

MUNICIPIO DE EL AGRADO

Nit: 891180139-9
ORDEN DE PAGO
2026000288

Página 1 de 2

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre: SANCHEZ CARDENAS ANGELA CRISTINA **CC o Nit:** 1079388594
Dirección: CL 5 3-04 **Teléfonos:** 3218842953
Detalle: TERCER PAGO DEL CONTRATO N.040/2026-PERIODO DEL 23 DE MARZO AL 22 DE ABRIL DE 2026--GESTIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA (PROGRAMA PAI, NO TRANSMISIBLES, SALUD SEXUAL E INFANCIA) Y PROCESOS DEL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.
Concepto: TERCER PAGO DEL CONTRATO N.040/2026-PERIODO DEL 23 DE MARZO AL 22 DE ABRIL DE 2026--GESTIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA (PROGRAMA PAI, NO TRANSMISIBLES, SALUD SEXUAL E INFANCIA) Y PROCESOS DEL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE					RETENCIONES		
Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito	Tipo	Base	%
550216	Acciones de salud pública		2,250,000.00	00.00		2,250,000.00	
249055	Servicios-SANCHEZ CARDENAS ANGELA CRISTINA		00.00	2,238,750.00		2,250,000.00	
4105080103	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO - SOBRE ACTIVIDADES DE SERVICIOS		00.00	11,250.00	I.C.A.	2,250,000.00	0.5

Documento	Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
	24/04/2026	2,250,000.00	2,250,000.00	2,238,750.00

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Vigencia Presupuestal 2026

Disp.	Registro	Rubro	Nombre del Rubro Presupuestal	Valor
2026000028	2026000058	2.3	INVERSION UNIDAD EJECUTORA:8-FONDO LOCAL DE SALUD SECTOR:19-SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PROGRAMA: 1903-Inspección, vigilancia y control SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial Salud PRODUCTO: 1903025-Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud PROYECTO:202500000048597-Apoyo en la Inspeccion, vigilancia y control sanitario en la vigencia 2026 en el municipio de el Agrado Huila. FUENTE:124202-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	2,250,000.00

Total Presupuesto:

2,250,000.00

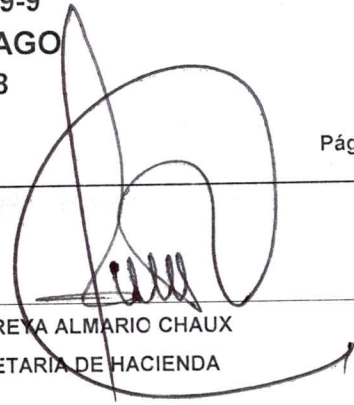
MUNICIPIO DE EL AGRADO

Nit: 891180139-9
ORDEN DE PAGO
2026000288

Página 2 de 2




MARIA NELFFY RINCON MENDEZ
ALCALDE



LUZ MIREYA ALMARIO CHAUX
SECRETARIA DE HACIENDA

IRLANDY CHAVARRO PARRA
Elaboró

	ALCALDIA MUNICIPAL AGRADO – HUILA NIT.891180139-9 DESPACHO DEL ALCALDE	Código	DA -200
		Fecha Documento	23/04/2026
		Fecha versión MECI	30/09/2009
		Versión	1
		Página	Página 1 de 1
COPIA CONTROLADA			

**LISTA DE CHEQUEO REVISIÓN DOCUMENTACIÓN POSCONTRACTUAL
PAGO VIGENCIA 2026**

CLASE DE CONTRATO	CPSP	COP	CI-C	CPSAG	CA	C I	C S	CC
				X				

CPSP: Contrato de prestación de servicios profesionales COP: Contrato de obra pública CI-C: Contrato de consultoría o interventoría CPSAG: Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión	CA: Contrato de Aprendizaje CI: Convenio interactivo administrativo CS: Contrato de suministro CC: Contrato de compra
---	--

OBJETO:	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, POR PARTE DEL CONTRATISTA Y A FAVOR DEL MUNICIPIO, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA (PROGRAMA PAI, NO TRANSMISIBLE, SALUD SEXUAL E INFANCIA) Y PROCESOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD”
No. Y FECHA DEL CONTRATO	040, 2026 21/01/2026
ESTADO DEL PROCESO PARA REVISIÓN	INFORME 03

DESCRIPCIÓN	CUMPLE	N/C	N/A
Cuenta de cobro o factura (debidamente diligenciada y firmada por las partes).	X		
Certificación bajo la gravedad de juramento, para efectos de retención en la fuente ley 1819 de 2016 – Rentas de Trabajo.	X		
Último pago de seguridad social (salud, pensión, riesgos profesionales) nota: Los contratos de prestación de servicios deberán cotizar sobre el 40% del valor total del contrato.	X		
CPSAG, CPSP, CI, CA: Informe de gestión con información cualitativa y cuantitativa, registros fotográficos, relación de actividades según el avance del mes a ejecutar, listados de asistencia (si lo amerita).	X		
CC, CS: Informe del suministro, acta de recibo o entrega, e ingreso a almacén (si lo amerita).			X
COP, CI-C: Acta Parcial, registro fotográfico, relación de actividades desarrolladas, certificado del presidente JAC y/o veedurías, póliza de estabilidad de obra (si lo amerita).			X
Certificado de cumplimiento expedido por el Supervisor del contrato.	X		
Actas de terminación y liquidación en el momento que se cumpla con el objetivo contractual.			X

RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
Secretaria de Hacienda Municipal
SUPERVISOR

Rubiel Bahamon Trujillo

NELSON JAVIER ESCALANTE VEGA
Secretaria de Gobierno y Servicios Administrativos

Nelson Javier Escalante Vega

LUZ MIREYA ALMARIO CHAUX
Secretaria de Hacienda Municipal

FECHA Y HORA DE RADICACIÓN PARA SUPERVISIÓN:	23/04/26	NUMERO DE FOLIOS	
FUNCIONARIO QUIEN RECIBE:	<i>Def. de salud</i>		

Proyectó: secretaria De Salud


Nombre: Rubiela Bahamon Trujillo
Firma

Revisó: secretaria De Gobierno y servicios administrativos

Nombre: Nelson Javier Escalante Vega
Firma

Aprobó: secretaria De Hacienda Municipal

Nombre: Luz Mireya Almario Chauz
Firma

	ALCALDIA MUNICIPAL AGRADO - HUILA NIT.891180139-9 SECRETARIA DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	Código	SGSA -210
		Fecha Documento	23/04/2026
		Fecha versión MECI	30/09/2009
		Versión	1
		Página	1 de 1
COPIA CONTROLADA			

SOLICITUD ORDEN DE PAGO

SOLICITADO POR	Fecha	DIA	MES	AÑO
		23	04	2026
	Nombre	RUBIELA BAHAMON TRUJILLO		
	Cargo	SECRETARIA DE SALUD		

AFECTACION PRESUPUESTAL

NUMERO CDP	2026000028	Valor \$	9.000.000,00
NUMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	2026000058	Valor \$	9.000.000,00
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3 19		
CODIGO AUXILIAR	91122		

DESCRIPCION DE DESEMBOLSO AFECTADO.

BENEFICIARIO	ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS		
CEDULA O NIT.	1.079.388.594	PLAZO	CUATRO MESES
DOCUMENTO REFERENCIA	TERCER PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 040, DEL 23 DE MARZO AL 22 DE ABRIL DEL 2026.		

AFECTACION FINANCIERA

FUENTE DE FINANCIACION	VALOR	VALOR EN LETRAS
124202-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	2.250.000	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

ELABORADO SECRETARIO DE SALUD

ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS *Rubiel Bahamon T.*

USO EXCLUSIVO DE SECRETARIA DE HACIENDA **FIRMA DE LA ALCALDESA MUNICIPAL**

Jefe de Presupuesto **Fecha recibida** **AUTORIZACION DE ORDEN DE PAGO.**

24/04/2026

OBSERVACIONES GENERALES

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A
NO OBLIGADOS A FACTURAR**

DS-178

Ciudad y Fecha de emisión:	El Agrado Huila, 23/04/2026
Nombre del Tercero:	ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS
CC o Nit:	1.079.388.594
Numero de Contrato	040-2026
Periodo de cobro:	23/03/2026 – 22/04/2026.

Unidad	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
1	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, POR PARTE DEL CONTRATISTA Y A FAVOR DEL MUNICIPIO, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTION DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA (PROGRAMA PAI, NO TRASMISIBLE, SALUD SEXUAL E INFANCIA) Y PROCESOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD”	2'250.000	2'250.000
Total:			2'250.000

Con base en lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 383 de ET. CERTIFICO bajo gravedad de juramento que no he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad. Esto con el objetivo de la aplicación de la retención en la fuente, establecido en el artículo antes mencionado.

