

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PRESTAR LOS SERVICIOS
INDEPENDIENTES COMO AGENTE INTEGRAL DE SALUD DESIGNADA AL PAI Y PYMS EN
LA IPS DE SAN PABLO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL BAJO LA
MODALIDAD EXTRA MURAL.) No. 0199 DE 08/04/2026 AL 30/04/2026
EDY CATERINE LÓPEZ LÓPEZ
INFORME – No. 1 MES ABRIL DEL 08 AL 30 DE ABRIL DE 2026

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATUALES
- CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1.DATOS GENERALES

CONTRATO No. 0199 PROCESO: AUXILIAR DE ENFERMERIA IPS SAN PABLO

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 08 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026

PERIODO LA CUENTA: DEL 08 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026

NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: EDY CATERINE LOPEZ LOPEZ

No. Documento de identificación: C.C No. 1.007.301.957 Regimen común ____ Régimen simplificado X

Consignar a la Cuenta No. 31865300401 Del Banco: BANCOLOMBIA Tipo de Cuenta Ahorros (X) Corriente ()

Pago No. 1/3

No. de Planilla de Aportes Salud y Pensión: 4650789063 ARL: Si (x) NO ()

2. INFORMACION SEGURIDAD SOCIAL

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	\$ 224.200
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*):	\$ 175.100
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	
APORTE ARL (*):	\$ 34.200
TOTAL APORTADO(*):	\$ 433.500

(* El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PRESTAR LOS SERVICIOS
INDEPENDIENTES COMO AGENTE INTEGRAL DE SALUD DESIGNADA AL PAI Y PYMS EN
LA IPS DE SAN PABLO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL BAJO LA
MODALIDAD EXTRA MURAL.) No. 0199 DE 08/04/2026 AL 30/04/2026
EDY CATERINE LÓPEZ LÓPEZ
INFORME – No. 1 MES ABRIL DEL 08 AL 30 DE ABRIL DE 2026

