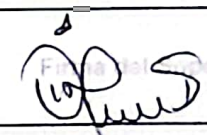
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT. 822.002.459-8				FR-350-25-V2												
	CONTRATACION				Vigencia: 01/08/2025												
	Formato Certificación de Cumplimiento para trámites de Pagos de Obligaciones Contractuales				Documento Controlado												
DATOS DEL CONTRATISTA				FECHA DILIGENCIAMIENTO		05 DE MARZO DE 2026											
Nombres y apellidos:		YUDY MORENO PARADA		Numero de Identificación		35.260.103											
INFORMACIÓN JURIDICA DEL CONTRATO																	
Objeto del Contrato		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI) EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO															
Nº del Contrato:		154/2026		Nº CDP:		166		Nº RP:		163		Valor Contrato		\$32.362.506			
Fecha de Inicio contrato		06/01/2026		Fecha Terminación Contrato		30/09/2026		Plazo-Duración:		8 MESES Y 26 DIAS							
¿Adición o prórroga?		No		Nº RP: (Adición)		0		Nº CDP (Adición):		0		Valor Adiciones				-	
¿Suspendido?		No		Fecha de Reinicio		-		Nueva Fecha de Terminación		-		Valor Total Contrato + Adiciones				32.362.506	
EJECUCIÓN FINANCIERA - PERIODO OBJETO DE COBRO																	
Nro. CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA		FECHA INICIAL		FECHA FINAL		VALOR MENSUAL		ADICION		VALOR TOTAL CONTRATO + ADICIONES		TOTAL EJECUTADO		VALOR POR EJECUTAR		% POR EJECUTAR DEL CONTRATO	
001		06/01/2026		31/01/2016		\$ 3.053.066		\$ 0		32.362.506		\$ 3.053.066		\$ 29.309.440		90,6	
002		01/02/2026		28/02/2026		\$ 3.663.680		\$ 0		32.362.506		\$ 6.716.746		\$ 25.645.760		79,2	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
						\$ 0		\$ 0		-		\$ 0		\$ 0		0,0	
Periodo Actual De Cobro		FEBRERO DE 2026				Valor Certificado a Pagar:		3.663.680		Valor por Ejecutar		25.645.760					
INFORMACIÓN SEGURIDAD SOCIAL																	
Persona Natural:																	
No. de Planilla:		50067899				Mes:		FEBRERO									
Se acoge beneficio del Decreto No. 1273 de 2018, a excepción del último pago.				No													
Persona Jurídica:																	
¿El revisor fiscal o Representante Legal (Dcto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002), certifica que el proveedor o contratista, se encuentra al día con los pagos de seguridad social?			No Aplica			¿Se encuentran anexos la tarjeta profesional y los Antecedentes Disciplinarios actualizados y vigentes de acuerdo a las fechas del pago de la cuenta?			No Aplica								
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO																	
OBSERVACIONES:						 DIANA MAYERLY SANDOVAL DURAN Supervisor del Contrato ENFERMERA PROFESIONAL											
DURANTE EL TERMINO DE EJECUCION SE CUMPLIO CON LAS OBLICACIONES CONTRACTUALES PARA PROCEDER AL PAGO																	
Mediante el presente documento, en mi calidad de supervisor del contrato o servicio he verificado el (los) pagos de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social efectuados por el contratista previamente descrito, CERTIFICO:			El Contratista ha Cumplido:		Satisfactoriamente		ENFERMERIA										

**CUENTA DE COBRO No.002-2026**

**LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**

**DEBE A:**

**YUDY MORENO PARADA** identificado con cedula de ciudadanía No. 35.260.103 de VILLAVICENCIO, por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI) EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, según contrato No. 154-2026

Un valor mensual de TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE (\$3.663.680) durante el mes de febrero de 2026

Planilla No. 50067899, correspondiente al mes de febrero de 2026

Pago por cuenta bancaria 489200642 Banco BBVA

Se expide en Villavicencio, 05 de marzo de 2026

Atentamente,

  
YUDY MORENO PARADA  
C.C. 35.260.103 de Villavicencio  
Tel: 3112081173  
Correo: [yumopa79@hotmail.com](mailto:yumopa79@hotmail.com)

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION
CC	3280103	YUDY MORENO PARADA	NRA 25 N 268 - 08 ANTONIO RICAUARTE
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURBAL	CODIGO
UNICA	1 - Independiente		
		CUIDAD / MUNICIPIO	META
		VILLAVICENCIO	NO
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD		CORREO	
		yumopa79@hotmail.com	

