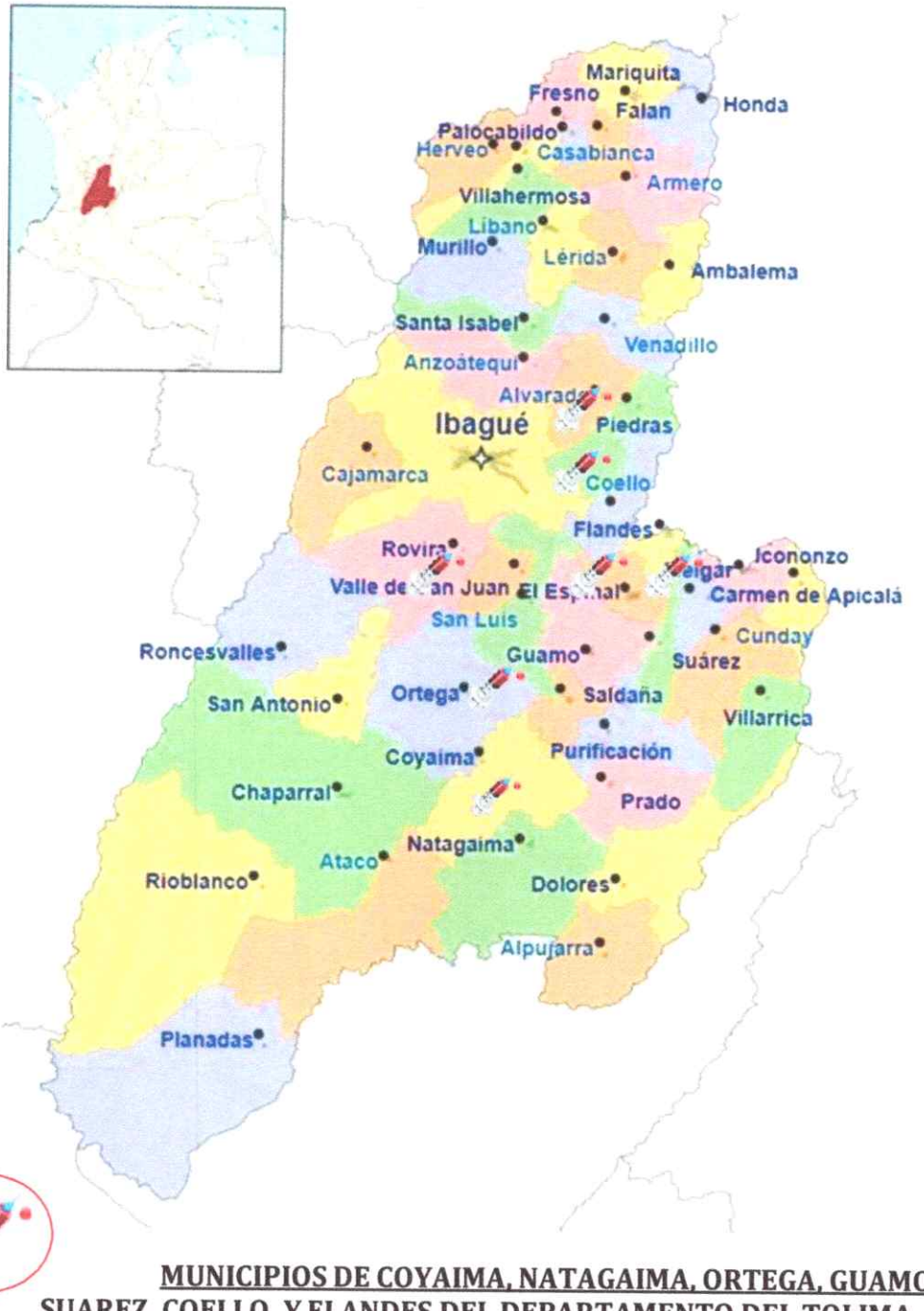
ANEXO OBLIGACION Nº 7

7) Tomar y procesar muestras serológicas a cuarenta y ocho (48) niños y sesenta y un (**61) caninos sintomáticos** para detectar oportunamente la presencia de casos de Leishmaniasis visceral en las comunidades de los sectores a riesgo seleccionados debiendo confirmar los que se requieran

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

PROMOCION Y PREVENCION DE LEISHMANIASIS VISCERAL
TOMA DE MUESTRAS SEROLOGICAS EN CANINOS



MUNICIPIOS DE COYAIMA, NATAGAIMA, ORTEGA, GUAMO, SUAREZ, COELLO, Y FLANDES DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E						Acta No.
						7
Fecha de Actividad			**Hora de Inicio**	**Hora de Finalización**	**Lugar de Toma**	**Acta redactada por:**
Día	**Mes**	**Año**	7:00 AM	3:00 PM	Pringamosal centro	PAOLA ANDREA MACIAS
26	08	2025				
MUNICIPIO			GUAMO			
BARRIO O VEREDA			PRINGAMOSAL CENTRO			

ZONA: URBANA _____ RURAL __X_

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LV EN CANINOS

TEMA(S) INTERVENIDOS: TOMA DE MUESTRAS SEROLOGICAS EN CANINOS

OBJETIVO(S): Sensibilización del control social de Leishmaniasis Visceral, disminuyendo los vectores y reservorios que generen riesgos de transmisión de la enfermedad a población residente y/o visitante, a través de la toma de muestra serológica en caninos, detectando casos positivos de LVC que representen un foco latente de la enfermedad en la vereda.