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligaciones del Contato	Actividades Realizadas por el Contratista																																																																																																																																																
Actividades Especificas																																																																																																																																																	
<p>Cumplir con las metas estipuladas en el siguiente cuadro</p> <p style="font-size: small;">En desarrollo de lo cual ejecutara las siguientes actividades</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th colspan="5" style="text-align: center;">VACUNADORAS ABRIL- MAYO Y JUNIO</th> </tr> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 20%;">Vacunas</th> <th style="width: 10%;">Meta</th> <th style="width: 15%;">Valor unitario</th> <th style="width: 45%;">Valor Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">2 meses</td> <td>Polio Inyectable</td> <td>1ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Pentavalente</td> <td>1ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Rotavirus</td> <td>1ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">4 meses</td> <td>Neumococo</td> <td>1ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Polio Inyectable</td> <td>2da Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Pentavalente</td> <td>2da Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">6 meses</td> <td>Rotavirus</td> <td>2da Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Neumococo</td> <td>2da Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Polio Inyectable</td> <td>3ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">7 meses</td> <td>Pentavalente</td> <td>3ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Influenza</td> <td>1ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">1 año</td> <td>Influenza</td> <td>2da Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Hepatitis A</td> <td>Dosis única</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Varicela</td> <td>1ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Triple Viral</td> <td>1ra Dosis</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Fiebre Amarilla</td> <td>Dosis única</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">18 meses</td> <td>Neumococo</td> <td>1er Refuerzo</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Pentavalente</td> <td>1er Refuerzo</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Polio Inyectable</td> <td>1er Refuerzo</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">5 años</td> <td>Triple Viral</td> <td>1er Refuerzo</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>DPT</td> <td>2do Refuerzo</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Polio Oral</td> <td>2do Refuerzo</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td>Varicela</td> <td>1er Refuerzo</td> <td>9 \$ 10.200,00</td> <td>\$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4">COVID 19</td> <td>5 \$ 10.200,00 \$ 51.000,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4">VHP</td> <td>9 \$ 10.200,00 \$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Influenza Adultos</td> <td>9 \$ 10.200,00 \$ 91.800,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: right;">Subtotal Vacunación</td> <td>\$ 2.346.000,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">Otras Acciones</td> <td style="text-align: center;">Meta Valor unitario Valor Total</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Demanda Inducida Examen Clínico de Mama</td> <td>10 \$ 8.000,00</td> <td>\$ 80.000,00</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Demanda Inducida a Planificación Familiar</td> <td>10 \$ 8.000,00</td> <td>\$ 80.000,00</td> </tr> </tbody> </table>	VACUNADORAS ABRIL- MAYO Y JUNIO						Vacunas	Meta	Valor unitario	Valor Total	2 meses	Polio Inyectable	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Pentavalente	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Rotavirus	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	4 meses	Neumococo	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Polio Inyectable	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Pentavalente	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	6 meses	Rotavirus	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Neumococo	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Polio Inyectable	3ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	7 meses	Pentavalente	3ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Influenza	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	1 año	Influenza	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Hepatitis A	Dosis única	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Varicela	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Triple Viral	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Fiebre Amarilla	Dosis única	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	18 meses	Neumococo	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Pentavalente	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Polio Inyectable	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	5 años	Triple Viral	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	DPT	2do Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Polio Oral	2do Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	Varicela	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00	COVID 19				5 \$ 10.200,00 \$ 51.000,00	VHP				9 \$ 10.200,00 \$ 91.800,00	Influenza Adultos				9 \$ 10.200,00 \$ 91.800,00	Subtotal Vacunación				\$ 2.346.000,00	Otras Acciones				Meta Valor unitario Valor Total	Demanda Inducida Examen Clínico de Mama			10 \$ 8.000,00	\$ 80.000,00	Demanda Inducida a Planificación Familiar			10 \$ 8.000,00	\$ 80.000,00	<p>Se realizó búsqueda de niños y adultos para el cumplimiento de las metas, se realizó la demanda inducida.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cumplió con la meta de demandas inducidas de valoración clínica de mama, atención infancia y adolescencia planificación familiar y citología. No se cumplió en su totalidad con la meta de 2, 4, 6 meses, 1 año, 18 meses y 5 años, ya que no se encontraron los niños; sin embargo, se logró captar una gran parte de población para la vacunación contra la fiebre amarilla. En cuanto a la vacunación de 7 meses e influenza en adultos, no se alcanzó la meta debido a que no se contó con el biológico en la IPS No se ha cumplido la meta en total de covid, ya que cuando se hace las salidas al campo la mayoría de las personas se niegan a ser vacunados ya que informan que no es un requerimiento obligatorio. Sin embargo, se diligenciaron los disentimientos informados de acuerdo a los lineamientos del instituto departamental de salud.
VACUNADORAS ABRIL- MAYO Y JUNIO																																																																																																																																																	
	Vacunas	Meta	Valor unitario	Valor Total																																																																																																																																													
2 meses	Polio Inyectable	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Pentavalente	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Rotavirus	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
4 meses	Neumococo	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Polio Inyectable	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Pentavalente	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
6 meses	Rotavirus	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Neumococo	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Polio Inyectable	3ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
7 meses	Pentavalente	3ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Influenza	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
1 año	Influenza	2da Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Hepatitis A	Dosis única	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Varicela	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Triple Viral	1ra Dosis	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Fiebre Amarilla	Dosis única	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
18 meses	Neumococo	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Pentavalente	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Polio Inyectable	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
5 años	Triple Viral	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	DPT	2do Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Polio Oral	2do Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
	Varicela	1er Refuerzo	9 \$ 10.200,00	\$ 91.800,00																																																																																																																																													
COVID 19				5 \$ 10.200,00 \$ 51.000,00																																																																																																																																													
VHP				9 \$ 10.200,00 \$ 91.800,00																																																																																																																																													
Influenza Adultos				9 \$ 10.200,00 \$ 91.800,00																																																																																																																																													
Subtotal Vacunación				\$ 2.346.000,00																																																																																																																																													
Otras Acciones				Meta Valor unitario Valor Total																																																																																																																																													
Demanda Inducida Examen Clínico de Mama			10 \$ 8.000,00	\$ 80.000,00																																																																																																																																													
Demanda Inducida a Planificación Familiar			10 \$ 8.000,00	\$ 80.000,00																																																																																																																																													