Autorización para transferencia bancaria

Número de Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria	Tipo de cuenta	
4-390-22-03284-6	BANCO AGRARIO	Corriente <input type="checkbox"/>	Ahorros <input checked="" type="checkbox"/>

ANGELACRISTINA SANCHEZ CARDENAS
ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

**CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO**

Ciudad y Fecha de emisión:	El Agrado Huila, 23 de Abril del 2026
Nombre del Tercero:	ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS
CC o Nit:	1079388594
Periodo de cobro:	23/03/2026 - 22/04/2026
Valor:	DOS MILON ES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL
Objeto del contrato:	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, POR PARTE DEL CONTRATISTA Y A FAVOR DEL MUNICIPIO, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTION DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA (PROGRAMA PAI, NO TRASMISIBLE, SALUD SEXUAL E INFANCIA) Y PROCESOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD”

Con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **“NO he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos”. (Parágrafo 2 art.383 E.T.)**

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Autorización para transferencia bancaria		
Número de Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria	Tipo de cuenta
4-390-22-03284-6	BANCO AGRARIO	Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros <input checked="" type="checkbox"/>

Cordialmente,

ANGELACRISTINA SANCHEZ C.

Firma

INFORME DE ACTIVIDADES

COLABORADOR Cristina Sanchez Cardenas	ENTIDAD Alcaldía El Agrado	PERIODO 23/03/2026 - 22/04/2025
---	--------------------------------------	---

Por medio del presente documento se certifica que el colaborador **Cristina Sanchez Cardenas** realizó las siguientes actividades en la plataforma Tu Trámite 360 durante el período **23/03/2026 - 22/04/2026**.

Resumen del período

0	0	0	0	0
ASIGNADOS	TERMINADOS	PENDIENTES	VENCIDOS	CONTRIBUCIONES

Listado de trámites asignados en el período

#	CÓDIGO	ASUNTO	ESTADO
<i>No se asignaron trámites en el período.</i>			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1079388594
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGELA CRISTINA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGRADO DEPARTAMENTO: HUILA
DIRECCIÓN:	CENTRO TELÉFONO: 8639587
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	6012720440 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/22 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 245819653

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN			
ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1 \$ 280.200
SUBTOTAL:			1 \$ 280.200

SALUD			
ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1 \$ 218.900
SUBTOTAL:			1 \$ 218.900

RIESGOS PROFESIONALES			
ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1 \$ 9.200
SUBTOTAL:			1 \$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 508.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 508.300

MUNICIPIO DE EL AGRADO

Nit: 891180139-9

Recibo Universal

REFERENCIA No.: 20.

FECHA: viernes, 23 de enero de 2026 VENC
 RECIBI DE ANTGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS C.C / NIT: 11

Descripción: CONTRATO NUYMERO 040-2026 POR VALOR \$ 9.000.000

Concepto	Cantidad	Vir Unitario
013 ESTAMPILLA PROCULTURA 60%	1.00	108,000.00
014 ESTAMPILLA PROCULTURA 20%	1.00	36,000.00
015 ESTAMPILLA PROCULTURA 10%	1.00	18,000.00
016 ESTAMPILLA PROCULTURA 10%	1.00	18,000.00
020 ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 20% PENSIO	1.00	72,000.00
021 ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 56% INFRAE	1.00	201,600.00
022 ESTAMPILLA PROANCIANO 24% FUNCIONA	1.00	86,400.00

Total a Pagar

SON: QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS MC.

PARAMETRO MENSAJE UNIVERSAL

Cancele únicamente en:

DESPRENDIBLE CONTRIBUYENTE

MUNICIPIO DE EL AGRADO

Nit: 891180139-9

Recibo Universal

REFERENCIA No.: 2026000155

FECHA: viernes, 23 de enero de 2026 VENCE: 31-ene-26
 RECIBI DE ANTGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS C.C / NIT: 1079388594

Descripción: CONTRATO NUYMERO 040-2026 POR VALOR \$ 9.000.000

Concepto	Cantidad	Vir Unitario	Valor Total
013 ESTAMPILLA PROCULTURA 60%	1.00	108,000.00	108,000.00
014 ESTAMPILLA PROCULTURA 20%	1.00	36,000.00	36,000.00
015 ESTAMPILLA PROCULTURA 10%	1.00	18,000.00	18,000.00
016 ESTAMPILLA PROCULTURA 10%	1.00	18,000.00	18,000.00
020 ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 20% PENSIO	1.00	72,000.00	72,000.00
021 ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 56% INFRAE	1.00	201,600.00	201,600.00
022 ESTAMPILLA PROANCIANO 24% FUNCIONA	1.00	86,400.00	86,400.00

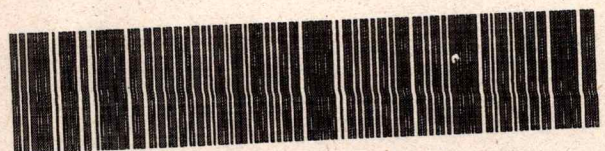
Total a Pagar

\$ 540,000.00

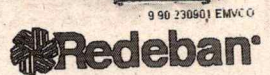
SON: QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS MC.

Cancele únicamente en:

Pago en cheque		
Cod Banco	Numero Cheque	Valor



2026000155 (3900) 0000540000 (96) 20260131



ENE 23 2026 10:15:34 REMDES 9.90

CORRESPONSAL
 BANCOLOMBIA
 CENTRO AGRADO HUILA
 CRA 4 5 ESQUINA

C. UNICO: 3007030168 TER: BBNZZ748

RECIBO: 063518

RRN: 0958

APRO: 7492


RECAUDO
 CONVENIO: 88414
 MPIO DEL AGRADO RECA
 REF: 2026000155

VALOR \$ 540.000

TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCION. Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

+

 MUNICIPIO DE AGRADO HUILA	DEPARTAMENTO DEL HUILA		COD. FORMATO	FO – GC		
	ALCALDÍA DE EL AGRADO HUILA		VERSIÓN		1	
	NIT: 891.180.139 – 9		FECHA APROBACIÓN	19 MARZO DE 2024		
	FORMATO: INFORME DE GESTIÓN – CONTRATISTA					
1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO						
CONTRATO No.	040-2026	VALOR INICIAL (\$)	9.000.000	Supervisor o Interventor	RUBIELA BAHAMON TRUJILLO secretaria de salud	
FECHA	23/01/2026					
CONTRATISTA	ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS			C.C	1.079.388.594	
PROYECTO - PROGRAMA	SECTOR	PROGRAMA	SUBPROGRAMA	PRODUCTO		
	19	1903	0300	1903025		
OBJETO	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, POR PARTE DEL CONTRATISTA Y A FAVOR DEL MUNICIPIO, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTION DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA (PROGRAMA PAI, NO TRASMISIBLE, SALUD SEXUAL E INFANCIA) Y PROCESOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD”					
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES.	FECHA INICIACIÓN	23/01/2026	FECHA TERMINACIÓN	22/05/2026	
FORMA DE PAGO	cuatro (4) pagos mensuales por DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$2.250.000) M/CTE IVA INCLUIDO					
2. DATOS FINANCIEROS						
CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP						
No.	2026000028	VALOR(ES)	\$9'000.000	FECHA(S)	13/01/2026	
CÉRTIFICADO(S) DE REGISTRO PRESUPUESTAL – RP						
No.	2026000058	VALOR(ES)	\$9'000.000	FECHA(S)	22/01/2026	
3. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES						
TIPO DE APORTE	PLANILLA No. 6012720440	MES AL QUE CORRESPONDE		MARZO		
SALUD	SANITAS	PENSION	COLPENSIONES	ARL	POSITIVA	
4. INFORME DE GESTIÓN						
4.1 ACTIVIDADES PROGRAMADAS-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA			4.2 DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS-OBSERVACIONES			

Proyecto: contratista
 Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
 Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
 Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
 SUPERVISOR

Firma

1. Apoyar a la Secretaría del fondo local de salud, en la coordinación y manejo de datos del sistema de salud.	Apoye a la Secretaría del fondo local de salud, en la coordinación y manejo de datos del sistema de salud.			
EVIDENCIAS CUANTITATIVAS Y CUALITATIVAS:				
ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
1.1	Apoyé a la Secretaría del Fondo Local de Salud en la gestión integral de la información del sistema de salud, participando en la organización, análisis y control de datos para fortalecer la toma de decisiones y el cumplimiento de los lineamientos establecidos.	X		Se brindó acompañamiento en el proceso de afiliación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, logrando la vinculación efectiva de una (1) personas que cumplían con los criterios establecidos, garantizando su acceso oportuno a los servicios de salud. Asimismo, se apoyó la gestión de traslados de IPS hacia el municipio de El Agrado, Huila, beneficiando a cuatro (4) personas mediante la actualización de sus datos y el cambio de prestador de servicios, asegurando la continuidad en la atención y su adecuada asignación dentro de la red del

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *Crist*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

