INFORME DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTION
FCO09-04
Versión: 6

INFORME DE ACTIVIDADES No 5

NUMERO DE CONTRATO:	**163 DEL 24 DE ENERO DE 2026**
CONTRATISTA:	**NADIA BRIYID MORA FRANCO**
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN, COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LAS LÍNEAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI) Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS Y METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
VALOR:	**$22.500.000**
PLAZO DE EJECUCION:	**CINCO (5) MESES**
FECHA DE INICIACION:	**26 DE ENERO DE 2026**
FECHA DE VENCIMIENTO:	25 DE JUNIO DE 2026
PERIODO DE INFORME:	**1 AL 31 DE MAYO DE 2026**
FECHA DEL PRESENTE:	**03 DE JUNIO DE 2026**
SUPERVISOR:	**WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCÁRCEL**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**CARMEN SOFIA AMAYA RINCÓN**
INTERVENTOR:	**N.A**

EVALUACION DE PROVEEDORES: N.A

1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Realizar asistencia técnica y capacitación al personal médicos asistencial de las Unidades primarias generadoras de datos - UPGD en lo relacionado con los ejes estratégicos de gobernabilidad y gobernanza, determinantes de la salud atención primaria en la salud, cambio climático, conocimiento en salud y personal en salud dentro de las líneas de (seguridad alimentaria y nutricional; enfermedades inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el plan decenal de salud pública 2022-2031 y por los protocolos del Instituto Nacional de Salud y Ministerio de salud y protección social. Evidencias: Oficios de convocatoria, listados, archivo fotográfico, actas de reunión, formatos diligenciados de evaluación previos y posteriores a las capacitaciones.

2. Realizar las intervenciones epidemiológicas y la elaboración de los respectivos informes y/o seguimientos de casos de los eventos de interés en salud pública según los ejes estratégicos del objeto contractual de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos., con la periodicidad y plazo de entrega establecida según reporte de los sistemas de vigilancia o rumores epidemiológicos según los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud y Secretaria de Salud Departamental. Evidencias: Actas o formatos diligenciados de IEC, informes de SITREP, asistencia a reuniones de reporte de información, copias de correo electrónico de solicitudes a UPGD's y envió de información a secretaria de salud departamental.

3. Realizar las búsquedas activas institucionales y comunitarias de los eventos de interés en salud pública, relacionado con los ejes estratégicos del objeto contractual de las líneas de seguridad alimentaria y

nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones – PAI), sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos., con la periodicidad y plazo de entrega establecida según reporte de los sistemas de vigilancia o rumores epidemiológicos según los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud y Secretaria de Salud Departamental. Evidencia: Formatos de BAI o BAC establecidos según lineamentos (formato Excel) y copia de correo electrónico de envío a Secretaría de Salud Departamental.

4. Hacer entrega periódica de los informes o planes de acción y/o contingencia solicitados según los ejes estratégicos del objeto contractual en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, en las fechas establecidas ya sea solicitud de dependencias internas del municipio o por los entes de control al ente territorial. Evidencias: Informes o planes de acción y/o contingencia con copia de correo electrónico de envió a Secretaria de Salud Departamental, pantallazos de reportes internos realizados y similares (calidad).

5. Realizar acciones para mantener y mejorar la calidad de información y la toma de decisiones desde la vigilancia en salud para el municipio de Tauramena. Por ejemplo: Reuniones de unidades de análisis para la revisión de EISP de manera semanal, calidad del dato de las fichas de notificación de manera mensual, y concordancias de estadísticas vitales con RUAF, salas de análisis de riesgo (SAR) según los ejes estratégicos del objeto contractual, siguiendo lineamientos. Evidencias: Actas de unidades de análisis, convocatoria y acta de la SAR, actas de calidad del dato y RUAF.

6. Realizar acciones de coordinación intersectorial e implementación de las políticas, planes o programas en los ejes estratégicos en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad y derechos sexuales y reproductivos en el Comité de mesa de infancia y adolescencia y mesa de seguridad alimentaria y nutricional del Municipio u otra articulación que se requiera. Evidencia: actas de reunión y planillas de asistencia con evidencia de la coordinación intersectorial e implementación de acciones, evidencia de cumplimiento a planes de acción, contingencia o mejora, según sea el caso.