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como Contratista de la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato No. 0199 de 08 al 30 de ABRIL 2026

NOMBRE Y FIRMA

Edy Caterine Lopez López
EDY CATERINE LOPEZ LOPEZ
C.C No. 1.007.301.957 DE SAN CALIXTO

**INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PRESTAR LOS SERVICIOS
INDEPENDIENTES COMO AGENTE INTEGRAL DE SALUD DESIGNADA AL PAI Y PYMS EN
LA IPS DE SAN PABLO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL BAJO LA
MODALIDAD EXTRA MURAL.) No. 0199 DE 08/04/2026 AL 30/04/2026
EDY CATERINE LÓPEZ LÓPEZ
INFORME – No. 1 MES ABRIL DEL 08 AL 30 DE ABRIL DE 2026**

ANEXOS – EVIDENCIAS



INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PRESTAR LOS SERVICIOS
INDEPENDIENTES COMO AGENTE INTEGRAL DE SALUD DESIGNADA AL PAI Y PYMS EN
LA IPS DE SAN PABLO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL BAJO LA
MODALIDAD EXTRA MURAL.) No. 0199 DE 08/04/2026 AL 30/04/2026
EDY CATERINE LÓPEZ LÓPEZ
INFORME – No. 1 MES ABRIL DEL 08 AL 30 DE ABRIL DE 2026

ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL - SAN PABLO
INFORME DE PRODUCCION
MENSUAL

Página : 1.



FECHA : 12/05/2026.

Mes:202604 - Consulta Externa		
1007301957 - LOPEZ LOPEZ EDY CATERINE		
990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	31
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	1
		32
Mes:202605 - Consulta Externa		
1007301957 - LOPEZ LOPEZ EDY CATERINE		
993106	APLICACION VACUNA CONTRA NEUMOCOCO	9
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA DE DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	9
993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	16
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	25
993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	3
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	2
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	33
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	10
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	1
993512	APLICACION VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	7
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	6
993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)	5
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP)	9
		135

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PRESTAR LOS SERVICIOS
INDEPENDIENTES COMO AGENTE INTEGRAL DE SALUD DESIGNADA AL PAI Y PYMS EN
LA IPS DE SAN PABLO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL BAJO LA
MODALIDAD EXTRA MURAL.) No. 0199 DE 08/04/2026 AL 30/04/2026
EDY CATERINE LÓPEZ LÓPEZ
INFORME – No. 1 MES ABRIL DEL 08 AL 30 DE ABRIL DE 2026

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL ABREGO-CONVENCIÓN-EL CARMEN-TEORAMA NL. 807.008.842-9	 Gobernación de Norte de Santander
	MACROPROCESO DE APOYO	
	PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO	
Código: MA- GH-IS-03	FORMATO DE META	Vigente: Enero 2024 Versión: 4.0

Nombre: Edy Caterine López López
Fecha: 30/04/2026
No. del Contrato: 0199

	VACUNAS		METAS	VACUNADOS
2 meses	Polio Inyectable	1ra Dosis	9	9
	Pentavalente	1ra Dosis	9	9
	Rotavirus	1ra Dosis	9	9
	Neumococo	1ra Dosis	9	9
4 meses	Polio Inyectable	2da Dosis	9	9
	Pentavalente	2da Dosis	9	9
	Rotavirus	2da Dosis	9	9
	Neumococo	2da Dosis	9	9
6 meses	Polio Inyectable	3ra Dosis	9	9
	Pentavalente	3ra Dosis	9	9
	Influenza	1ra Dosis	9	9
7 meses	Influenza	2da Dosis	9	9
1 año	Hepatitis A	Dosis única	9	9
	Varicela	1ra Dosis	9	9
	Triple Viral	1ra Dosis	9	9
	Fiebre Amarilla	Dosis única	9	9
	Neumococo	1er Refuerzo	9	9
18 meses	Pentavalente	1er Refuerzo	9	9
	Polio Inyectable	1er Refuerzo	9	9
	Triple Viral	1er Refuerzo	9	9
5 años	DPT	2do Refuerzo	9	9
	Polio Oral	2do Refuerzo	9	9
	Varicela	1er Refuerzo	9	9
COVID 19			5	5