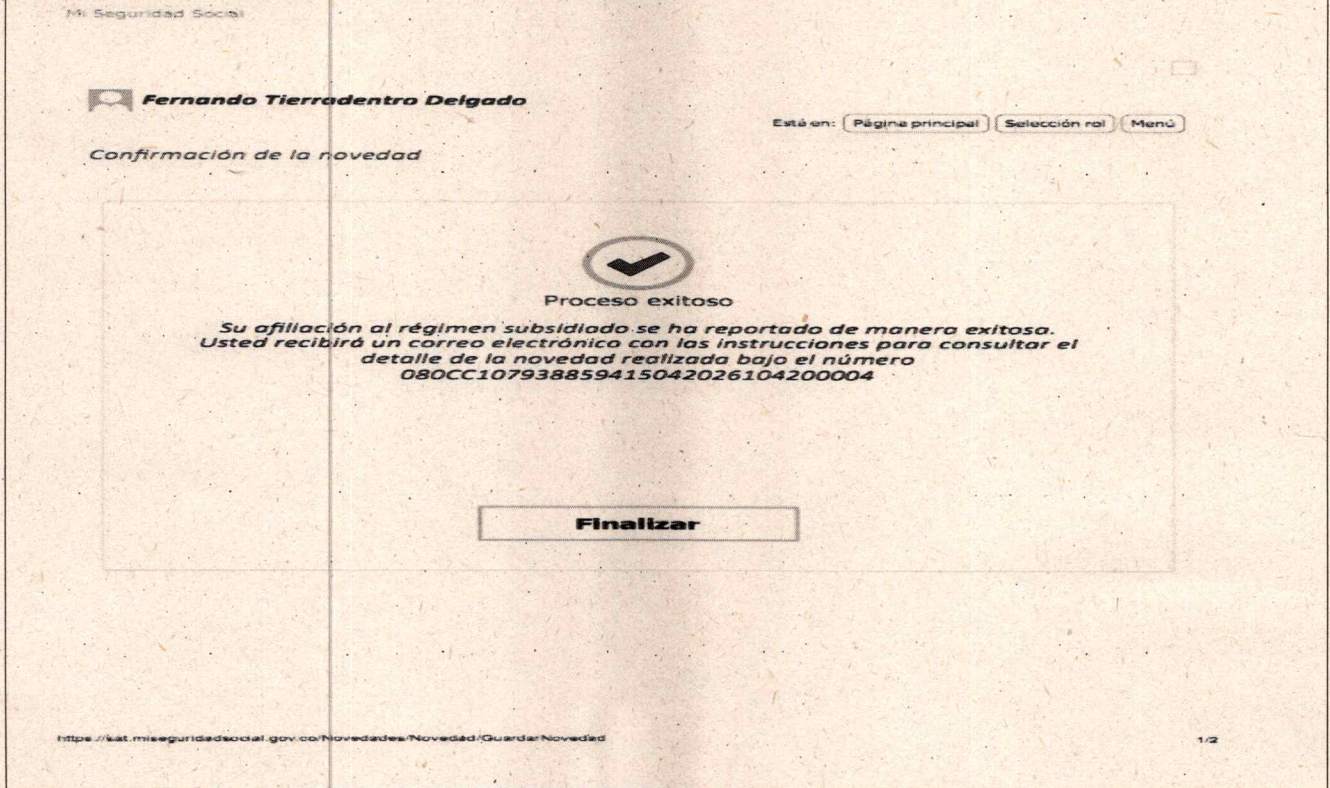
Firma

Carrera 4 Nro. 5 - 48

E-mail: alcaldia@elagrado-huila.gov.co

				<p>municipio. Estas acciones se desarrollaron de forma organizada y en cumplimiento de la normatividad vigente, y se cumplió correctamente con las metas propuestas durante el período comprendido del 23 de marzo al 22 de abril, evidenciando compromiso y eficiencia en la gestión administrativa y en la atención a la comunidad.</p>
--	--	--	--	---

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *Crist*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

Carrera 4 Nro. 5 – 48

E-mail: alcaldia@calagradehuila.gov.co

2. Apoyar con el desarrollo de las actividades de gestión incluidas en el plan de acción del programa de salud infantil. Apoye con el desarrollo de las actividades de gestión incluidas en el plan de acción del programa de salud infantil.

ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OBSERVACION
2.1	apoyé en la planificación y ejecución de las actividades contempladas en el plan de acción del programa de salud infantil, participando en la organización, seguimiento y coordinación de las estrategias implementadas para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención integral de los niños beneficiarios del programa	X		Se cumplió correctamente con el apoyo en la planeación y ejecución de las actividades contempladas en el Plan de Acción del Programa de Salud Infantil, en articulación con la responsable del área de Epidemiología, durante el período comprendido del 23 de marzo al 22 de abril. Se aportó en la organización, el seguimiento y la coordinación de las estrategias desarrolladas, asegurando la adecuada implementación de acciones dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral de la población infantil, conforme a

Proyecto: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BARRAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BARRAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

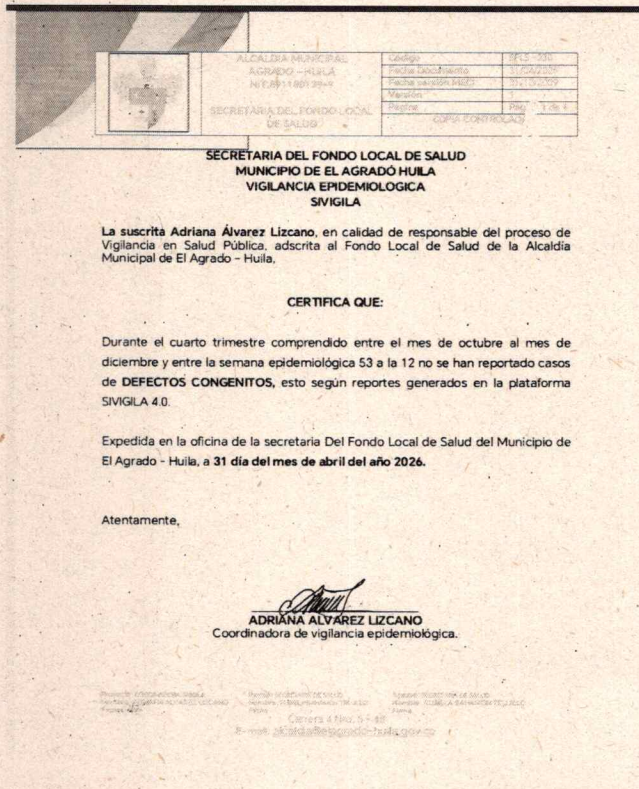
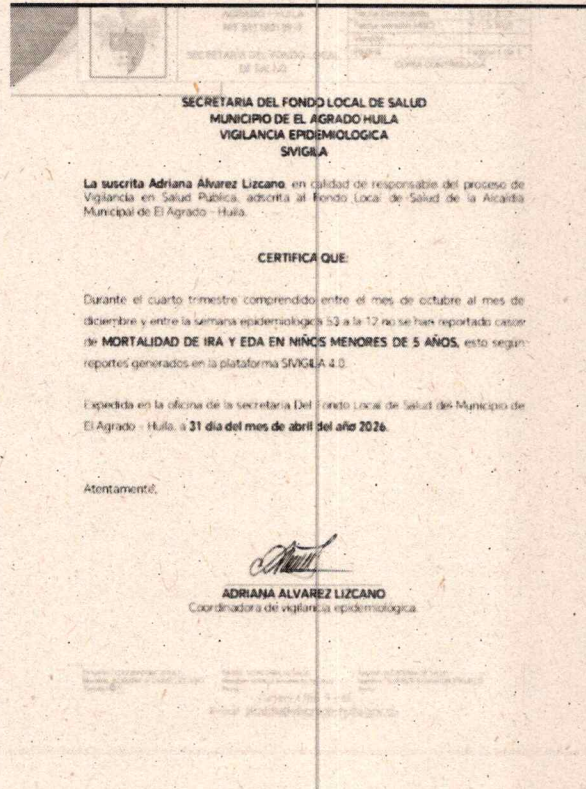
Firma

Carrera 4 Nro. 5 - 48

E-mail: alcaldia@elgrado-huila.gov.co

				<p>los lineamientos técnicos establecidos. Igualmente, se confirma la no ocurrencia de casos reportados en este período, lo que respalda los resultados obtenidos a través de las actividades ejecutadas.</p>
--	--	--	--	---

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:



3. Apoyar con el desarrollo de las actividades de gestión incluidas en el plan de acción del programa de PAI

Apoye con el desarrollo de las actividades de gestión incluidas en el plan de acción del programa de PAI

ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
------	---------------------------	----------	-------------	------------

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma
Carrera 4 Nro. 5 - 48

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

<p>3.1</p>	<p>Apoye en la ejecución de las actividades de gestión del plan de acción del programa PAI, facilitando su implementación, seguimiento y evaluación para asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos</p>	<p>X</p>	<p>El 8 de abril se realizó una visita técnica y administrativa al Hospital San Antonio, con el propósito de verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el programa PAI. Durante la jornada, se evidenció que se cumplió correctamente con los procedimientos relacionados con la cadena de frío, garantizando el adecuado manejo de los biológicos desde su recepción hasta su almacenamiento y distribución. De igual forma, se corroboró que las pólizas de aseguramiento de los biológicos se encontraban vigentes y en conformidad con los requisitos exigidos por el programa. Esta verificación permitió confirmar</p>
------------	---	----------	---