7. Realizar articulación con el operador del plan de intervenciones colectivas en las actividades a desarrollar que sean de interés de las en los ejes estratégicos en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI) y sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos. Evidencia: comunicaciones, archivo fotográfico, listados de asistencia, actas de reunión.

8. Asistir en representación del municipio a las reuniones que se convoquen para tratar temas relacionados con el objeto contractual. Evidencia: Actas de reunión, listados de asistencia, archivo fotográfico, pantallazos de reuniones a través de plataformas virtuales.

9. Realizar el comité del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del municipio verificando el cumplimiento de actos administrativos, plan de acción anual y de cada jornada de vacunación con su retroalimentación, según requerimientos de Secretaria de Salud Departamental. Evidencia: Comunicaciones de convocatoria, actas de reunión, listados de asistencia, archivo fotográfico, pantallazos de comités realizados a través de plataformas virtuales.

10. Realizar y/o participar en los comités de vigilancia epidemiológica municipales y departamentales, con posterior publicación de boletines epidemiológicos según cronograma establecido desde la oficina de salud, teniendo en cuenta los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y ministerio de salud y protección social. Evidencia: Comunicaciones de convocatoria, actas de reunión, listados de asistencia, boletín epidemiológico, archivo fotográfico, pantallazos de comités realizados a través de plataformas virtuales.

11. Realizar acciones de control de los brotes de enfermedades de interés en salud pública en el municipio mediante elaboración de planes de contingencia y/o mejoramiento para la prevención y control de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, y/o en el momento que sea requerido por el equipo de respuesta inmediata en caso de presentarse brote en algún EISP.Evidencia: Formatos y/o instrumentos de recolección de información, plane de contingencia y acciones delegadas por parte de profesional de EISP.

12. Hacer entrega semestral y anual según corresponda, de indicadores en eventos de interés en salud pública con los ejes estratégicos del objeto contractual en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos en las fechas establecidas por la secretaria departamental de salud y el Instituto Nacional de Salud. Evidencias: Informes de indicadores de EISP y copia de correo electrónico de envió a Secretaria de Salud Departamental.

13. Hacer entrega de Informe de avance de gestión o de cumplimiento de metas conforme del plan de Desarrollo vigente, en el evento que sea requerido por el supervisor del contrato. Evidencias: Formatos o pantallazo compartido a través de servidor interno del municipio. Evidencias: Informes de cumplimiento de avance en metas de producto y resultado, pantallazos de reportes internos realizados y similares.

14. Hacer entrega mensual del informe de actividades en medio físico y magnético al supervisor del contrato, los cuales serán requisito para los pagos de las actas parciales, junto con las actas y demás soportes requeridos para realizar dichos pagos. Evidencias: Informe mensual de actividades y los anexos respectivos. Evidencias: Informe mensual de actividades y los anexos respectivos.

15. Hacer entrega de informe final: Se presentará al finalizar el contrato, donde se dará cuenta de todas las actividades ejecutadas, con los anexos que sean del caso e incluyendo las conclusiones y recomendaciones pertinentes, teniendo en cuenta los objetivos y alcances señalados en el contrato.

16. Las demás que se le sean designadas por el supervisor y que se relacionen con el objeto contractual.

2. ACTIVIDADES EJECUTADAS.

No.		ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS/ SOPORTES
ACT	OBLIG		
1	2	**Realizar las intervenciones epidemiológicas y la elaboración de los respectivos informes y/o seguimientos de casos de los eventos de interés en salud pública según los ejes estratégicos del objeto contractual de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos., con la periodicidad y plazo de entrega establecida según reporte de los sistemas de vigilancia o rumores epidemiológicos según los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud y Secretaria de Salud Departamental.** - Se realizó requerimiento de gestante en condición de vulnerabilidad en habitante de calle perteneciente a la EAPB Nueva EPS por la no atención oportuna en el servicio de urgencias para aplicación de sífilis	**Anexo 1** Copia de correo electrónico institucional +oficio sivigila@tauramena-casanare.gov requerimiento por