POBLACIÓN OBJETO: Habitantes de la vereda Pringamosal centro

NÚMERO DE MUESTRAS SEROLOGICAS A CANINOS: 04 Muestras serológicas

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

- Al llegar a las viviendas se da un saludo, se realiza presentación personal y del programa.
- Se brinda información relevante acerca de la enfermedad Leishmaniasis Visceral
- Se explica al propietario el propósito e importancia de realizar la serología canina (forma de confirmación de la enfermedad LVC)
- Se realiza la captura del canino para realizar el examen físico corroborando la sintomatología
- Firma de consentimiento informado para toma de muestras
- Desinfección de la zona para posteriormente realizar la toma de la muestra en el canino
- Se marca el tubo de ensayo con el nombre del canino y código de la muestra, se almacena en la cava de icopor para ser transportada al laboratorio del municipio al finalizar la jornada.

RESULTADOS: Toma de muestras serológicas a caninos y sensibilización de tenencia responsable

COMPROMISOS:

- Correcto desecho de la materia orgánica, que representa un posible criadero del capotillo
- Hacer correcto desecho de las heces de los caninos y las contenidas en las cocheras y galpones
-Usar ropa adecuada y repelente cuando van a cortar hoja de cachaco, desechando la vaina
-Evitar tanto hacinamiento de caninos
-Informar posibles casos de animales enfermos en la alcaldía municipal.

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

REGISTRO FOTOGRÁFICO



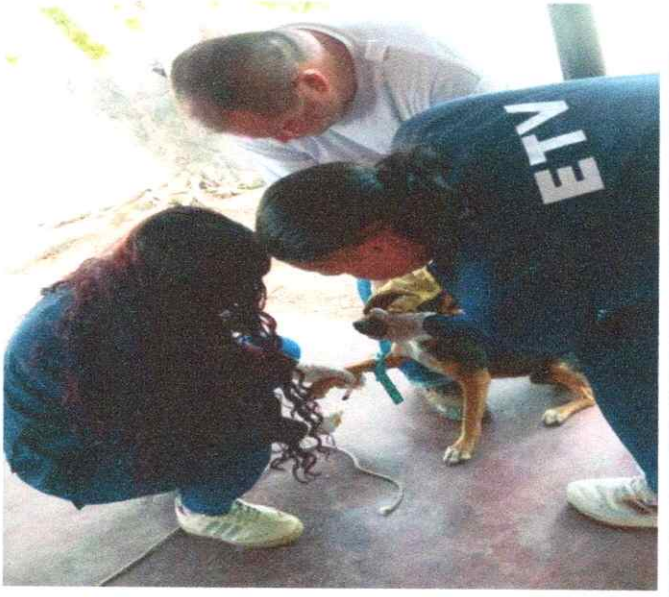
No.1: Toma de muestra serológica en canino



No.2: Toma de muestra serológica en canino



No.3: Toma de muestra serológica en canino



No.4: Toma de muestra serológica en canino

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: LSP-FOR-IV-111
	SECRETARIA DE SALUD		Versión 02
	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA		Pág 1 de 1
	MACROPROCESO	INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	Vigente desde:
	CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LEISHMANIA VISCERAL EN CANINOS		3/10/2016

DEPARTAMENTO: TOLIMA CÓDIGO DPTO.: 73 FECHA: 26 Agosto de 2025

MUNICIPIO: Guamo CÓDIGO DEL MUNICIPIO: 319

VEREDA: Pringamosal Centro CÓDIGO DE LA VEREDA: 031

RELACIÓN VIVIENDAS DONDE SE TOMARAN MUESTRAS A CANINOS

CÓDIGO ENCUESTA	NO. DE MUESTRA	DIRECCIÓN	NOMBRE EJEMPLAR CANINO	EDAD	NOMBRE DEL PROPIETARIO O RESPONSABLE DE LA TENDENCIA DEL EJEMPLAR CANINO	RESULTADO DE LA PRUEBA RAPIDA
C7331903I-38	38	Finca San Jorge	Cristina	7 AÑOS	Beltran Beavides M.	
C7331903I-39	39	Finca San Jorge	Marbell	1 AÑO	Beltran Beavides M.	
C7331903I-40	40	Finca la Esperanza	Princesa	6 AÑOS	Arbey Motta	
C7331903I-41	41	Vereda Pringamosal Centro	Pelota	10 AÑOS	M. Hermecinda Gongora	

RESULTADOS DE LA MUESTRAS : P: POSITIVA N: NEGATIVA

FECHA DE ENTREGA: 250912

FIRMA DEL RESPONSABLE:

Jenifer Vasquez M

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 26 Agosto 2025 **CODIGO:** C733190031 - 38

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal Centro
DIRECCION: Finca San Jorge TELEFONO: 3223380751
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Beltran Benavides Mosquera
Nombre del canino: Cristina
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	_____	Atrofia muscular:	_____
Visceromegalia:	_____	Diarrea:	_____	Sangrado:	_____
Curvatura de las uñas:	_____	Alopecia:	_____	Lesiones Cutáneas:	_____
Alteraciones Oculares:	X				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Beltran Benavides Mosquera propietario del canino Cristina acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: BELTRAN B.

Cédula de Ciudadanía: 79911133

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5286-2025		
Solicitante:	M BELTRAN BENAVIDES	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / FINCA SAN JORGE
Datos del Paciente			
Paciente:	CRISTINA	**Identificación:**	N/A
Sexo:	F	**Edad:**	7 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 26 Agosto 2025 **CODIGO:** C733190371 - 39

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Ataco VEREDA: Pringamosal Centro
DIRECCION: Finca San Jorge TELEFONO: 3223380751
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Beltran Benavides Marquez
Nombre del canino: Maibell
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	X
Visceromegalia:		Diarrea:		Sangrado:	
Curvatura de las uñas:	X	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	
Alteraciones Oculares:					

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Beltran Benavides Marquez propietario del canino Maibell acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: BELTRAN B.