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

4. Apoyar con el desarrollo de las actividades de gestión incluidas en el plan de acción del programa de enfermedades no transmisibles.		Apoye con el desarrollo de las actividades de gestión incluidas en el plan de acción del programa de enfermedades no transmisibles.		
ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
4.1	Brindé apoyo en el desarrollo y ejecución de las actividades de gestión contempladas en el plan de acción del programa de enfermedades no transmisibles, facilitando su implementación, seguimiento y evaluación para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos	X		Se cumplió correctamente con la implementación de estrategias orientadas a la prevención, sensibilización y detección temprana del cáncer, fomentando estilos de vida saludables y fortaleciendo el conocimiento de la comunidad sobre factores de riesgo, signos de alarma y la importancia de los controles médicos oportunos. Estas acciones contribuyeron a mejorar la calidad de vida de la población y a favorecer diagnósticos y tratamientos oportunos. Las actividades se desarrollaron durante el período comprendido del 23 de marzo al 22 de

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

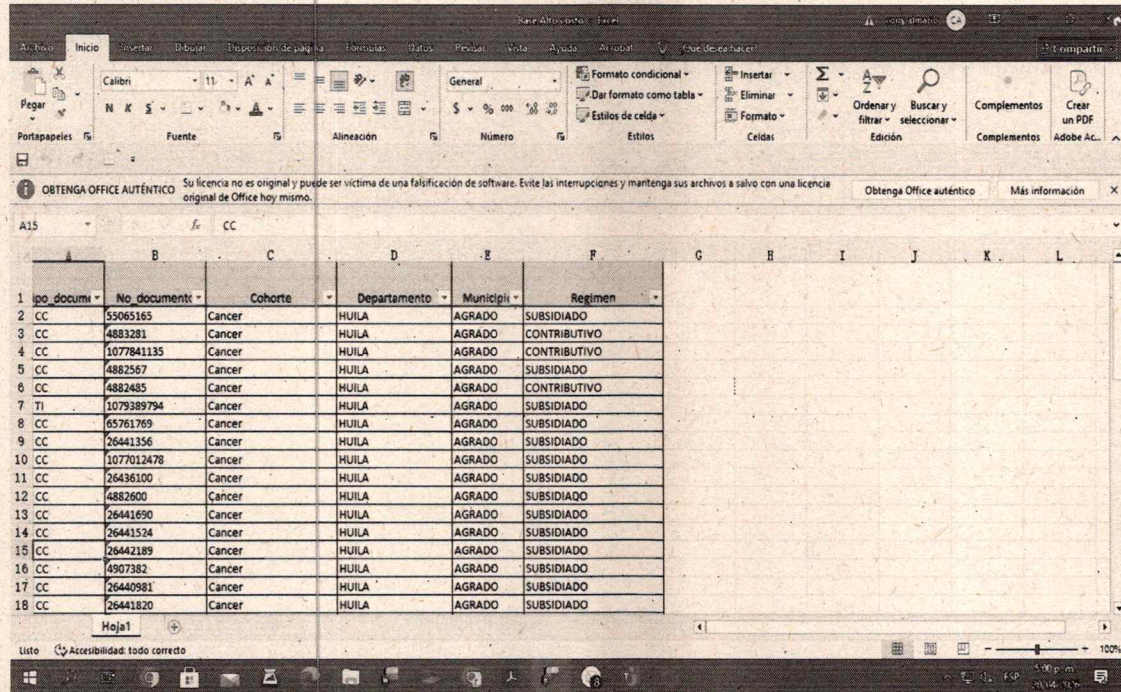
Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

				<p>abril. Se anexa acta de seguimiento a pacientes oncológicos como soporte de las acciones realizadas.</p>
--	--	--	--	---

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:



5. Apoyar con el desarrollo de las actividades de gestión incluidas en el plan de acción del programa de Salud Sexual y Reproductiva

Apoye con el desarrollo de las actividades de gestión incluidas en el plan de acción del programa de Salud Sexual y Reproductiva

ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
5.1	Brindé apoyo en el desarrollo y ejecución de las actividades del plan de acción del programa de Salud Sexual y Reproductiva, facilitando la planificación, implementación y seguimiento de	X		Se cumplió correctamente con el desarrollo de las actividades incluidas en el Plan de acción del Programa de Salud Sexual y

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Revisó: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Revisó: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

	<p>estrategias educativas y preventivas. Se aseguró el cumplimiento de los objetivos, mejorando el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y evaluando su impacto en la población.</p>			<p>Reproductiva, en cumplimiento de los lineamientos técnicos y normativos vigentes. Según el informe oficial proporcionado por la responsable de SIVIGILA, durante el período evaluado no se registraron eventos de interés en salud pública relacionados con este componente. Estas acciones se llevaron a cabo durante el período comprendido del 23 de marzo al 22 de abril</p>
--	--	--	--	---

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:



**SECRETARIA DEL FONDO LOCAL DE SALUD
MUNICIPIO DE EL AGRADO HUILA
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
SIVIGILA**

La suscrita Adriana Álvarez Lizcano, en calidad de responsable del proceso de Vigilancia en Salud Pública, adscrita al Fondo Local de Salud de la Alcaldía Municipal de El Agrado - Huila,

CERTIFICA QUE:

Durante el cuarto trimestre comprendido entre el mes de octubre al mes de diciembre y entre la semana epidemiológica 53 a la 12 no se han reportado casos de **SIPILIS GESTACIONAL**, esto según reportes generados en la plataforma SIVIGILA 4.0

Expedida en la oficina de la secretaria Del Fondo Local de Salud del Municipio de El Agrado - Huila, a 31 día del mes de abril del año 2024.

Atentamente,


ADRIANA ALVAREZ LIZCANO
Coordinadora de vigilancia epidemiológica

Proyecto: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

6. Apoyar los procesos de asistencia técnica y articulación intersectorial que se generen para el adecuado desarrollo de las actividades del PAS de Gestión de Salud Pública Sexual y Reproductiva, Salud Infantil, PAI y No Transmisibles		Apoye los procesos de asistencia técnica y articulación intersectorial que se generen para el adecuado desarrollo de las actividades del PAS de Gestión de Salud Pública Sexual y Reproductiva, Salud Infantil, PAI y No Transmisibles		
ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
6.1	Apoye los procesos de asistencia técnica y articulación intersectorial que se generen para el adecuado desarrollo de las actividades del PAS de Gestión de Salud Pública Sexual y Reproductiva, Salud Infantil, PAI y No Transmisibles	X		Se fortalecieron las acciones relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y las enfermedades no transmisibles en el municipio de El Agrado, con énfasis en la vigilancia, el cumplimiento, el seguimiento y la cobertura del esquema regular de vacunación. Estas actividades se desarrollaron a nivel municipal con el propósito de prevenir enfermedades inmunoprevenibles en la población. El 14 de abril se realizó una asistencia técnica con la referente del PAI departamental, orientada al seguimiento y