		gestacional mediante correo electrónico a la ESE Hospital local de Tauramena el día 02 de mayo de 2026. -Se realizó solicitud de ne Icropsia por mortalidad perinatal y neonatal tardía como insumo para análisis y diligenciamiento de matriz en el programa de salud sexual y reproductiva departamental mediante correo electrónico el día 05 de mayo de 2026 al Hospital Regional de la Orinoquia. -Se da respuesta a oficio 2026.00439 y 2026.0025 no sobre notificación de caso de desnutrición aguda moderada con respectiva gestión, al igual oficio respuesta 2026.00481 notificación de estado nutricional de las madres gestantes con bajo peso para la edad gestacional enviado a Educación inicial el hogar mediante correo electrónico el día 06 de mayo de 2026 - Se realizó investigación de epidemiológica de campo de caso de bajo peso al nacer de la semana epidemiológica N° 16 en respectivo formato establecido por el Instituto Nacional de Salud y posterior envio al programa de seguridad alimentaria y nutricional de Secretaría de Salud departamental el día 28 de mayo de 2026. -Se realizaron dos investigaciones epidemiológicas de campo de caso de desnutrición aguda en menor de 5 años notificado en la semana epidemiológica N° 16 del año 2026, por parte de la ESE Hospital local de Tauramena según formato establecido por Instituto Nacional de Salud y posterior cargue en plataforma SINUC. -Se realizó solicitud de unidad de análisis de mortalidad perinatal y neonatal tardía de la semana epidemiológica N° 15 a clínica Casanare como soporte para entrega a vigilancia departamental mediante correo electrónico el día 05 de mayo de 2026. Fv	gestante de condición de vulnerabilidad **Anexo 1.1** Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre solicitud de necropsia por mortalidad **Anexo 1.2** Oficios +Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre respuesta de oficios 2026.00439 y 2026.00481 **Anexo 1.3** Copia de IEC + correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de IEC de bajo peso al nacer **Anexo 1.4** Copia de investigaciones epidemiológica de campo de caso de desnutrición aguda en menor de 5 años de la semana epidemiológica N° 16. **Anexo 1.4** Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre solicitud de unidad de análisis de mortalidad perinatal
2	**3**	**Realizar las búsquedas activas institucionales y comunitarias de los eventos de interés en salud pública, relacionado con los ejes estratégicos del objeto contractual de las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones – PAI), sexualidad, y derechos sexuales y reproductivos., con la periodicidad y plazo de entrega establecida según reporte de los sistemas de vigilancia o**	

		rumores epidemiológicos según los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud y Secretaria de Salud Departamental. -Se realizó trabajo de campo para búsqueda activa comunitaria del II trimestre de año 2026 de los eventos inmunoprevenibles, con respectivo informe de hallazgos encontrados y diligenciamiento de indicadores y formatos de consolidado en respectivos formatos establecidos por el Instituto Nacional de Salud con envio al programa ampliado de inmunizaciones del Secretaria de Salud Departamental en respectivos formatos establecidos el día 05 de mayo de 2026.	**Anexo 2** Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envió de BAC del I trimestre + informe + escáner de formatos de BAC
3	**4**	**Hacer entrega periódica de los informes o planes de acción y/o contingencia solicitados según los ejes estratégicos del objeto contractual en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, en las fechas establecidas ya sea solicitud de dependencias internas del municipio o por los entes de control al ente territorial.** -Se realizó informe sobre acciones realizadas en el I trimestre del año 2026 con todos los soportes según plan de acción estipulado al principio de año; enviado al programa ampliado de inmunizaciones de Secretaria de salud departamental mediante correo electrónico el día 22 de mayo de 2026. -Se realizó oficio sobre bajas coberturas de vacunación para el mes de marzo para la ESE hospital local de Tauramena con estrategias para mejorar o fortalecer acciones para dar cumplimiento a los lineamientos mediante correo electrónico el día 07 de mayo de 2026. -se realizó retro plan de acción de la segunda jornada de vacunación del mes de abril en respectivo formato de Secretaría de salud departamental con indicadores establecidos para posterior retroalimentación enviado mediante correo electrónico el día 21 de abril de 2026	**Anexo 3** Informe+Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envio a PAI departamental sobre Informe de plan de acción de vacuanción I trimestre **Anexo 3.1** Oficio + Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envio a PAI departamental sobre Informe de bajas coberturas de vacunación
4	**5**	**Realizar acciones para mantener y mejorar la calidad de información y la toma de decisiones desde la vigilancia en salud para el municipio de Tauramena. Por ejemplo: Reuniones de unidades de análisis para la revisión de EISP de manera semanal, calidad del dato de las fichas de notificación de manera mensual, y concordancias de estadísticas vitales con RUAF, salas de análisis de riesgo (SAR) según los ejes estratégicos del objeto contractual, siguiendo lineamientos.**	**Anexo 4**