Cédula de Ciudadanía: 79211133

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5287-2025		
Solicitante:	M BELTRAN BENAVIDES	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / FINCA SAN JORGE
Datos del Paciente			
Paciente:	MARBELL	**Identificación:**	N/A
Sexo:	F	**Edad:**	1 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 26 AGOSTO 2025 **CODIGO:** CT3319037 - 40

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal Centro
DIRECCION: Finca la esperanza TELEFONO: 3145903163
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Arbey Motta
Nombre del canino: Princesa
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	_____	Atrofia muscular:	_____
Visceromegalia:	_____	Diarrea:	_____	Sangrado:	_____
Curvatura de las uñas:	_____	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	X
Alteraciones Oculares:	_____				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Arbey Motta propietario del canino Princesa acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Arbey Motta G

Cédula de Ciudadanía: 93'088.563

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5288-2025		
Solicitante:	ARBEY MOTTA	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / FINCA LA ESPERANZA
Datos del Paciente			
Paciente:	PRINCESA	**Identificación:**	N/A
Sexo:	F	**Edad:**	6 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 26 Agosto 2025 **CODIGO:** C73319031 - 41

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal centro
DIRECCION: V. Pringamosal Centro TELEFONO: 3213958504
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: M. Hermecinda Gongora M
Nombre del canino: Peluza
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:		Atrofia muscular:	
Visceromegalia:		Diarrea:		Sangrado:	
Curvatura de las uñas:		Alopecia:		Lesiones Cutáneas:	
Alteraciones Oculares:	X				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, M. Hermecinda Gongora M propietario del canino Peluza acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: M Hermecinda Gongora M

Cédula de Ciudadanía: 28'753 389

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5289-2025		
Solicitante:	M HERMENCINDA GONGORA	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL CENTRO
Datos del Paciente			
Paciente:	PELUZA	**Identificación:**	N/A
Sexo:	F	**Edad:**	10 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E						Acta No. 8
Fecha de Actividad			**Hora de Inicio**	**Hora de Finalización**	**Lugar de Toma**	**Acta redactada por:**
Día	**Mes**	**Año**	7:00 AM	3:00 PM	Pringamosal los Pasos	PAOLA ANDREA MACIAS
27-28-29	08	2025				
MUNICIPIO			GUAMO			
BARRIO O VEREDA			PRINGAMOSAL LOS PASOS			

ZONA: URBANA _____ RURAL __X__

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LV EN CANINOS

TEMA(S) INTERVENIDOS: TOMA DE MUESTRAS SEROLOGICAS EN CANINOS

OBJETIVO(S): Sensibilización del control social de Leishmaniasis Visceral, disminuyendo los vectores y reservorios que generen riesgos de transmisión de la enfermedad a población residente y/o visitante, a través de la toma de muestra serológica en caninos, detectando casos positivos de LVC que representen un foco latente de la enfermedad en la vereda.

POBLACIÓN OBJETO: Habitantes de la vereda Pringamosal los Pasos

NÚMERO DE MUESTRAS SEROLOGICAS A CANINOS: 04 Muestras serológicas

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

- Al llegar a las viviendas se da un saludo, se realiza presentación personal y del programa.
- Se brinda información relevante acerca de la enfermedad Leishmaniasis Visceral
- Se explica al propietario el propósito e importancia de realizar la serología canina (forma de confirmación de la enfermedad LVC)
- Se realiza la captura del canino para realizar el examen físico corroborando la sintomatología
- Firma de consentimiento informado para toma de muestras
- Desinfección de la zona para posteriormente realizar la toma de la muestra en el canino
- Se marca el tubo de ensayo con el nombre del canino y código de la muestra, se almacena en la cava de icopor para ser transportada al laboratorio del municipio al finalizar la jornada.

RESULTADOS: Toma de muestras serológicas a caninos y sensibilización de tenencia responsable

COMPROMISOS:

- Enterrar la materia orgánica u desechos de las cocinas de las veredas
- Desechar adecuadamente las heces de los caninos y las contenidas en las cocheras y galpones
-Usar ropa adecuada y repelente en las horas de salida del capotillo (6:00 PM a 6:00 AM)
- Mantener en buenas condiciones sanitarias los caninos
-Informar posibles casos de animales enfermos en la alcaldía municipal.

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

REGISTRO FOTOGRÁFICO



No.1: Toma de muestra serológica en canino



No.2: Toma de muestra serológica en canino



No.3: Toma de muestra serológica en canino



No.4: Toma de muestra serológica en canino

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	Código: LSP-FOR-IV-111
	SECRETARIA DE SALUD	Versión 02
	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	Pág 1 de 1
	MACROPROCESO: INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	Vigente desde:
	CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LEISHMANIA VISCERAL EN CANINOS	3/10/2016

DEPARTAMENTO: TOLIMA CÓDIGO DPTO.: 73 FECHA: 27-28 y 29 Agosto 2025

MUNICIPIO: Guamo CÓDIGO DEL MUNICIPIO: 319

VEREDA: Pringamosal los Pasos CÓDIGO DE LA VEREDA: 035

RELACIÓN VIVIENDAS DONDE SE TOMARAN MUESTRAS A CANINOS

CÓDIGO ENCUESTA	NO. DE MUESTRA	DIRECCIÓN	NOMBRE EJEMPLAR CANINO	EDAD	NOMBRE DEL PROPIETARIO O RESPONSABLE DE LA TENDENCIA DEL EJEMPLAR CANINO	RESULTADO DE LA PRUEBA RAPIDA
C73319035 -42	42	Vereda Pringamosal los Pasos	Chicangua	6 Años	Alfredo Salcedo D.	
C73319035 -43	43	Vereda Pringamosal los Pasos	Rambo	7 Años	Fernando Archiegas	
C73319035 -44	44	Vereda Pringamosal los Pasos	Negra	2 Años	Jose Giovanny Vasques	
C73319035-45	45	Vereda Pringamosal los Pasos	Rocky	1 Año	Lucia Portela Sandoval	