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

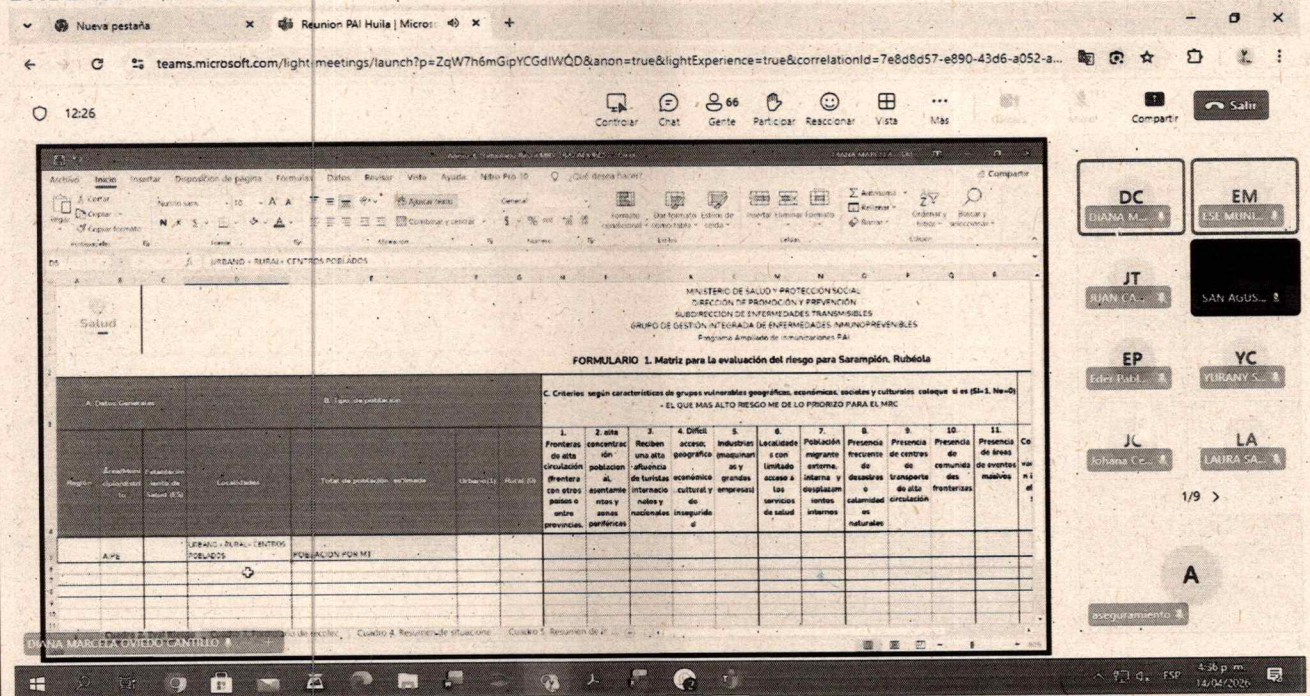
Firma

Carrera 4 Nro. 5 – 48

E-mail: alcaldia@elagrado-huila.gov.co

				<p>fortalecimiento de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, mediante la articulación de las Rutas Integradas de Atención en Salud (RIAS).</p>
--	--	--	--	---

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:



<p>7. Apoyar en la realización trimestral del consolidado del seguimiento de las bases de datos de población con cáncer del municipio de El Agrado Huila.</p>	<p>Apoye en la realización trimestral del consolidado del seguimiento de las bases de datos de población con cáncer del municipio de El Agrado Huila.</p>
---	---

ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OBSERVACION
7.1	Apoyé el proceso trimestral de consolidación y			Se cumplió con la elaboración trimestral del

Proyecto: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

	<p>análisis del seguimiento de las bases de datos de la población oncológica del municipio de El Agrado, Huila, contribuyendo a la revisión, actualización y control de la calidad de los registros.</p>	<p>X</p>	<p>consolidado de seguimiento de las bases de datos de la población con cáncer en el municipio de El Agrado, Huila, durante el período comprendido entre el 23 de febrero y el 22 de marzo. En este proceso se revisaron aspectos relacionados con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las enfermedades no transmisibles, incluido el cáncer. Así mismo, se solicitó formalmente a las EPS la entrega de las bases de datos actualizadas para fortalecer el proceso de seguimiento y control.</p>
--	--	----------	---

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Revisó: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Revisó: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

Carrera 4 Nro. 5 - 48

E-mail: alcaldia@elagrado-huila.gov.co

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">ACTA DE REUNIÓN DE REQUERIMIENTO A COBERTURAS VPM MUNICIPIO DE EL AGRAO, PRIMER TRIMESTRE 2023</td> </tr> <tr> <td>ACTA NO:</td> <td>147/2023</td> </tr> <tr> <td>FECHA:</td> <td>11 de MARZO de 2023</td> </tr> <tr> <td>LUGAR:</td> <td>Salud Pública del Salud Municipal</td> </tr> <tr> <td>TIPO:</td> <td>OTRO</td> </tr> <tr> <td>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</td> <td>Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> </tr> <tr> <td>ALCANCE:</td> <td>Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> </tr> <tr> <td>CONCLUSIONES:</td> <td>Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> </tr> <tr> <td>RECOMENDACIONES:</td> <td>Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> </tr> <tr> <td>PRESENCIA:</td> <td> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Nombre</th> <th>Apellido</th> <th>Cargo</th> </tr> <tr> <td>ANGELA CRISTINA SANCHEZ</td> <td>CARDENAS</td> <td>SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>RUBIELA BAHAMON</td> <td>TRUJILLO</td> <td>SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	ACTA DE REUNIÓN DE REQUERIMIENTO A COBERTURAS VPM MUNICIPIO DE EL AGRAO, PRIMER TRIMESTRE 2023		ACTA NO:	147/2023	FECHA:	11 de MARZO de 2023	LUGAR:	Salud Pública del Salud Municipal	TIPO:	OTRO	OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	ALCANCE:	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	CONCLUSIONES:	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	RECOMENDACIONES:	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	PRESENCIA:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Nombre</th> <th>Apellido</th> <th>Cargo</th> </tr> <tr> <td>ANGELA CRISTINA SANCHEZ</td> <td>CARDENAS</td> <td>SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>RUBIELA BAHAMON</td> <td>TRUJILLO</td> <td>SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> </table>	Nombre	Apellido	Cargo	ANGELA CRISTINA SANCHEZ	CARDENAS	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	RUBIELA BAHAMON	TRUJILLO	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">COMPROBACION</td> <td style="text-align: center;">Acto</td> <td style="text-align: center;">Actores y Responsables</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Cada 15 días</td> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Indicadores</td> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Seguimiento</td> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Evaluación</td> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Reportes</td> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Evaluación</td> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> </table>	COMPROBACION	Acto	Actores y Responsables	Cada 15 días	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Indicadores	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Seguimiento	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Evaluación	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Reportes	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Evaluación	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">CONCLUSIONES</td> <td style="text-align: center;">Actores</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.</td> <td style="text-align: center;">SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> </table>	CONCLUSIONES	Actores	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD
ACTA DE REUNIÓN DE REQUERIMIENTO A COBERTURAS VPM MUNICIPIO DE EL AGRAO, PRIMER TRIMESTRE 2023																																																																								
ACTA NO:	147/2023																																																																							
FECHA:	11 de MARZO de 2023																																																																							
LUGAR:	Salud Pública del Salud Municipal																																																																							
TIPO:	OTRO																																																																							
OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.																																																																							
ALCANCE:	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.																																																																							
CONCLUSIONES:	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.																																																																							
RECOMENDACIONES:	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.																																																																							
PRESENCIA:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Nombre</th> <th>Apellido</th> <th>Cargo</th> </tr> <tr> <td>ANGELA CRISTINA SANCHEZ</td> <td>CARDENAS</td> <td>SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>RUBIELA BAHAMON</td> <td>TRUJILLO</td> <td>SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD</td> </tr> </table>	Nombre	Apellido	Cargo	ANGELA CRISTINA SANCHEZ	CARDENAS	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD	RUBIELA BAHAMON	TRUJILLO	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																														
Nombre	Apellido	Cargo																																																																						
ANGELA CRISTINA SANCHEZ	CARDENAS	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																						
RUBIELA BAHAMON	TRUJILLO	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																						
COMPROBACION	Acto	Actores y Responsables																																																																						
Cada 15 días	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																						
Indicadores	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																						
Seguimiento	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																						
Evaluación	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																						
Reportes	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																						
Evaluación	Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																						
CONCLUSIONES	Actores																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							
Revisión de la gestión de salud de calidad de atención de salud de los centros de salud, en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila.	SECRETARIA FONDO LOCAL DE SALUD																																																																							

8. Apoyar en los procesos de gestión de búsqueda activa de prestadores de salud privados que ofrecen servicio de consulta en de odontología en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila:

Apoye en los procesos de gestión de búsqueda activa de prestadores de salud privados que ofrecen servicio de consulta en de Ontología en el marco del programa de Salud Pública, salud oral, en el municipio del Agrado Huila

ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
8.1	Apoyé y participé en a coordinación y seguimiento de la búsqueda activa de prestadores privados de servicios odontológicos, en el contexto del programa de Salud Pública de salud	X		La actividad relacionada con la búsqueda activa de prestar'ores privados de servicios odontológicos, en el contexto del programa de Salud Pública, no fue ejecutada en el periodo evaluado, teniendo en cuenta

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

	<p>oral en el municipio del Agrado, Huila.</p>			<p>que el Plan de Gestión establece una periodicidad trimestral para su realización. En este sentido, se aclara que dicha actividad ya fue desarrollada el mes anterior, por lo cual no correspondía su ejecución nuevamente en el mes de junio.</p>
--	--	--	--	--

<p>9. Apoyar los procesos de requerimiento a las empresas administradoras de plan de beneficios por barreras de acceso de los pacientes con cáncer según el plan de choque de cáncer.</p>	<p>Apoye los procesos de requerimiento a las empresas administradoras de plan de beneficios por barreras de acceso de los pacientes con cáncer según el plan de choque de cáncer.</p>
---	---

ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
9.1	<p>Apoyé la gestión de requerimientos dirigidos a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) frente a las barreras de acceso identificadas en pacientes con cáncer, en el marco del Plan de Choque de Cáncer, promoviendo la oportunidad y</p>	X		<p>La actividad se ejecutó de manera satisfactoria mediante la visita realizada el 21 de abril a la EPS Nueva EPS, en el marco de las acciones de seguimiento a las EAPB del municipio. Durante esta jornada se identificaron y analizaron las principales barreras de acceso</p>

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CUST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