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ABOGADA	FECHA PAGO ABOGADA (NUMERARIO)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (ABONANDO)	CANTIDAD BIPESONOS
		50087899	03.03.2028	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TPO PLANILLA	TOTAL MONEDA	TOTAL A PAGAR
2028-02	2028-02	1	\$0	\$541.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900

Licencia Maternidad			
Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar
0	0	0	218.900
No. Autorización	Valor		
0	0		

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
230301	Porvenir	900224908-8	283.200

Aportes Voluntario Aportante			
Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar
0	0	0	283.200

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
14-11	ARL SURA	89083790-5	42.700

Aportes Voluntario Afiliado			
Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar
0	0	0	42.700

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pension	1	283.200	283.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

Cc 35260103.  
Clave: YUDY04.

*Yudy OK*

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**

FR-350-11-V1

CONTRATACION

Vigencia:  
29/05/2014Formato para Presentación de Informes  
(Contratistas)Documento  
Controlado  
Página 1 de 6

FECHA DE PRESENTACION	05 de marzo de 2026
INFORME NUMERO	002-2026
CONTRATO NUMERO	154-2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YUDY MORENO PARADA
IDENTIFICACION	35.260.103
PERIODO DE ACTIVIDADES (Fecha)	Febrero de 2026
VALOR A COBRAR	(\$3.663.680)

**OBJETO DEL CONTRATO****PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.****ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA**

ITEM	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES DE CUMPLIMIENTO
1	apoyar la coordinación y ejecución de las actividades propias del programa ampliado de inmunizaciones PAI.	apoyé la coordinación en la ejecución de las actividades propias del programa ampliado de inmunizaciones PAI.
2	Adaptar y adoptar las normas y guías de atención orientadas a mejorar la prestación de los servicios de salud.	Adapté y adopté las normas y guías de atención orientadas a mejorar la prestación del servicio de salud.
3	Realizar el seguimiento y alimentación de las bases de datos de la población objeto del programa de las diferentes EAPB con las que se tiene contrato.	Como contratista realicé el seguimiento y alimentación de las bases de datos de la población objeto del programa de las diferentes EAPB con las que se tiene contrato, se anexa soporte.
4	Asistir a las capacitaciones y/o actualizaciones requeridas por el contratante	En el periodo de ejecución participe el 03/02/2026 en comité de EPS Sanitas, modalidad virtual, el 26/02/2026 en reunión con el Ministerio de salud SR modalidad virtual, se anexa soporte.
5	Brindar apoyo en la elaboración de los informes correspondientes al programa ampliado de inmunizaciones PAI y Vacunación Covid-19	Como contratista apoyé la elaboración de los informes correspondientes al programa ampliado de inmunizaciones PAI y Vacunación Covid-19, se anexa soporte.
6	Apoyar junto con el equipo de vacunación la demanda inducida hacia las diferentes rutas para la promoción y el mantenimiento de la salud y la ruta de atención materno perinatal ofertados en la empresa social del estado del municipio de Villavicencio.	Junto con el equipo de vacunación apoyé demanda inducida hacia las diferentes rutas para la promoción y el mantenimiento de la salud, se anexa soporte.
7	Brindar apoyo en la generación de informes internos y externos inherentes a las	Brindé apoyo en la generación de informes internos y externos inherentes a las

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</b>	FR-350-11-V1
	CONTRATACION	Vigencia: 29/05/2014
	Formato para Presentación de Informes (Contratistas)	Documento Controlado
		Página 2 de 6