RESULTADOS DE LA MUESTRAS : P: POSITIVA N: NEGATIVA

FECHA DE ENTREGA: 250912

FIRMA DEL RESPONSABLE:

Laura Vanessa M

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 27 Agosto 2025 **CODIGO:** C73379035 -42

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal los Pasos
DIRECCION: V. Pringamosal los Pasos TELEFONO: 3134740550
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Alfredo Salcedo Diaz
Nombre del canino: Chicunguya
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	____
Alteraciones Oculares:	X				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Alfredo Salcedo Diaz propietario del canino Chicunguya acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: _____

Cédula de Ciudadanía: 5'927.785.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5282-2025		
Solicitante:	ALFREDO SALCEDO	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL LOS PASOS
Datos del Paciente			
Paciente:	CHICUNGUYA	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	6 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 28 agosto 2025 **CODIGO:** C73 379 035 - 43

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal los Pasos
DIRECCION: V. Pringamosal los Pasos TELEFONO: 3144648276
TOMADA POR: Deiyanira Navarrete

DATOS DEL CANINO.
Propietario del canino: Fernando Arciniegas
Nombre del canino: Rambo
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	____	Adelgazamiento:	____	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	X
Alteraciones Oculares:	____				

EXAMEN A REALIZAR:
Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Fernando Arciniegas propietario del canino Rambo acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: _____

Cédula de Ciudadanía: 93082699

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5283-2025		
Solicitante:	FERNANDO ARCINIEGAS	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL LOS PASOS
Datos del Paciente			
Paciente:	RAMBO	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	7 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 29 AGOSTO 2025 **CODIGO:** C73 319 035 - 44

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal los Pasos
DIRECCION: V. Pringamosal los Pasos TELEFONO: 3108182900
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Jose Giovanny Vasques
Nombre del canino: Negra
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	____	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	X
Alteraciones Oculares:	____				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Jose Giovanny Vasques propietario del canino Negra acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: _____

Cédula de Ciudadanía: 93'086.280

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5284-2025		
Solicitante:	JOSE GIOVANNA VASQUES	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL LOS PASOS
Datos del Paciente			
Paciente:	NEGRA	**Identificación:**	N/A
Sexo:	F	**Edad:**	2 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 29 Agosto 2025 **CODIGO:** C7337903S - 45

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal los Pasos
DIRECCION: V. Pringamosal los Pasos TELEFONO: 3234561896
TOMADA POR: Dayanna navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: lucia Portela Sandoval
Nombre del canino: Rocky
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	____	Adelgazamiento:	____	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	X
Alteraciones Oculares:	____				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, lucia Portela Sandoval propietario del canino Rocky acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Lucia Portela S.

Cédula de Ciudadanía: 28'755.523

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5285-2025		
Solicitante:	LUCIA PORTELA SANDOVAL	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL LOS PASOS
Datos del Paciente			
Paciente:	ROCKY	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	1 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E						Acta No. 9
Fecha de Actividad			**Hora de Inicio**	**Hora de Finalización**	**Lugar de Toma**	**Acta redactada por:**
Día	**Mes**	**Año**	7:00 AM	3:00 PM	Pringamosal Oval	PAOLA ANDREA MACIAS
30	08	2025				
MUNICIPIO			GUAMO			
BARRIO O VEREDA			PRINGAMOSAL OVAL			

ZONA: URBANA _____ RURAL __X_

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LV EN CANINOS

TEMA(S) INTERVENIDOS: TOMA DE MUESTRAS SEROLOGICAS EN CANINOS

OBJETIVO(S): Sensibilización del control social de Leishmaniasis Visceral, disminuyendo los vectores y reservorios que generen riesgos de transmisión de la enfermedad a población residente y/o visitante, a través de la toma de muestra serológica en caninos, detectando casos positivos de LVC que representen un foco latente de la enfermedad en la vereda.

POBLACIÓN OBJETO: Habitantes de la vereda Pringamosal Oval

NÚMERO DE MUESTRAS SEROLOGICAS A CANINOS: 04 Muestras serológicas

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

- Al llegar a las viviendas se da un saludo, se realiza presentación personal y del programa.
- Se brinda información relevante acerca de la enfermedad Leishmaniasis Visceral
- Se explica al propietario el propósito e importancia de realizar la serología canina (forma de confirmación de la enfermedad LVC)
- Se realiza la captura del canino para realizar el examen físico corroborando la sintomatología
- Firma de consentimiento informado para toma de muestras
- Desinfección de la zona para posteriormente realizar la toma de la muestra en el canino
- Se marca el tubo de ensayo con el nombre del canino y código de la muestra, se almacena en la cava de icopor para ser transportada al laboratorio del municipio al finalizar la jornada.

RESULTADOS: Toma de muestras serológicas a caninos y sensibilización de tenencia responsable

COMPROMISOS:

- Correcto desecho de la materia orgánica, que representa un posible criadero del capotillo
- Hacer correcto desecho de las heces de los caninos y las contenidas en las cocheras y galpones
-Usar ropa adecuada y repelente cuando van a cortar hoja de cachaco, desechando la vaina
-Evitar tanto hacinamiento de caninos
-Informar posibles casos de animales enfermos en la alcaldía municipal.

