se atiende Evento 101 accidente por otros animales venenosos LUIS EDUARDO URDANETA MENDOZA fui atendido por una familiar, WENDY GUTIÉRREZ, quien manifiesta que el Sr vive en una vereda y que se quedaron en la casa de la mamá para ser atendidos en Cúcuta, desconoce el nombre de la vereda, y me informa que no tiene número telefónico, de todos modos, manifiesta que el Sr ya está bien, se le dieron las recomendaciones del caso.

Este documento reposa en el archivo de la secretaría de salud municipal.



FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Versión: 03 Fecha: 17/11/2022 Página 1 de 3

FICHA DE VISITA DOMICILIARIA DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

ORGANISMO DE SALUD

NOMBRE DE LA ENTIDAD ENCARGADA DE REALIZAR LA VISITA: Municipio CUCUTA

EVENTO A INVESTIGAR

NOMBRE DEL EVENTO A INVESTIGAR: Accidente por otros Animales Venenosos

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: 8

FECHA DE NOTIFICACIÓN: 12 02 26 (DIA MES AÑO)

FECHA DE INVESTIGACIÓN: 09 03 2026 (DIA MES AÑO)

NOMBRE DE LA UPGD QUE NOTIFICA EL CASO: Unidad Materno Infantil La Libertad

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

2.1 TIPO DE DOCUMENTO: RC TI CC CE PA MS AS PEP CN CD SC DE PT

2.2 NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: VEN 5449366

RC: registro civil; TI: tarjeta identidad; CC: cedula de ciudadanía; ce: cedula de extranjería; pa: pasaporte; ms: menor sin identificación; as: adulto sin identificación; PEP: permiso especial de permanencia; CN nacido vivo; CD CARNET DIPLOMATICO; SC salvoconducto; DE documento extranjero PT permiso por protección temporal

2.3 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Luis Eduardo Urdaneta Mendoza

Teléfono: 3052120654 | Barrio de ocurrencia del caso: San Luis | Edad: 42 | Unidad de medida de la edad: 1. años 2. Meses 3. Días 4. Horas 5. Minutos 6. No aplica | Hombre Mujer Indeterminado

MÉTODO DE CAPTACIÓN DEL CASO

UPGD(CONSULTA MEDICA) BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI) BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA (BAC)

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: AV 0 # 18-54 | DIRECCIÓN DE TRABAJO O ESTUDIO | FECHA DE NACIMIENTO: 23 01 83 (DIA MES AÑO) | NÚMERO DE HISTORIA CLINICA: VEN 5449366

VISITA EFECTIVA | NO EXISTE DIRECCIÓN | NO VIVE EN LA DIRECCIÓN | VIVIENDA CERRADA | NO DAN INFORMACIÓN

Ocupación del paciente | Tipo de régimen en salud: P: Excepción E Especial C Contributivo S Subsidiado N No asegurado I Indeterminado/pendiente | Nombre de la administradora de planes de beneficios: Nueva EPS

Pertenencia étnica: Indígena Grupo étnico: Rom, gitano Raizal Palenquero Negro, mulato afrocolombiano Otro

Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

Desplazados Migrante Privado de libertad Gestante ___Semanas de gestación Habitante de calle Población infantil a cargo de ICBF

Madre comunitaria Desmovilizado Centro psiquiátrico Victima de violencia armada Discapacidad, cual discapacidad___

ANTECEDENTES FAMILIARES: Ninguno

ANTECEDENTES PERSONALES: Ninguno

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 01/2026 | Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 12/02/2026 | Fecha de Hospitalización (dd/mm/aaaa) | Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)

DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DE LOS SÍNTOMAS PRESENTADOS

Este hecho fue atendido por Wendy quien es familiar Si, ella manifiesta que el Sr Luis le picó un ojo en la vereda donde vive y que ocurrieron

Anexos: (Se deben adjuntar todos los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de las actividades descritas)

Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

ALAN ARTURO SOTO PEREZ
CONTRATISTA
C.C. 1.094.247.035

LEONARDO ERNESTO DURAN NAVARRO
SUPERVISOR
C.C. 13.476.571