	obligaciones y objeto contractual suscrito y de acuerdo a los lineamientos normativos bajo los parámetros y plazos establecidos.	obligaciones y objeto contractual suscrito y de acuerdo a los lineamientos normativos bajo los parámetros y plazos establecidos, se anexa soporte
8	Apoyar las directrices establecidas para el aumento en la cobertura del programa PAI y crear estrategias para el fortalecimiento de las actividades en los centros de salud.	En el periodo de ejecución para el aumento en la cobertura del programa PAI, se realiza seguimiento a menores de año para vacunar, se anexa soporte.
9	Acompañar y disponer el tiempo de las auditorías externas y/o asistencias técnicas programadas apoyando la proyección e implementación de los planes de mejoramiento velando por el cumplimiento de las acciones correctivas y/o preventivas que se deriven de las auditorías para el programa PAI.	En el periodo de ejecución participe en la asistencia técnica los días 19 y 20 de febrero, por parte de la secretaria de salud Municipal, se anexa soporte.
10	Prestar apoyo en las brigadas de salud programadas por la empresa social del estado del municipio de Villavicencio en la unidad móvil o en eventos de salud con las diferentes instituciones y/o comunidades en el momento en sea requerido elaborando el informe correspondiente a las actividades desarrolladas.	En el periodo de ejecución no se programo brigadas de vacunación.
11	el contratista se obliga a afiliarse al sistema de seguridad social (salud pensión y ARL) y a mantener su afiliación durante el tiempo de vigencia del presente contrato en tal sentido allegar mensualmente planilla de pago con el informe mensual de actividades realizadas.	Como contratista entrego planilla correspondiente al mes de: febrero de 2026
12	presentar los informes mensuales para tramite de pago antes de los cinco (5) primeros días de cada mes así como todos aquellos requeridos por el supervisor del contrato de acuerdo a los lineamientos normativos, parámetros y formatos exigidos en cada caso.	presenté los informes mensuales para tramite de pago antes de los cinco primeros días de cada mes así como todos aquellos requeridos por el supervisor del contrato de acuerdo a los lineamientos normativos, parámetros y formatos exigidos en cada caso
13	El contratista deberá mantener actualizados y vigentes los cursos de formación continuada requeridos por la entidad durante la vigencia del contrato	En el periodo de ejecución no se requirió realizar actualización de cursos.
14	<b>Código de Integridad y Competencias:</b> a) Brindar una atención humanizada a	Cumpli con el Código de Integridad Competencias:



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**

FR-350-11-V1

**CONTRATACION**

Vigencia:  
29/05/2014

Formato para Presentación de Informes  
(Contratistas)

Documento  
Controlado

Página 3 de 6

	<p>todas las personas con quienes interactúe en el desarrollo de mis obligaciones contractuales, en concordancia con la política de Atención humanizada y el código de integridad, actuando con respeto, honestidad, diligencia, justicia y compromiso; garantizando una atención basada en la empatía, la dignidad humana y la comunicación efectiva hacia los usuarios y sus familias.</p> <p>b) Mantener confidencialidad de la información de la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio a la cual tiene acceso con ocasión a la ejecución del objeto del contrato.</p> <p>c) Atender las convocatorias a los comités de la entidad de conformidad con las invitaciones recibidas o necesidades evidenciadas a través del supervisor.</p> <p>d) Mantener las competencias (teórica o práctica) para el desarrollo de las actividades objeto de las obligaciones contractuales suscritas, desarrollando por única vez los cursos, talleres y capacitaciones exigidos: Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Curso de Integridad Transparencia y Lucha contra la corrupción y Atención Centrada en el Paciente y/o Humanización.</p> <p>e) Realizar la inducción y contextualización institucional definida por talento humano, de acuerdo con el cronograma previsto con el supervisor y el área de talento humano.</p>	<p>a) Brinde una atención humanizada a todas las personas con quienes interactúe en el desarrollo de mis obligaciones contractuales, siendo evidenciado en la no presentación de quejas.</p> <p>b) mantuve confidencialidad de la información de la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio a la cual tengo acceso con ocasión a la ejecución del objeto del contrato.</p> <p>c) en el periodo de ejecución no se presentaron convocatorias a comité.</p> <p>d) Presentaré los certificados de Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Curso de Integridad Transparencia y Lucha contra la corrupción y Atención Centrada en el Paciente y/o Humanización en el periodo de ejecución, en el siguiente periodo de ejecución.</p> <p>e) Realicé la inducción y contextualización institucional definida por talento humano, de acuerdo con el cronograma previsto con el supervisor y el área de talento humano, en el primer periodo de ejecución.</p>
15	<p><b>Seguridad y salud en el trabajo:</b></p> <p>a) Cuidar de mi salud, usando los elementos de protección personal, y cumpliendo las normas de Seguridad y Salud en el trabajo. b) Participar en las actividades de capacitación presencial y/o virtual de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	<p><b>Cumplí con la Seguridad y salud en el trabajo:</b></p> <p>a) Utilice los elementos de protección personal cumpliendo las normas de Seguridad y Salud en el trabajo, se anexa soporte</p> <p>b) No se presentaron actividades de</p>



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**

FR-350-11-V1

CONTRATACION

Vigencia:  
29/05/2014

Formato para Presentación de Informes  
(Contratistas)