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

REGISTRO FOTOGRÁFICO



No.1: Toma de muestra serológica en canino



No.2: Toma de muestra serológica en canino



No.3: Toma de muestra serológica en canino



No.4: Toma de muestra serológica en canino

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	Código: LSP-FOR-IV-111
	SECRETARIA DE SALUD	Versión 02
	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	Pág 1 de 1
	MACROPROCESO: INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	Vigente desde: 3/10/2016
	CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LEISHMANIA VISCERAL EN CANINOS	

DEPARTAMENTO: TOLIMA CÓDIGO DPTO.: 73 FECHA: 30 Agosto de 2025

MUNICIPIO: Guamo CÓDIGO DEL MUNICIPIO: 319

VEREDA: Pringamosal oval CÓDIGO DE LA VEREDA: 036

RELACIÓN VIVIENDAS DONDE SE TOMARAN MUESTRAS A CANINOS

CÓDIGO ENCUESTA	NO. DE MUESTRA	DIRECCIÓN	NOMBRE EJEMPLAR CANINO	EDAD	NOMBRE DEL PROPIETARIO O RESPONSABLE DE LA TENDENCIA DEL EJEMPLAR CANINO	RESULTADO DE LA PRUEBA RAPIDA
C7331903 6-46	46	vereda Pringamosal oval	Chocolate	9 AÑOS	Maria Nelly Mendoza G.	
C7331903 6-47	47	vereda Pringamosal oval	Manchas	7 AÑOS	Angie Carolina Arciniegas	
C7331903 6-48	48	vereda Pringamosal oval	Rolly	2 AÑOS	Maria Asencion Meneces	
C7331903 6-49	49	vereda Pringamosal oval	Peluzo	4 AÑOS	Antonio Mendoza	

RESULTADOS DE LA MUESTRAS : P: POSITIVA N: NEGATIVA

FECHA DE ENTREGA: 250912 FIRMA DEL RESPONSABLE:

Laura Vanegas M

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 30 Agosto 2025 **CODIGO:** C73319 036 -46

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal Oval
DIRECCION: V. Pringamosal oval TELEFONO: 3214827250
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Maria Nelly Mendoza Guayara
Nombre del canino: Chocolate
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	
Visceromegalia:		Diarrea:		Sangrado:	
Curvatura de las uñas:		Alopecia:		Lesiones Cutáneas:	
Alteraciones Oculares:	X				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Maria Nelly Mendoza Guayara propietario del canino Chocolate acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Maria Nelly Mendoza Guayara

Cédula de Ciudadanía: 65'553.510

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5278-2025		
Solicitante:	MARIA NELLY MENDOZA	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL OVAL
Datos del Paciente			
Paciente:	CHOCOLATE	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	9 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 30 Agosto 2025 **CODIGO:** C73319036 -47

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal oval
DIRECCION: V. Pringamosal oval TELEFONO: N/A
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Angie Carolina Arciniegas
Nombre del canino: Manchas
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	____	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	X	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	X
Alteraciones Oculares:	____				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Angie Carolina Arciniegas propietario del canino Manchas acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Angie Carolina Arciniegas

Cédula de Ciudadanía: 1'108.936.777

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5279-2025		
Solicitante:	ANGIE CAROLINA ARCINIEGAS	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL OVAL
Datos del Paciente			
Paciente:	MANCHAS	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	7 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 30 Agosto 2025 **CODIGO:** C73319036 -48

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal oval
DIRECCION: V. Pringamosal oval TELEFONO: N/A
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Maria Asencion Meneces
Nombre del canino: Rolly
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	____	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	+
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	+
Alteraciones Oculares:	____				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Maria Asencion Meneces propietario del canino Rolly acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: María Asención Meneses.

Cédula de Ciudadanía: 28753239

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5280-2025		
Solicitante:	MARIA ASENCION MENESES	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL OVAL
Datos del Paciente			
Paciente:	ROLLY	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	2 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 30 Agosto 2025 **CODIGO:** C73319036 -49

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal Oval
DIRECCION: V. Pringamosal Oval TELEFONO: 3202302321
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Antonio Mendoza
Nombre del canino: Peluzo
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	
Visceromegalia:		Diarrea:		Sangrado:	
Curvatura de las uñas:		Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	
Alteraciones Oculares:					

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Antonio Mendoza propietario del canino Peluzo acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Antonio Mendoza

Cédula de Ciudadanía: 93'084'781

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5281-2025		
Solicitante:	ANTONIO MENDOZA	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL OVAL
Datos del Paciente			
Paciente:	PELUZO	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	4 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	Acta No.
	10

Fecha de Actividad			Hora de Inicio	Hora de Finalización	Lugar de Toma	Acta redactada por:
Día	Mes	Año	7:00 AM	3:00 PM	Pringamosal Diamante	PAOLA ANDREA MACIAS
01-02	09	2025				

MUNICIPIO	GUAMO
BARRIO O VEREDA	PRINGAMOSAL DIAMANTE

ZONA: URBANA _____ RURAL __X_

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LV EN CANINOS

TEMA(S) INTERVENIDOS: TOMA DE MUESTRAS SEROLOGICAS EN CANINOS

OBJETIVO(S): Sensibilización del control social de Leishmaniasis Visceral, disminuyendo los vectores y reservorios que generen riesgos de transmisión de la enfermedad a población residente y/o visitante, a través de la toma de muestra serológica en caninos, detectando casos positivos de LVC que representen un foco latente de la enfermedad en la vereda.

POBLACIÓN OBJETO: Habitantes de la vereda Pringamosal Diamante

NÚMERO DE MUESTRAS SEROLOGICAS A CANINOS: 05 Muestras serológicas

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

- Al llegar a las viviendas se da un saludo, se realiza presentación personal y del programa.
- Se brinda información relevante acerca de la enfermedad Leishmaniasis Visceral
- Se explica al propietario el propósito e importancia de realizar la serología canina (forma de confirmación de la enfermedad LVC)
- Se realiza la captura del canino para realizar el examen físico corroborando la sintomatología
- Firma de consentimiento informado para toma de muestras
- Desinfección de la zona para posteriormente realizar la toma de la muestra en el canino
- Se marca el tubo de ensayo con el nombre del canino y código de la muestra, se almacena en la cava de icopor para ser transportada al laboratorio del municipio al finalizar la jornada.