"Tu Bienestar, MI Compromiso"

IPS Abrego: Barrio Santa Bárbara Cel:3213387448
IPS Convención: Barrio Sagoo Cel. 3138724191. IPS San Pablo – Teorama. Cel. 3138723959
IPS El Carmen: Vía Guamallito Celis. 3232247203 - 3138724185. IPS Guamallito
Gerencia: Cel. 3138723998. Subgerencia: Cel. 3213364594.

Sitio web: <http://www.esehmo.gov.co/>
Correo electrónico: gerencia@esehmo.gov.co, ventanillaunica@esehmo.gov.co
Abrego, Norte de Santander, Colombia

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PRESTAR LOS SERVICIOS
INDEPENDIENTES COMO AGENTE INTEGRAL DE SALUD DESIGNADA AL PAI Y PYMS EN
LA IPS DE SAN PABLO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL BAJO LA
MODALIDAD EXTRA MURAL.) No. 0199 DE 08/04/2026 AL 30/04/2026
EDY CATERINE LÓPEZ LÓPEZ
INFORME – No. 1 MES ABRIL DEL 08 AL 30 DE ABRIL DE 2026

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL ABREGO-CONVENCIÓN-EL CARMEN-TEORAMA NI. 807.008.842-9	 Gobernación de Norte de Santander
	MACROPROCESO DE APOYO	
	PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO	
Código: MA- GH-IS-03	FORMATO DE META	Vigente: Enero 2024 Versión: 4.0

VPH	9	9
Influenza Adulto	9	9
Demanda inducida examen Clínico de Mama	10	10
Demanda inducida a Planificación Familiar	10	10
Otras acciones delegadas por el supervisor del contrato En caso de no ser delegada función por parte del supervisor deberán reponer con 10 acciones de demanda inducida	10	10

•Se cumplió con la meta de demandas inducidas de valoración clínica de mama, atención infancia y adolescencia planificación familiar y citología.

• No se cumplió en su totalidad con la meta de 2, 4, 6 meses, 1 año, 18 meses y 5 años, ya que no se encontraron los niños; sin embargo, se logró captar una gran parte de población para la vacunación contra la fiebre amarilla. En cuanto a la vacunación de 7 meses e influenza en adultos, no se alcanzó la meta debido a que no se contó con el biológico en la IPS

•No se ha cumplido la meta en total de COVID, ya que cuando se hace las salidas al campo la mayoría de las personas se niegan a ser vacunados ya que informan que no es un requerimiento obligatorio.

Sin embargo, se diligenciaron los disentimientos informados de acuerdo a los lineamientos del instituto departamental de salud.

Irley Mairena Trillos P.

JEFE ENFERMERA
 IRLEY MAIRENA TRILLOS PICÓN

"Tu Bienestar, Mi Compromiso"

IPS Abrego: Barrio Santa Bárbara Cel:3213387448
 IPS Convención: Barrio Sagoc Cel. 3138724191. IPS San Pablo – Teorama. Cel. 3138723959
 IPS El Carmen: Vía Guamalito Cels. 3232247203 - 3138724185. IPS Guamalito
 Gerencia: Cel. 3138723998. Subgerencia: Cel. 3213364594.

Sitio web: <http://www.esehrno.gov.co/>
 Correo electrónico: gerencia@esehrno.gov.co, ventanillaunica@esehrno.gov.co
 Abrego, Norte de Santander, Colombia