Documento  
Controlado  
Página 4 de 6

	c) Participar en la Evaluación de Riesgos, peligros y reportando las condiciones de inseguridad y accidentes de trabajo.	capacitación presencial y/o virtual de Seguridad y Salud en el Trabajo. c) no hubo convocatoria de Evaluación de Riesgos, peligros.
16	<b>Docencia Servicio:</b> Participar en el proceso de Docencia Servicio y la gestión del conocimiento, recibiendo, retroalimentando y evaluando con efectividad, oportunidad, y buen trato a los estudiantes asignados a su área, haciendo entregas completas y oportunas de la información requerida, evaluaciones y demás necesidades articuladas con el responsable de este proceso.	No hubo asignación de estudiante para el proceso de Docencia Servicio.
17	<b>Atención al Usuario – SIAU:</b> a) Respetar y cumplir la Política de Atención Priorizada, garantizando el acceso preferente y humanizado a poblaciones vulnerables, de acuerdo con los lineamientos institucionales y normativos vigentes. b) Garantizar la protección y promoción de los derechos de los usuarios, asegurando su ejercicio efectivo durante toda la prestación de los servicios de salud. c) Participar en las actividades de capacitación y sensibilización que promueva la ESE Municipal de Villavicencio, relacionadas con los principios de atención humanizada y atención al usuario. d) Promover la Política de Participación Ciudadana, facilitando el ejercicio efectivo del derecho de los usuarios a participar en las decisiones que afectan su atención y fomentando espacios de diálogo, escucha activa y mejora continua. e) Asegurar que cuando se presente una PQSF a mi nombre, proporcione en un tiempo no mayor a dos (02) días a través de un oficio firmado, una respuesta clara, objetiva y acompañada de una acción de mejora frente a la situación planteada.	a) atendí a todos los usuarios respetando y cumpliendo la Política de Atención Priorizada, garantizando el acceso preferente y humanizado a poblaciones vulnerables, de acuerdo con los lineamientos institucionales y normativos vigentes. b) Garantice la protección y promoción de los derechos de los usuarios, asegurando su ejercicio efectivo durante toda la prestación de los servicios de salud. c) En el periodo de ejecución no se presentaron actividades de capacitación y sensibilización que promueva la ESE Municipal de Villavicencio. d) Promoví la Política de Participación Ciudadana, facilitando el ejercicio efectivo del derecho de los usuarios a participar en las decisiones que afectan su atención y fomentando espacios de diálogo, escucha activa y mejora continua. e) En el periodo de ejecución no se presentaron quejas.
18	<b>Gestión Documental y archivo:</b> a) Recibir, organizar, conservar, y	a) garantice el adecuado uso y manejo de los documentos y unidades de



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**

FR-350-11-V1

CONTRATACION

Vigencia:  
29/05/2014

Formato para Presentación de Informes  
(Contratistas)

Documento  
Controlado

Página 5 de 6

	<p>garantizar el adecuado uso y manejo de los documentos y unidades de conservación (carpetas y cajas de archivo) producidos en el cumplimiento de las obligaciones contractuales. b) Mantener organizados todos los documentos y archivos, físicos y digitales, generados durante la ejecución del contrato. c) Entregar, al momento de traslado o finalización del contrato, todos los documentos y archivos físicos y digitales, generados durante la ejecución del contrato, a través del Formato Único de Inventario Documental (FUID) y lineamientos definidos por el área de archivo. d) Entregar de manera completa, organizada y oportuna toda la información física y digital generada durante la ejecución del contrato, antes de su liquidación, conforme a las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.</p>	<p>conservación (carpetas y cajas de archivo) producidos en el cumplimiento de mis obligaciones contractuales. b) Mantuve organizados todos los documentos y archivos, físicos y digitales, generados durante la ejecución del contrato. c) Entregaré al momento de finalización del contrato, todos los documentos y archivos físicos y digitales, generados durante la ejecución del contrato, a través del Formato Único de Inventario Documental (FUID) y lineamientos definidos por el área de archivo. d) Entregaré de manera completa, organizada y oportuna toda la información física y digital generada durante la ejecución del contrato, antes de su liquidación, conforme a las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato</p>
19	<p>Disponer por su cuenta de los equipos, materiales y elementos necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones. En caso de utilizar recursos de la ESE Municipal de Villavicencio, deberá garantizar su adecuada custodia y cuidado, respondiendo por cualquier pérdida o daño que ocurra por uso inadecuado o negligente de los equipos, instrumentos o insumos suministrados por la entidad.</p>	<p>En el periodo de ejecución no se presentaron pérdidas o daños que ocurra por uso inadecuado o negligente de los equipos, instrumentos o insumos suministrados por la entidad.</p>
20	<p>Suscribir acta de terminación bilateral al momento de finalizar su periodo contractual con la Entidad entregando al supervisor todos los informes, insumos, elementos, documentos físicos o digitales inherentes a las obligaciones contractuales ejecutadas.</p>	<p>Se realizará acta de terminación bilateral, al finalizar el presente contrato.</p>
<p><b>ANEXOS QUE HACEN PARTE DEL PRESENTE INFORME</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• CUENTA DE COBRO DEL FEBRERO DE 2026</li><li>• PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL MES FEBRERO DE 2026</li></ul>		