RESULTADOS: Toma de muestras serológicas a caninos y sensibilización de tenencia responsable

COMPROMISOS:

- Enterrar la materia orgánica u desechos de las cocinas de las veredas
- Desechar adecuadamente las heces de los caninos y las contenidas en las cocheras y galpones
-Usar ropa adecuada y repelente en las horas de salida del capotillo (6:00 PM a 6:00 AM)
- Mantener en buenas condiciones sanitarias los caninos
-Informar posibles casos de animales enfermos en la alcaldía municipal.

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

REGISTRO FOTOGRÁFICO



No.1: Toma de muestra serológica en canino



No.2: Toma de muestra serológica en canino



No.3: Toma de muestra serológica en canino



No.4: Toma de muestra serológica en canino

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: LSP-FOR-IV-111
	SECRETARIA DE SALUD		Versión 02
	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA		Pág 1 de 1
	MACROPROCESO	INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	Vigente desde:
	CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LEISHMANIA VISCERAL EN CANINOS		3/10/2016

DEPARTAMENTO: TOLIMA CÓDIGO DPTO.: 73 FECHA: 01 02 Septiembre 2025

MUNICIPIO: Guamo CÓDIGO DEL MUNICIPIO: 319

VEREDA: Pringamosal Diamante CÓDIGO DE LA VEREDA: 032

RELACIÓN VIVIENDAS DONDE SE TOMARAN MUESTRAS A CANINOS

CÓDIGO ENCUESTA	NO. DE MUESTRA	DIRECCIÓN	NOMBRE EJEMPLAR CANINO	EDAD	NOMBRE DEL PROPIETARIO O RESPONSABLE DE LA TENDENCIA DEL EJEMPLAR CANINO	RESULTADO DE LA PRUEBA RAPIDA
C7331903 2-50	50	Vereda Pringamosal Diamante	Pito	3 Años	Olga lucia Rivas B.	
C73319032-51	51	Vereda Pringamosal Diamante	Canela	9 Años	Pedro Pablo Benito	
C73319032-52	52	Vereda Pringamosal Diamante	Mono	7 Años	Liz Dary Salgar R	
C73319032-53	53	Vereda Pringamosal Diamante	Princesa	6 Meses	Maria Sofia Castrillon	
C73319032-54	54	Vereda Pringamosal Diamante	Muñeca	2 Años	Yuly Andrea Melo B.	

RESULTADOS DE LA MUESTRAS : P: POSITIVA N: NEGATIVA

FECHA DE ENTREGA: 250912 FIRMA DEL RESPONSABLE:

Jaiver Vasquez T

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 01 Septiembre 2015 **CODIGO:** C73319032 -50

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal Diamante
DIRECCION: V. Pringamosal Diamante TELEFONO: 3226734753
TOMADA POR: Dayana Jovanelle

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Olga Lucia Rivas Bernate
Nombre del canino: Pito
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	____	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	X
Alteraciones Oculares:	____				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Olga Lucia Rivas Bernate propietario del canino Pito acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Olga Lucia Rivas Bernate

Cédula de Ciudadanía: 1106453026

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5273-2025		
Solicitante:	OLGA LUCIA RIVAS	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL DIAMANTE
Datos del Paciente			
Paciente:	PITO	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	3 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 01 Septiembre 2025 **CODIGO:** C73 319 032 -51

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal Diamante
DIRECCION: V. Pringamosa Diamante TELEFONO: N/A
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.
Propietario del canino: Pedro Pablo Benito Sabogal
Nombre del canino: Canela
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	
Visceromegalia:		Diarrea:		Sangrado:	
Curvatura de las uñas:		Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	
Alteraciones Oculares:	X				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Pedro Pablo Benito Sabogal propietario del canino Canela acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: PEDRO PABLO BENITO S.

Cédula de Ciudadanía: 7920367

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5274-2025		
Solicitante:	PEDRO PABLO BENITO	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL DIAMANTE
Datos del Paciente			
Paciente:	CANELA	**Identificación:**	N/A
Sexo:	F	**Edad:**	9 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 02 Septiembe 2015 **CODIGO:** C:3319 032 - 52

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal Diamante
DIRECCION: V. Pringamosal Diamante TELEFONO: 315 689 9294
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Luz Dary Salgar Rodriguez
Nombre del canino: Mono
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	____	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	X	Alopecia:	____	Lesiones Cutáneas:	____
Alteraciones Oculares:	X				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Luz Dary Salgar Rodriguez propietario del canino Mono acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Luz Dary S

Cédula de Ciudadanía: 65'556.659

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5275-2025		
Solicitante:	LUZ DARY SALGAR	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL DIAMANTE
Datos del Paciente			
Paciente:	MONO	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	7 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 02 Septiembre 2025 **CODIGO:** C73319032 - 53

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Cajamo VEREDA: Pringamosal Diamante
DIRECCION: V. Pringamosal Diamante TELEFONO: 3223565650
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Maria Sofia Castrillon M.
Nombre del canino: Princesa
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	____	Lesiones Cutáneas:	____
Alteraciones Oculares:	____				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Maria Sofia Castrillon M. propietario del canino Princesa acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: _____

Cédula de Ciudadanía: 1105750216

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5276-2025		
Solicitante:	MARIA SOFIA CASTILLAN	**Municipio Solicitante:**	GUAMO / VEREDA PRINGAMOSAL DIAMANTE
Datos del Paciente			
Paciente:	PRINCESA	**Identificación:**	N/A
Sexo:	F	**Edad:**	6 MESES
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 02 Septiembre - 2025 **CODIGO:** C733190322 - 54