Carrera 4 Nro. 5 - 48

E-mail: alcaldia@elagrado-huila.gov.co

	continuidad en la atención.		reportadas por los usuarios, con énfasis en la autorización oportuna de servicios, la entrega de medicamentos y la continuidad en la atención integral de pacientes con diagnóstico de cáncer. Esta gestión permitió fortalecer los mecanismos de articulación y control, contribuyendo a la reducción de los tiempos de respuesta en los trámites administrativos y a la garantía de la continuidad de los tratamientos oncológicos. Asimismo, las acciones desarrolladas se realizaron en concordancia con los lineamientos del Plan de Choque de Cáncer, orientados a mejorar la calidad, oportunidad y accesibilidad de los servicios de salud
--	-----------------------------	--	--

Proyectó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Revisó: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

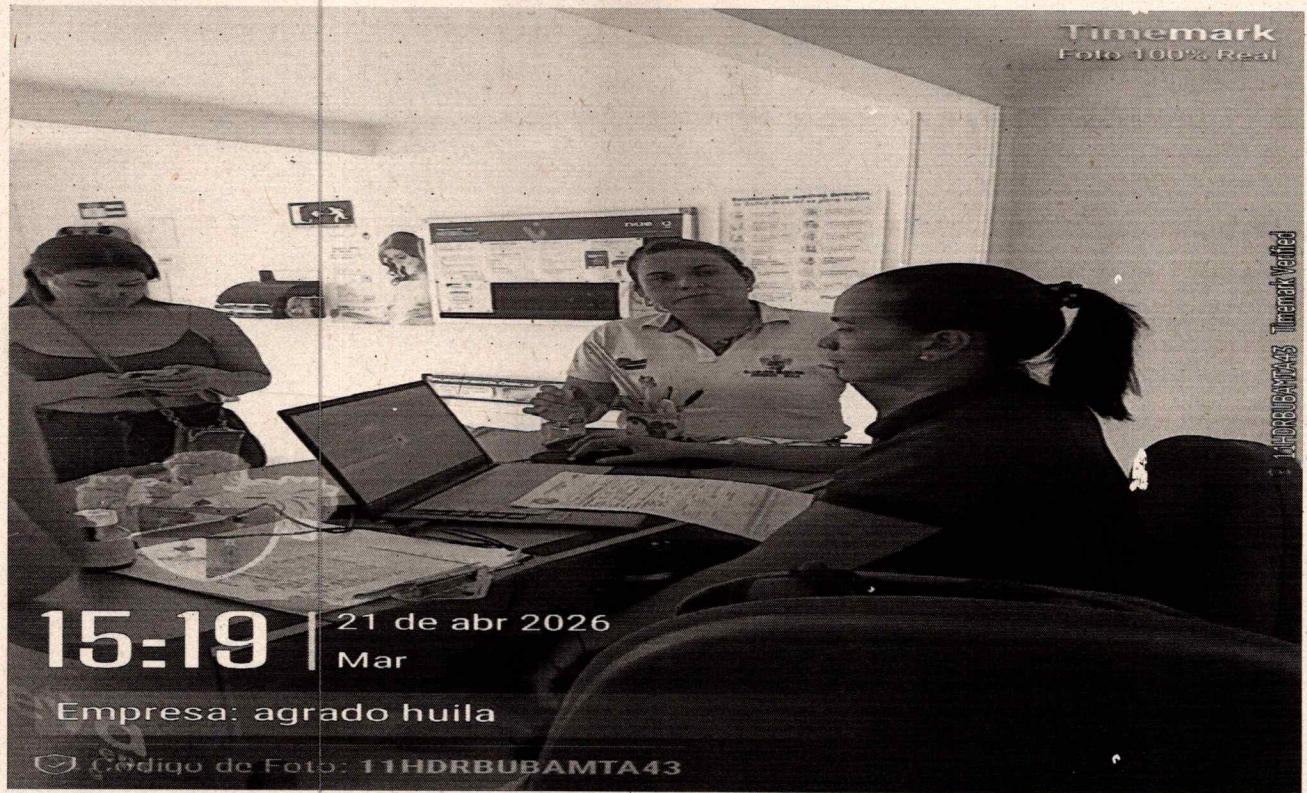
Firma

Revisó: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

				para esta población.
--	--	--	--	----------------------

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



10. Apoyar el proceso de desarrollo de capacidades y seguimiento a la veeduría ciudadana de salud constituida en el Municipio, promoviendo la participación comunitaria.	Apoye el proceso de desarrollo de capacidades y seguimiento a la veeduría ciudadana de salud constituida en el Municipio, promoviendo la participación comunitaria.
--	---

ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
10.1	Apoye el desarrollo de capacidades y el seguimiento a la veeduría ciudadana en salud constituida en el municipio, promoviendo el		x	La actividad se ejecutó el 24 de marzo mediante el apoyo al desarrollo de capacidades y el seguimiento a la veeduría ciudadana

Proyecto: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Carrera 4 Nro. 5 - 48

E-mail: alcaldia@elagrado-huila.gov.co

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

	<p>fortalecimiento de la participación comunitaria.</p>		<p>en salud constituida en el municipio. Durante la jornada se promovió el fortalecimiento de la participación comunitaria, brindando acompañamiento a los integrantes de la veeduría en el reconocimiento de sus funciones, responsabilidades y mecanismos de incidencia en la gestión en salud. Esta acción contribuyó al fortalecimiento del control social y a la mejora de los procesos de participación ciudadana en el sector salud.</p>
<p>EVIDENCIA FOTOGRAFICA</p>			

Proyecto: contratista
 Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

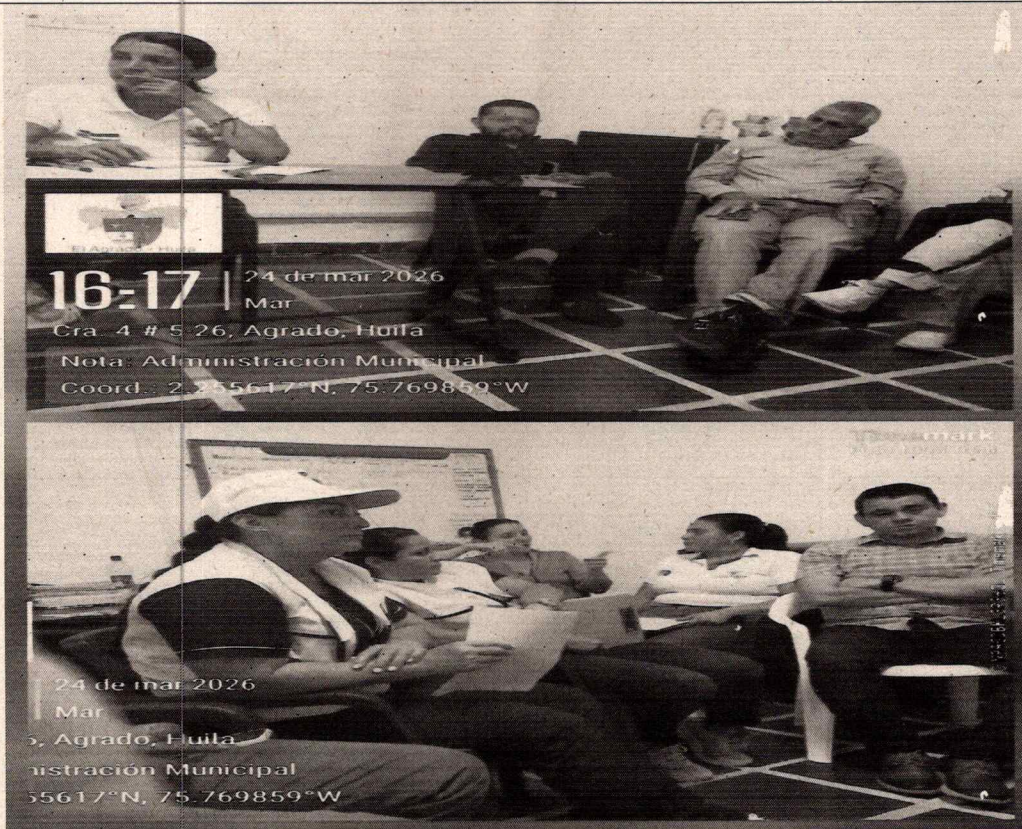
Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
 Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
 Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
 SUPERVISOR

Firma



11. Las demás requeridas por el supervisor del contrato y que guarden relación con el objeto contractual.

Las demás requeridas por el supervisor del contrato y que guarden relación con el objeto contractual.