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</b>	<b>FR-350-11-V1</b>
	<b>CONTRATACION</b>	<b>Vigencia: 29/05/2014</b>
	<b>Formato para Presentación de Informes (Contratistas)</b>	<b>Documento Controlado</b>
		<b>Página 6 de 6</b>

*[Handwritten Signature]*  
**FIRMA DEL CONTRATISTA CC 35.260.103 de Villavicencio.**



ACTIVIDAD 3

Demanda inducida a la Base de susceptibles mes de Febrero



Resumir este correo

jun. 26 feb. 21:29 (hace 7 días) ☆ 😊 ↶ ⋮

**Pai Eso** <pai@sanitasvillavicencio.gov.co>  
 para Ulimy

Buenos días

Se gestiona base de 95 menores susceptibles del mes de Febrero enviada por la EPS se realiza la gestión con el siguiente resultado:

- \* 51 Menores Efectivos Gestionados y Vacunados durante el mes
- \* 15 Menores Efectivos Gestionados y enviados al servicio de vacunación pero no vacunado en el mes
- \* 27 Menores No Efectivos por números telefónicos Fuera de servicio, Sistema Correo de Voz, número equivocado
- \* 2 Menores No efectivo por: sin números telefónicos ni correos en la base enviada por la EPS ni en base enviada por facturación no se encontró como llamarios para realizar la demanda Inducida

Agradezco su atención y apoyo para otros números telefónicos donde podamos llamar y realizar la demanda Inducida y poder mejorar la contactabilidad

Se envía la Base gestionada y las el seguimiento gracias

Cordialmente,

Yudy Moreno Parada  
 Enfermera Programa PAI

ACTIVIDAD 4

**COMITE INTERSTITUCIONAL ESE MUNICIPAL VILLAVICENCIO**

Martes, 3 febrero - 8:00am - 12:00pm  
 Cada 2 meses, el primer martes

Unirse con Google Meet

meet.google.com/vekj-yjbf-bfp

Unirse por teléfono  
 (CO) +57 601 6957265 PIN: 463 143 8924

Más números de teléfono

18 invitados  
 5 sí (3 virtualmente)  
 1 no, 12 pendiente(s)