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Guamo VEREDA: Pringamosal Diamante
DIRECCION: V. Pringamosal Diamante TELEFONO: N/A.
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Yuly Andrea Melo Barreto
Nombre del canino: Muñeca
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	
Visceromegalia:		Diarrea:		Sangrado:	
Curvatura de las uñas:		Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	
Alteraciones Oculares:					

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Yuli Andrea Melo Barreto propietario del canino Muñeca acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Yuli andrea melo B

Cédula de Ciudadanía: 1108928221

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E						Acta No. 11
Fecha de Actividad			**Hora de Inicio**	**Hora de Finalización**	**Lugar de Toma**	**Acta redactada por:**
Día	**Mes**	**Año**	7:00 AM	3:00 PM	Potrerillo	PAOLA ANDREA MACIAS
04-05 y 06	09	2025				
MUNICIPIO			COELLO			
BARRIO O VEREDA			POTRERILLO			

ZONA: URBANA _____ RURAL __X__

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LV EN CANINOS

TEMA(S) INTERVENIDOS: TOMA DE MUESTRAS SEROLOGICAS EN CANINOS

OBJETIVO(S): Sensibilización del control social de Leishmaniasis Visceral, disminuyendo los vectores y reservorios que generen riesgos de transmisión de la enfermedad a población residente y/o visitante, a través de la toma de muestra serológica en caninos, detectando casos positivos de LVC que representen un foco latente de la enfermedad en la vereda.

POBLACIÓN OBJETO: Habitantes de la vereda Potrerillo

NÚMERO DE MUESTRAS SEROLOGICAS A CANINOS: 07 Muestras serológicas

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

- Al llegar a las viviendas se da un saludo, se realiza presentación personal y del programa.
- Se brinda información relevante acerca de la enfermedad Leishmaniasis Visceral
- Se explica al propietario el propósito e importancia de realizar la serología canina (forma de confirmación de la enfermedad LVC)
- Se realiza la captura del canino para realizar el examen físico corroborando la sintomatología
- Firma de consentimiento informado para toma de muestras
- Desinfección de la zona para posteriormente realizar la toma de la muestra en el canino
- Se marca el tubo de ensayo con el nombre del canino y código de la muestra, se almacena en la cava de icopor para ser transportada al laboratorio del municipio al finalizar la jornada.

RESULTADOS: Toma de muestras serológicas a caninos y sensibilización de tenencia responsable

COMPROMISOS:

- Correcto desecho de la materia orgánica, que representa un posible criadero del capotillo
- Hacer correcto desecho de las heces de los caninos y las contenidas en las cocheras y galpones
-Usar ropa adecuada y repelente cuando van a cortar hoja de cachaco, desechando la vaina
-Evitar tanto hacinamiento de caninos
-Informar posibles casos de animales enfermos en la alcaldía municipal.

HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
NIT. 890.700.694-4
RIOBLANCO - TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1458 DE 2025

REGISTRO FOTOGRÁFICO



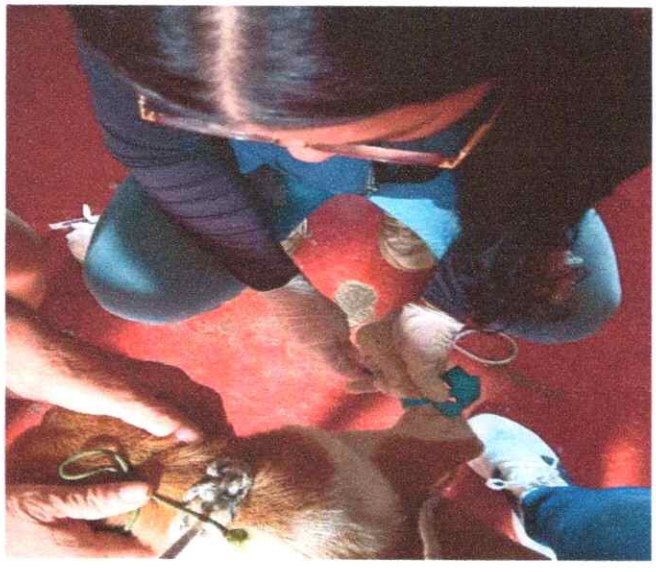
No.1: Toma de muestra serológica en canino



No.2: Toma de muestra serológica en canino



No.3: Toma de muestra serológica en canino



No.4: Toma de muestra serológica en canino

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	Código: LSP-FOR-IV-111
	SECRETARIA DE SALUD	Versión 02
	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	Pág 1 de 1
	MACROPROCESO: INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	Vigente desde: 3/10/2016
	CARACTERIZACIÓN ESTUDIO DE FOCOS LEISHMANIA VISCERAL EN CANINOS	

DEPARTAMENTO: TOLIMA CÓDIGO DPTO.: 73 FECHA: 04-05-06 Septiembre 2017

MUNICIPIO: Coello CÓDIGO DEL MUNICIPIO: 200

VEREDA: Potrerillo CÓDIGO DE LA VEREDA: 014

RELACIÓN VIVIENDAS DONDE SE TOMARAN MUESTRAS A CANINOS

CÓDIGO ENCUESTA	NO. DE MUESTRA	DIRECCIÓN	NOMBRE EJEMPLAR CANINO	EDAD	NOMBRE DEL PROPIETARIO O RESPONSABLE DE LA TENDENCIA DEL EJEMPLAR CANINO	RESULTADO DE LA PRUEBA RAPIDA
C7320014-55	55	Vereda Potrerillo	Toby	14 Años	Ana Bricerda Saavedra	
C7320014-56	56	Vereda Potrerillo	Dante	3 Años	Jose Jair Guzmán	
C7320014-57	57	Vereda Potrerillo	Negro	3 Años	Jose vicente Zarta G.	
C7320014-58	58	Vereda Potrerillo	Tony	3 Años	Lut maria Bonilla	
C7320014-59	59	Vereda Potrerillo	Rosy	5 Años	Holmer Millan	
C7320014-60	60	Vereda Potrerillo	Kira	2 Años	Lut Angela Hernandez	
C7320014-61	61	Vereda Potrerillo	Cani	3 Años	Lut Angela Hernandez	