ITEM	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PRESENTA	NO PRESENTA	OSERVACION
11.1	Se apoyaron las demás actividades requeridas por el supervisor del contrato, siempre que estuvieran relacionadas con el objeto contractual, asegurando el cumplimiento de los compromisos y	X		Se dio cumplimiento adecuado a las actividades adicionales solicitadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto contractual, durante el período comprendido entre

Proyecto: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma

Carrera 4 Nro. 5 – 48

E-mail: alcaldia@elagrado-huila.gov.co

	<p>objetivos establecidos</p>			<p>el 23 de marzo y el 22 de abril. En este lapso, cada requerimiento fue atendido de manera oportuna y eficiente, asegurando la articulación con los diferentes actores involucrados, la verificación del cumplimiento de los lineamientos establecidos y el registro de los avances correspondientes.</p> <p>Esta gestión permitió mantener un seguimiento continuo a los requerimientos, garantizar la calidad y pertinencia de las acciones ejecutadas, y contribuir al cumplimiento integral de los objetivos del contrato.</p>
--	-------------------------------	--	--	--

Proyecto: contratista
 Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

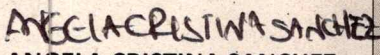
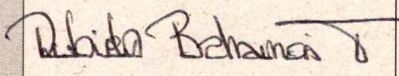
Firma *Crist*

Revisó: secretaria fondo local de salud
 Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Revisó: secretaria fondo local de salud
 Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
 SUPERVISOR

Firma

5. BALANCE ECONÓMICO			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 9'00.000	
CONCEPTO	VALOR EJECUTADO	SALDO SIN EJECUTAR	
PAGO 01 23/01/2026- 22/02/2026	\$2'250.000	\$6'750.000	
PAGO 02 23/02/2026- 22/03/2026	\$2'250.000	\$4'500.000	
PAGO 03 23/03/2026- 22/04/2026	\$2'250.000	\$2'250.000	
6. PERÍODO DEL REPORTE	23/03/2026-22/04/2026	7. FECHA DE ELABORACIÓN	23/04/2026
8. FIRMA DEL CONTRATISTA	 ANGE LA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS 1.079.388.594	9. Vo. Bo. SUPERVISIÓN	 Secretaria De Salud RUBIELA BAHAMON TRUJILLO SUPERVISOR

Copia: Cuenta de Cobro 003; Supervisor del Contrato; Expediente Contractual.

Proyctó: contratista
Nombre: ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

Firma *CIST*

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Firma

Reviso: secretaria fondo local de salud
Nombre: RUBIELA BAHAMON TRUJILLO
SUPERVISOR

Firma



ALCALDIA MUNICIPAL
AGRADO – HUILA
NIT.891180139-9

SECRETARIA DEL FONDO
LOCAL DE SALUD

Código	SFLS -230
Fecha Documento	23/04/2026
Fecha versión MECI	30/09/2009
Versión	1
Página	Página 1 de 1

COPIA CONTROLADA

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD
DE LA ALCALDÍA DE EL AGRADO - HUILA**

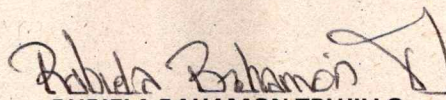
CERTIFICA:

Que el contratista **ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS** identificado con numero de cedula **1.079.388.594**, cumplió con el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión **No. 040 DEL 23 DE ENERO DEL AÑO 2026**, cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, POR PARTE DEL CONTRATISTA Y A FAVOR DEL MUNICIPIO, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTION DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA (PROGRAMA PAI, NO TRASMISIBLE, SALUD SEXUAL E INFANCIA) Y PROCESOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD”**.

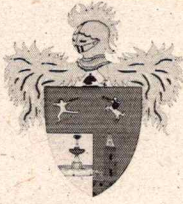
La presente se expide a solicitud del interesado para el **PAGO No. 03** por valor de **2'250.000**, comprendido desde el **23/03/2026** al **22/04/2026**.

Expedida en la oficina de la secretaria Del Fondo Local de Salud del Municipio de El Agrado - Huila, a los veintitrés (23) días del mes de abril del año 2026.

Atentamente,


RUBIELA BAHAMON TRUJILLO

Secretaria del Fondo Local de salud



ALCALDIA MUNICIPAL
AGRADO – HUILA
NIT.891180139-9

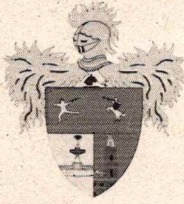
SECRETARIA DE FONDO LOCAL DE
SALUD

Código	SF. 1-230
Fecha Documento	31/03/2026
Fecha versión MECI	30/09/2009
Versión	1
Página	1 de 1

COPIA CONTROLADA

**ACTA DE REUNIÓN DE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE
PACIENTES CON CANCER
MUNICIPIO DE EL AGRADO – PRIMER TRIMESTRE 2026**

ACTA No:	001-2026
FECHA:	31 de marzo de 2026
LUGAR:	Secretaría de Salud Municipal
HORA:	3:00 pm
1. ASISTENTES	<ul style="list-style-type: none">• Secretaria de Salud Municipal• Referente cáncer Municipal• Representantes de EAPB (EPS) con presencia en el municipio• Profesional de apoyo RIAS.
2. OBJETIVOS DE LA REUNIÓN	<p>Seguimiento a la base de datos de pacientes oncológicos y gestión de barreras de acceso.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Actualizar la base de datos de pacientes con diagnóstico de cáncer (confirmados y sospecha).2. Identificar pacientes con barreras administrativas (autorizaciones, citas, entrega de medicamentos).3. Establecer compromisos con las EPS/IPS para la garantía de la atención en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS).
3. ESTADO DE LA BASE DE DATOS	<ul style="list-style-type: none">• Total, pacientes activos: 56 <p><u>NUEVA EPS:</u></p>



ALCALDIA MUNICIPAL
AGRADO – HUILA
NIT.891180139-9

SECRETARIA DE FONDO LOCAL DE
SALUD

Código	SFLS -230
Fecha Documento	31/03/2026
Fecha versión MECI	30/09/2009
Versión	1
Página	1 de 1

COPIA CONTROLADA

SANITAS EPS:

- **Pacientes nuevos reportados:** [Número]
- **Pacientes con tratamiento activo:** [Número]
- **Pacientes en seguimiento/control:** [Número]
- **Pacientes con cierre de caso/fallecidos:** [Número]
- **Zona de residencia:** Rural: [Número] / Urbana: [Número]

4. SEGUIMIENTO DE BARRERAS Y NOVEDADES (PACIENTES CRÍTICOS)

Nombre del Paciente	DOCUMENTO	EPS	Novedad/Barrera Identificada	Acción Realizada (S. Salud)
Helen Naranjo Lemus	TI 1077862106	Nueva EPS	Demora en la entrega de medicamentos	Requerimiento a EPS
Albéniz Rojas	C,C 26442238	Nueva EPS	Dificultad para el Transporte para asistir a Tratamiento Oncológico	Solicitud de Auxilio de Transporte
Gerardo cerquera	Cc 4883216	Nueva EPS	Demora en la entrega de medicamentos	Requerimiento eps
Misael Marin	CC 4882485	NUEVA EPS	Dificultad en los medicamentos	Requerimiento eps
Isabel gonzalez	26441690	Nueva EPS	Demora en la entrega de medicamentos	REWQUERIMIENTO EPS



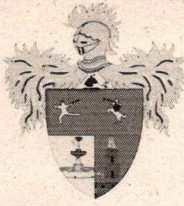
ALCALDIA MUNICIPAL
AGRADO – HUILA
NIT.891180139-9

SECRETARIA DE FONDO LOCAL DE
SALUD

Código	SFLS -230
Fecha Documento	31/03/2026
Fecha versión MECI	30/09/2009
Versión	1
Página	1 de 1

COPIA CONTROLADA

6. COMPROMISOS	<ol style="list-style-type: none">1. Secretaría de Salud: Realizar seguimiento de barreras y novedades de pacientes críticos2. EPS SANITAS Y NUEVA EPS: Gestionar citas pendientes de oncología y entrega de medicamentos de los casos reportados.
7. CIERRE Y FIRMAS	Siendo las 4: 00 pm se da por terminada la reunión
 RUBIELA BAHAMÓN TRUJILLO Secretaria de Salud Municipal	ANGELA CRISTINA SANCHEZ C ANGELA CRISTINA SÁNCHEZ Referente PAI Municipal



ALCALDIA MUNICIPAL
AGRADO – HUILA
NIT.891180139-9

SECRETARIA DE FONDO LOCAL DE
SALUD

Código	SFLS -230
Fecha Documento	08/04/2026
Fecha versión MECI	30/09/2009
Versión	1
Página	1 de 1

COPIA CONTROLADA

ACTA DE REUNION			
PROCESO	VERIFICACION PROCESOS PAI, CADENA DE FRIO Y VERIFICACIÓN DE PÓLIZAS DE CUBRIMIENTO DE BIOLÓGICOS.		
AREA	VACUNACION PAI		
TEMAS	GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS DE CONTROL PARA TRATAMIENTOS DE LAS ETV.		
LUGAR	Instalaciones ESE SAN ANTONIO DEL AGRADO		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE FINALIZACION	DURACION
08/04/2026	15:00	15:40	40 min

POBLACION PROPUESTA

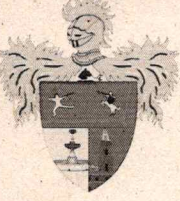
Supervisión y validación de los procesos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), incluyendo la gestión de la cadena de frío y las pólizas de cobertura de los biológicos, así como la coordinación de estrategias con actores del sector y otros sectores para fortalecer la salud pública a nivel local.