Villavicencio 9 MAYO de 2024

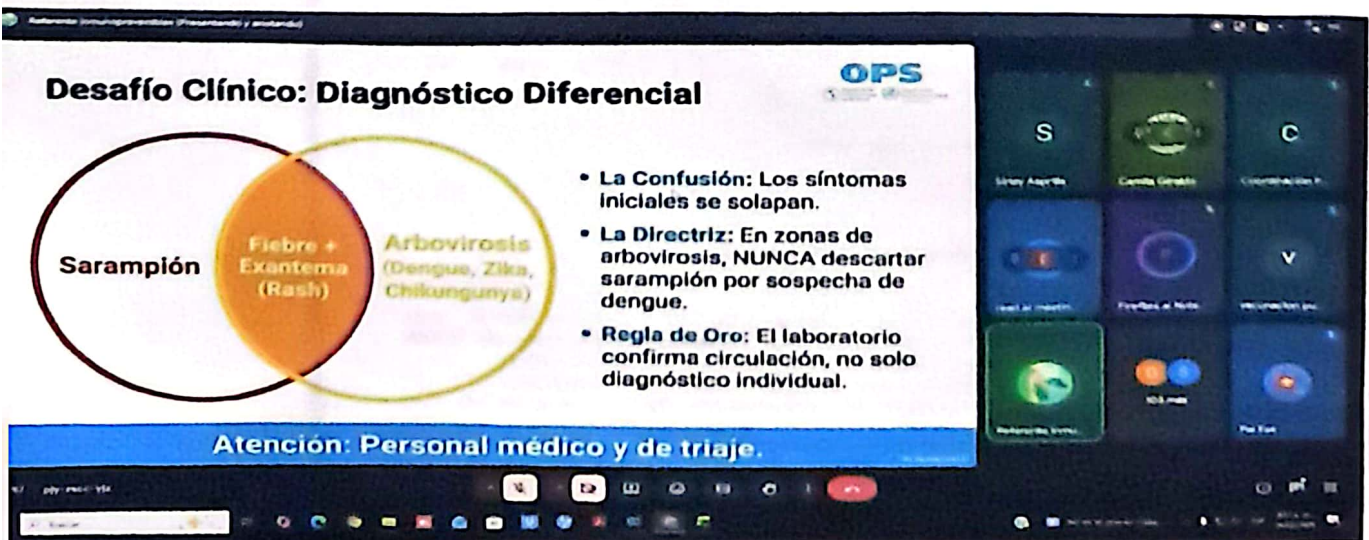
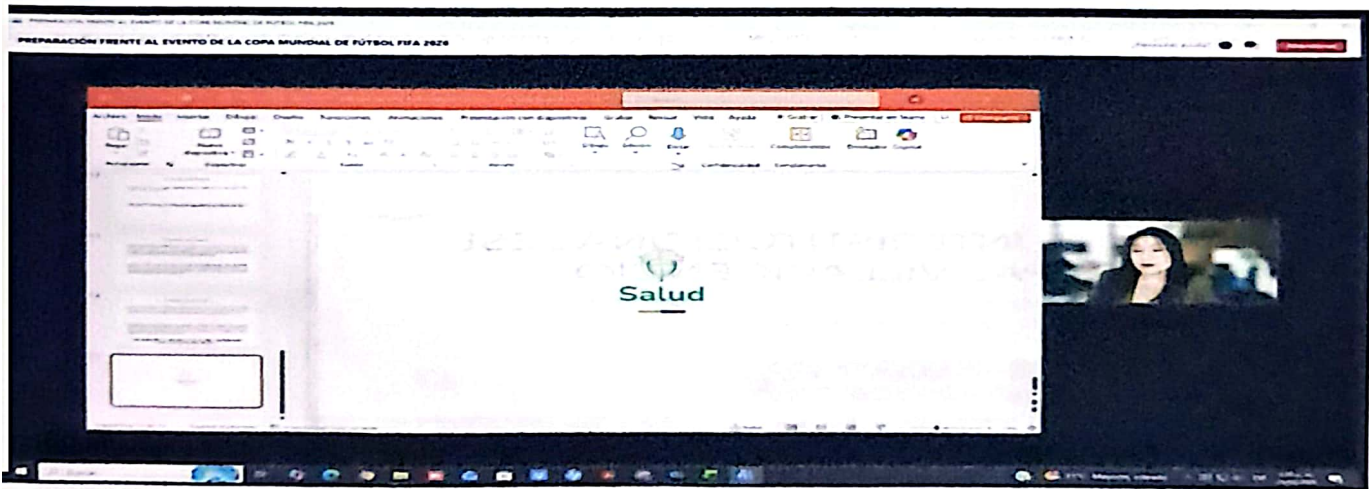
Señores  
**ESE MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO**  
 Ciudad

Reciban un cordial saludo de parte de Sanitas EPS. se envía recordatorio de Comité Interinstitucional ESE MUNICIPAL VILLAVICENCIO, si no se pueden conectar o cuentan con programación previa, quedamos a la espera de envío de fecha para el desarrollo del mismo por parte de la ESE MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL  
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO  
Carrera 42 No. 33 /24  
Conmutador (098) 6725112  
Fax (098) 6725113  
NIT. 822.002.459-8

## EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES



**Fwd: INFORME MENSUAL DE VACUNACION DEL MES DE FEBRERO 2026**

1 mensaje

carolina rodriguez <informespaiesemunicipal@gmail.com>  
Para: martineznaydu@gmail.com

3 de marzo de 2026 a las 7.27 p.m.

----- Forwarded message -----


De: carolina rodriguez <informespaiesemunicipal@gmail.com>  
Date: mar, 3 mar 2026 a las 9:55  
Subject: INFORME MENSUAL DE VACUNACION DEL MES DE FEBRERO 2026  
To: MARTHA HINESTROZA <reddefrivillavicencio4@gmail.com>, coordinacion PYP ESE <coordinacion\_pyp@esedevillaavicencio.gov.co>

Buenos días

Me permito enviar el informe mensual de vacunación Regular y Covid mes de Febrero del 2026 de la ESE Municipal se envía,

- \* Movimiento Rábica Febrero 2026 (Esperanza, Recreo Y Porfía)
- \* Informe por cada Centro de Salud :
- \*Kardex, Movimiento,
- \*Registro Diario,
- \*Formato de Pérdidas,
- \*Formato de FA (Esperanza, Porfía, Cemi, Popular, Intramural, Morichal, Recreo) de Febrero 2026