RESULTADOS DE LA MUESTRAS : P: POSITIVA N: NEGATIVA

FECHA DE ENTREGA: 250912

FIRMA DEL RESPONSABLE:

Jenifer Vasquez M

27

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 04-Sep-2025 **CODIGO:** C73200 014 -55

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Coello VEREDA: Potrerillo
DIRECCION: v. potrerillo TELEFONO: 3133113242
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Ana Briceida Saavedra
Nombre del canino: Toby
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	X	Alopecia:	____	Lesiones Cutáneas:	____
Alteraciones Oculares:	____				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Ana Briceida Saavedra propietario del canino Toby acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Ana Briceida Saavedra

Cédula de Ciudadanía: 38'010.068

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5290-2025		
Solicitante:	ANA BRICEIDA SAAVEDRA	**Municipio Solicitante:**	COELLO / VEREDA POTRERILLO
Datos del Paciente			
Paciente:	TOBY	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	14 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 04 - Septiembre 2025 **CODIGO:** C73 200 014 - 56

IDENTIFICACION:

MUNICIPIO: Coello VEREDA: Potrerillo
DIRECCION: V. Potrerillo TELEFONO: 3208342770
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Jose Jair Guzmán
Nombre del canino: Dante
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	___	Adelgazamiento:	X	Atrofia muscular:	___
Visceromegalia:	___	Diarrea:	X	Sangrado:	___
Curvatura de las uñas:	___	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	___
Alteraciones Oculares:	___				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio popliteo: _____

Yo, Jose Jair Guzmán propietario del canino Dante acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: José Jair Guzmán
Cédula de Ciudadanía: 14'200.539

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5291-2025		
Solicitante:	JOSE JAIR GUZMAN	**Municipio Solicitante:**	COELLO / VEREDA POTRERILLO
Datos del Paciente			
Paciente:	DANTE	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	3 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA

GOBERNACIÒN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÒN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 05 septiembre 2025 **CODIGO:** C732a0014 - 57

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Coello VEREDA: Potrerillo
DIRECCION: V. Potrerillo TELEFONO: 3223509769
TOMADA POR: Dayana Navarrete

DATOS DEL CANINO.
Propietario del canino: Jose Vicente Zarta G.
Nombre del canino: Negro
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	____	Adelgazamiento:	____	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	X	Lesiones Cutáneas:	X
Alteraciones Oculares:	X				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio poplíteo: _____

Yo, Jose Vicente Zarta G. propietario del canino Negro acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: JoseVicente Zarta G

Cédula de Ciudadanía: 93369762

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5292-2025		
Solicitante:	JOSE VICENTE ZARTA	**Municipio Solicitante:**	COELLO / VEREDA POTRERILLO
Datos del Paciente			
Paciente:	NEGRO	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	3 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

59

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

CARACTERIZACION DE FOCOS DE TRANSMISIÓN DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE MUESTRAS A EJEMPLARES CANINOS

FECHA TOMA MUESTRA: 05 septiembre 2025 **CODIGO:** CT3200014 - 58

IDENTIFICACIÓN:

MUNICIPIO: Coello VEREDA: Potrerillo
DIRECCION: V. Potrerillo TELEFONO: 3133052785
TOMADA POR: Dayanna Navarrete

DATOS DEL CANINO.

Propietario del canino: Luz Maria Bonilla
Nombre del canino: Tony
Animal aparentemente sano: _____ Animal aparentemente enfermo: X

SINTOMAS GENERALES:

Apatía:	X	Adelgazamiento:	____	Atrofia muscular:	____
Visceromegalia:	____	Diarrea:	____	Sangrado:	____
Curvatura de las uñas:	____	Alopecia:	____	Lesiones Cutáneas:	____
Alteraciones Oculares:	X				

EXAMEN A REALIZAR:

Examen directo: X IFI: _____ Extendido de ganglio popliteo: _____

Yo, Luz Maria Bonilla propietario del canino Tony acepto y autorizo para que le sean tomadas las muestras necesarias para la confirmación de Leishmaniasis Visceral, sabiendo que dicho procedimiento no representa ningún riesgo la salud o vida del animal.

FIRMA: Luz Maria. Bonilla.

Cédula de Ciudadanía: 52'460.040

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PUBLICA		Código: LSP-FOR-IV-062
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	Página 1 de 104
	REPORTE DE RESULTADOS DE LABORATORIO		Vigente desde: 2021/06/30

Fecha de Emisión del Informe:	2025-10-22		
No. Ingreso:	PARA-5293-2025		
Solicitante:	LUZ MARIA BONILLA	**Municipio Solicitante:**	COELLO / VEREDA POTRERILLO
Datos del Paciente			
Paciente:	TANY	**Identificación:**	N/A
Sexo:	M	**Edad:**	3 AÑOS
Método utilizado:	KALAZAR DETECT TM RAPID TEST INBIOS		
RESULTADO:	NEGATIVO		
Absorbancia:	N/A		
Cu Off:	N/A		
INTERPRETACION:	N/A		
Tipo de Muestra	SUERO	**Temperatura Muestra**	4,00
Fecha de Recepción de la Muestra	2025-09-12	**Fecha de Procesamiento de la Muestra**	2025-09-22
Observaciones:	LEISHMANIA VISCERAL		
Código del Analista	LSP 3444		

Profesional Universitario

Fin del Informe

Nota: Si tiene alguna inquietud comunicarse con el Líder del Área.

CARRERA 2ª A CALLES 33 Y 34 B/ DEPARTAMENTAL IBAGUE-TOLIMA