TEMA CENTRAL

Revisión técnica y administrativa del cumplimiento de los lineamientos del PAI, garantizando el mantenimiento adecuado de la cadena de frío y la vigencia de las pólizas de cobertura de los biológicos

OBJETIVOS

Coordinación de una jornada técnica orientada a revisar y articular acciones que fortalezcan los procesos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el municipio de El Agrado. Esta actividad tiene como propósito asegurar la calidad de los biológicos, garantizar el adecuado manejo de la cadena de frío y comprobar la vigencia de las pólizas de cobertura. Se desarrollará en conjunto con actores clave del sector salud y de otros sectores, buscando impulsar la cobertura de vacunación y consolidar la salud pública local, velando por la correcta alineación de todos los componentes en beneficio de la comunidad

	ALCALDIA MUNICIPAL AGRADO – HUILA NIT.891180139-9	Código	SFLS -230
		Fecha Documento	08/04/2026
		Fecha versión MECI	30/09/2009
		Versión	1
		Página	1 de 1
SECRETARIA DE FONDO LOCAL DE SALUD		COPIA CONTROLADA	

OBJETIVOS ESPECIFICOS

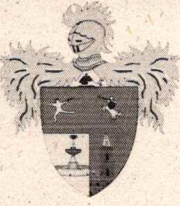
- Revisar las condiciones y operatividad de los equipos utilizados en la cadena de frío, con el fin de asegurar la adecuada conservación de los biológicos.
- Validar la vigencia y los términos de las pólizas de cobertura asociadas a los biológicos.
- Evaluar el grado de cumplimiento de los lineamientos técnicos del PAI en el territorio.
- Fomentar la articulación entre actores del sector salud, educativo y comunitario para fortalecer la cobertura de vacunación en el municipio.
- Identificar retos y oportunidades en la coordinación interinstitucional que permitan mejorar la implementación del PAI.
-

METODOLOGIA

La jornada se desarrolló de forma presencial, combinando un recorrido en campo, revisión de documentos y una sesión técnica enfocada en diversos componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Durante la actividad, el coordinador local expuso un informe sobre la situación actual del programa, seguido de la verificación de los equipos de refrigeración y los sistemas de control de temperatura. Asimismo, se evaluaron las pólizas de cobertura de los biológicos y los registros de vacunación. Como cierre, se generó un espacio de diálogo intersectorial en el que se definieron acciones conjuntas para fortalecer la ejecución del PAI en el territorio

INSUMOS

- ❖ Registros de temperatura diaria de los equipos de refrigeración.
- ❖ pólizas de seguros de los biológicos.
- ❖ Manuales operativos del PAI y protocolos de cadena de frío.
- ❖ Informes de coberturas de vacunación.

	ALCALDIA MUNICIPAL AGRADO – HUILA NIT.891180139-9	Código	SFLS -230
		Fecha Documento	08/04/2026
		Fecha versión MECI	30/09/2009
		Versión	1
		Página	1 de 1
SECRETARIA DE FONDO LOCAL DE SALUD		COPIA CONTROLADA	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

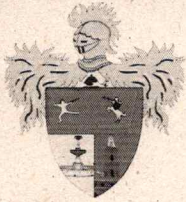
El 08 de mayo, a las tres de la tarde, se efectuó una visita a las instalaciones de la ESE Hospital San Antonio de El Agrado, donde fui atendida por la auxiliar de vacunación Angelina Io, quien actuó como delegada del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en la institución. El propósito de la visita fue realizar una evaluación integral de los procesos vinculados al PAI, abarcando la cadena de frío y las pólizas de cobertura de los biológicos. Durante la jornada se resaltó la importancia de llevar a cabo una revisión detallada de las vacunas, haciendo énfasis en aspectos como las fechas de vencimiento, los lotes y las cantidades disponibles. Este control resulta fundamental para asegurar una adecuada distribución de los biológicos en los diferentes niveles institucionales y garantizar la trazabilidad de los insumos desde su adquisición hasta su aplicación en la población. Este procedimiento no solo contribuye a mantener la calidad de las vacunas, sino que también favorece su uso eficiente y su disponibilidad. De igual manera, se destacó la necesidad de monitorear las coberturas de vacunación y optimizar la gestión de los insumos, evaluando el cumplimiento de los resultados esperados a través de indicadores como los niveles de cobertura y la disminución de enfermedades prevenibles. Finalmente, se enfatizó la importancia de implementar acciones de mejora ante posibles hallazgos, con el fin de fortalecer la ejecución del PAI y garantizar el logro de sus objetivos, aportando al mejoramiento de la salud pública en el municipio. La revisión realizada brindó insumos clave para continuar consolidando el proceso de inmunización a nivel local.

COMPROMISOS

Asumimos el compromiso de mantener un seguimiento permanente y organizado de nuestros procesos, con el fin de garantizar su efectividad, eficiencia y alineación con los objetivos estratégicos institucionales. Esto contempla la verificación periódica de la disponibilidad de antídotos, la supervisión de los procedimientos del PAI, el adecuado manejo de la cadena de frío y la actualización constante de las pólizas de cobertura de los biológicos. Estas acciones están orientadas a fortalecer la calidad de los servicios prestados y asegurar el uso adecuado de los recursos en salud pública, contribuyendo a la protección y bienestar de la comunidad.

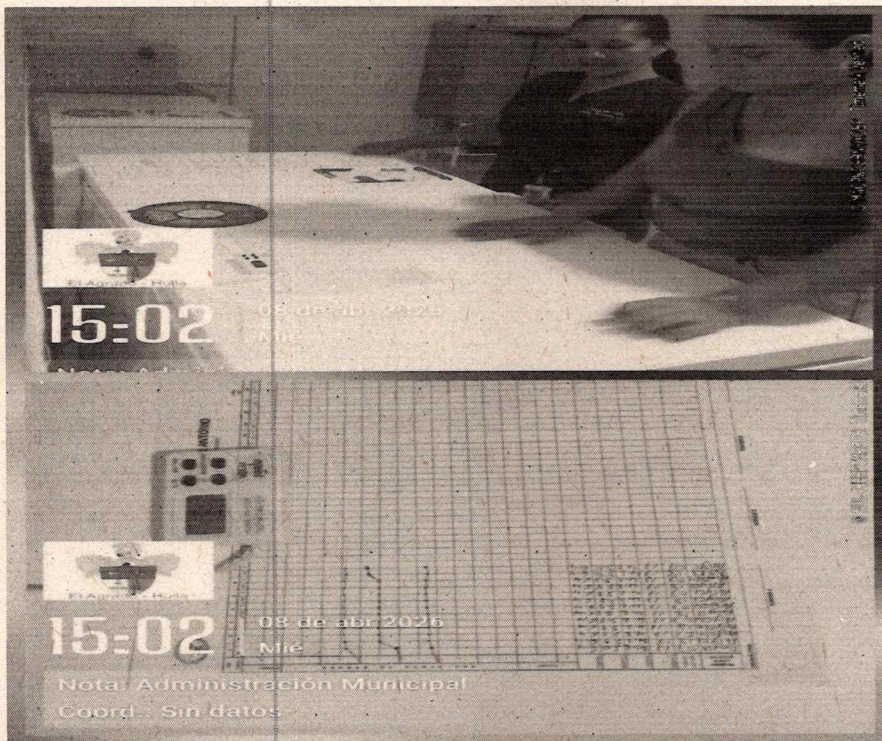
PARTICIPANTES

ANGELINA IO SANCHEZ
ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS

	ALCALDIA MUNICIPAL AGRADO – HUILA NIT.891180139-9 SECRETARIA DE FONDO LOCAL DE SALUD	Código	SFLS -230
		Fecha Documento	08/04/2026
		Fecha versión MECI	30/09/2009
		Versión	1
		Página	1 de 1
		COPIA CONTROLADA	

CONCLUSIONES

La jornada de verificación permitió constatar avances significativos en la ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en la región, al tiempo que puso en evidencia aspectos prioritarios que requieren fortalecimiento, especialmente en lo referente a la cadena de frío y al aseguramiento de una cobertura de vacunación adecuada. La participación activa de actores de los sectores público y privado demuestra el compromiso institucional por trabajar de manera articulada en favor de un acceso seguro y equitativo a la inmunización. En conclusión, la articulación permanente, el seguimiento técnico continuo y el compromiso de todos los participantes son elementos clave para mejorar las coberturas, salvaguardar la salud de la población y garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el PAI en el municipio.



ANGELA CRISTINA SANCHEZ C
ANGELA CRISTINA SANCHEZ CARDENAS
 Coordinadora SAT

Carrera 4 Nro. 5 – 48
 E-mail: alcaldia@elagrado-huila.gov.co

ANGELA CRISTINA SANCHEZ C