**Nota No se hizo el cruce con la Padixa porque no han enviado el archivo**  
**Nota: las jeringas no coinciden en el centro de salud de la Esperanza porque suma las de Suero Antirrábico y fueron solo 7 usuarios y 22 frascos pero a una persona solo le aplican dependiendo el peso 4,5 frascos**

 INTRAMURAL.zip MORICHAL.zip POPULAR.zip PORFIA.zip RECREO.zip

Cordialmente,

Yudy Moreno Parada  
Enfermera Programa PAI  
Tel: 3112081173



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL  
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO  
Carrera 42 No. 33 /24  
Conmutador (098) 6725112  
Fax (098) 6725113  
NIT. 822.002.459-8

EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

ACTIVIDAD 6

Tipo identificación	Nro identificación	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Fecha nacimiento	Sexo	Edad a la fecha de corte	Lote	Polio	Lote	Pentavalente
RC	1029970950	ZAIRIUS	MATHYAS	ACOSTA	RAMIREZ	03/02/2024	M	2 Años y 0 meses		03/04/2024		03/04/2024
RC	1122543445	ANNE	ISABELLA	CASTRO	RIVERA	15/04/2024	F	1 Años y 10 meses		17/06/2024		17/06/2024
RC	1234795799	ARIANA	ARIANA	ARCINIEGAS	RAMIREZ	11/04/2024	F	1 Años y 10 meses		12/06/2024		12/06/2024
RC	1029971077	ZOE	ANTONELLA	LOPEZ	HUNDA	12/04/2024	F	1 Años y 10 meses		11/06/2024		11/06/2024
RC	1123024180	ALICIA	ALICIA	AMADO	GUTIERREZ	28/04/2024	F	1 Años y 9 meses		05/07/2024		05/07/2024
RC	1121905117	LUCIANA	LUCIANA	FUENTES	QUINTERO	13/04/2024	F	1 Años y 10 meses		18/06/2024		18/06/2024
RC	1121985626	OUVER	JOSE	QUEVEDO	FREITEZ	12/03/2024	M	1 Años y 11 meses		15/05/2024		15/05/2024
RC	1121985475	DARWIN	LIONEL	MORENO	RODRIGUEZ	11/04/2024	M	1 Años y 10 meses		21/06/2024		21/06/2024
RC	1123454561	MYHA	ANTHONELLA	LADINO	GORDILLO	11/03/2024	F	1 Años y 10 meses		05/06/2024		05/06/2024
RC	1234795891	KILYAN	DANIEL	HERNANDEZ	CARDENAS	28/05/2024	M	1 Años y 8 meses		30/07/2024		30/07/2024
RC	1029971158	ANDRIW	ESTEBAN	CANO	VELASCO	27/05/2024	M	1 Años y 8 meses		29/07/2024		29/07/2024
RC	1121983049	EMMA	ZOE	GIRALDO	MESA	01/06/2024	F	1 Años y 8 meses		01/08/2024		01/08/2024
RC	1029971136	JUAN	PABLO	MENDOZA	PENUELA	05/05/2024	M	1 Años y 9 meses		17/07/2024		17/07/2024
RC	1234795870	GISELL	EVANGELINE	APONTE	MENARE	31/05/2024	F	1 Años y 8 meses		01/08/2024		01/08/2024
RC	1234795881	THIAGO	OMAR	SANTIAGO	FIGUEROA	29/04/2024	M	1 Años y 9 meses		03/07/2024		03/07/2024
RC	1121985777	EMA	LICETH	MILLAN	GONZALEZ	01/05/2024	F	1 Años y 9 meses		04/07/2024		04/07/2024
RC	1123824299	EHILYN	SALOME	GARZON	RODRIGUEZ	25/05/2024	F	1 Años y 8 meses		30/07/2024		30/07/2024
RC	1234795881	LIAM	ISAAK	ACUA	GONZALEZ	20/05/2024	M	1 Años y 8 meses		29/07/2024	W38214V SANOFI	29/07/2024
RC	1121984204	MARIA	ANCOI	CRUZ	ARIAS	13/04/2024	F	1 Años y 10 meses		22/06/2024	W3821	22/06/2024

ACTIVIDAD 8

Menores de 1 año pendiente por vacunar Extimar Recibidos

Resumir este correo

**Pai Eso** [pai@esedevillavicencio.gov.co](mailto:pai@esedevillavicencio.gov.co)  
para Lilyy, auditoria, MARTHA

Buenos días.

Me permito nuevamente informar de los 10 menores de un año, que no se han podido contactar y están con esquemas incompletos para la edad, son menores que no encontramos los teléfonos que tenemos no son contactables, algunos están con solo las primeras dosis y ya tiene 9 y 10 meses.

Agradezco su atención y verificación si tienen otros números telefónicos efectivos para poder contactarlos y realizar la demanda indicada.

Nro identificación	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Fecha nacimiento	Sexo	Edad a la fecha de corte	DOSES PENDIENTE	TELÉFONO	OBSERVACIONES
1123824868	JUAN	MARTIN	PESCA	VELASQUEZ	26/02/2025	M	0 Años y 11 meses	3 Dosis	3213136611	SISTEMA CORREO DE VCZ
1121988000	JULIETH	SOPIA	AREVALO	ROMERO	27/03/2025	F	0 Años y 10 meses	2 Y 3 Dosis	3144503436- 3218044139	SISTEMA CORREO DE VCZ
1121988322	AILANY	JIRETH	MONTIEL	GONZALEZ	21/05/2025	F	0 Años y 9 meses	2 Y 3 Dosis	3212743205	SISTEMA CORREO DE VCZ
1122544040	ELIAN	EMMANUEL	CUPITRA	SAAVEDRA	18/05/2025	M	0 Años y 9 meses	3 Dosis	3125344405	NÚMERO EQUIVOCADO
1123455117	EMMY	CELESTE	SANDOVAL	LEON	16/07/2025	F	0 Años y 7 meses	2 Y 3 Dosis	314373254	NÚMERO EQUIVOCADO
1121988670	ELSABETH	MAIA	PINZON	FLOREZ	17/07/2025	F	0 Años y 7 meses	3 Dosis	3163397751	SISTEMA CORREO DE VCZ
1123825200	MATIAS	NONE	GUAYAZAN	MARTINEZ	21/07/2025	M	0 Años y 7 meses	2 Y 3 Dosis	3107257748	SISTEMA CORREO DE VCZ
864564605	MATTHEW	NONE	ANDRADE	CARRILLO	17/03/2025	M	0 Años y 11 meses	3 Dosis	3003514328	SISTEMA CORREO DE VCZ
1121989034	GAELE	DAVID	CARABALY	GONZALEZ	01/09/2025	M	0 Años y 5 meses	2 Dosis	3114384654	SISTEMA CORREO DE VCZ
1121989154	ADHARA	SOPIA	MENDOZA	MENDEZ	15/09/2025	F	0 Años y 5 meses	2 Dosis	3126448061- 3134409259	SISTEMA CORREO DE VCZ

cordialmente

Lilyy, Mónica Perdomo  
Evaluación Programa PAI  
Tel: 822002459



ACTIVIDAD 9



1352/047  
 Villavicencio, 3 de febrero de 2026



DIRECCIÓN DE  
 SALUD PÚBLICA

**DOCTORA  
 MARÍA MYRIAM LEMA CASTAÑO  
 GERENTE  
 ESE MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO  
 LA CIUDAD**

**ASUNTO:** Asistencia técnica al programa de vacunación

Cordial saludo,

La secretaria de Salud de Villavicencio dando cumplimiento a su misionalidad frente al monitoreo y evaluación de la implementación del manual técnico administrativo del PAI, lineamientos para la gestión y administración del PAI 2026 y demás normatividad vigente. Se permite programar asistencia técnica a las IPS Esperanza, CEMI e intramural, para los días jueves y viernes 19 y 20 de febrero de 2026 desde las 7:30 am, la profesional quien realizará la asistencia técnica es Ana V. Rincón Niño, enfermera de apoyo al programa PAI del municipio de Villavicencio, para el desarrollo de la visita se debe contar con:

- Hoja de vida de los equipos
- Cronogramas de mantenimiento preventivos y/o correctivos
- Cronogramas de limpieza y desinfección
- Registros de temperatura
- Manuales y protocolos del programa
- Registros del sistema de información del PAI
- Seguimientos a las cohortes

Ante cualquier inquietud o novedad presentada favor informar al siguiente correo electrónico: [Salud\\_pai@villavicencio.gov.co](mailto:Salud_pai@villavicencio.gov.co) y/o [reddefinovillavicencio4@gmail.com](mailto:reddefinovillavicencio4@gmail.com)

Agradezco la atención prestada

Cordialmente,

*Yisela Rojas Ceballos*  
**YISELA ROJAS CEBALLOS  
 DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA  
 SECRETARÍA DE SALUD DE VILLAVICENCIO**

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
V.B. NA	NA	
Reviso: Martha Cecilia Hinestroza	Referente PAI-AIEPI Villavicencio	<i>Martha C. H.</i>
Elabora: Ana V. Rincón	Enfermera Apoyo programa PAI	