		-Se asistió a Sala de análisis de riesgo de salud mental por casos presentados en el municipio en compañía de Secretaria de Salud Departamental para realizar plan de choque en pro del aumento de los casos inusuales el día 12 de mayo de 2026.	Planilla de asistencia de sala de análisis de riesgo en salud mental
5	**6**	**Realizar acciones de coordinación intersectorial e implementación de las políticas, planes o programas en los ejes estratégicos en las líneas de seguridad alimentaria y nutricional, inmunoprevenibles (programa ampliado de inmunizaciones - PAI), sexualidad y derechos sexuales y reproductivos en el Comité de mesa de infancia y adolescencia y mesa de seguridad alimentaria y nutricional del Municipio u otra articulación que se requiera.** -Se realizó asistencia a la primera mesa de inclusión social del municipio con el objetivo de establecer acuerdos, compromisos y estrategias entre los diferentes actores institucionales para implementar acciones coordinadas que contribuyan al cumplimiento de los objetivos de los programas de Transferencias monetarias, beneficiando a las personas y hogares vinculados con las respectivas secretarias responsables del desarrollo del mismo el día 13 de mayo de 2026 en el recinto del concejo municipal.	**Anexo 5** Copia de registro de asistencia a la primera mesa de inclusión social por renta ciudadana
6	**8**	**Asistir en representación del municipio a las reuniones que se convoquen para tratar temas relacionados con el objeto contractual.** -Se asistió a la socialización de rankig de indicadores de vigilancia epidemiológica en el periodo 3 y 4 con el equipo de vigilancia en salud pública por plataforma meet por parte de Profesional de vigilancia en Secretaría de Salud Departamental el día 22 de mayo de 2026. -se asistió a fortalecimiento de capacidades sobre sobre el desarrollo de unidades de análisis por parte de Google meet de profesional encargada de vigilancia departamental el día 22 de mayo de 2026 -Se asistió al cuarto comité del programa ampliado de inmunizaciones a nivel departamental según cronograma establecido con respectiva socialización de las estrategias empleadas para mejorar coberturas de vacunación el día 28 de mayo de 2026 mediante plataforma meet.	**Anexo 6** Pantallazo de asistencia a socialización de ranking de indicadores de vigilancia en salud publica de periodo 3 y 4 **Anexo 6.1** Pantallazo de asistencia a fortalecimiento de capacidades en unidades de análisis. **Anexo 6.2** Pantallazo de asistencia al cuarto comité del programa ampliado de inmunizaciones (PAI)
		Realizar el comité del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) del municipio verificando el cumplimiento de actos	

7	**9**	**administrativos, plan de acción anual y de cada jornada de vacunación con su retroalimentación, según requerimientos de Secretaria de Salud Departamental** -Se realizó retroalimentación de la segunda jornada nacional de vacuanción con los respectivos soportes enviados por correo electrónico el día 26 de mayo de 2026, mediante correo electrónico, el cual se realizó el día 20 de abril de 2026.	**Anexo 7** Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre retroalimentación de la segunda jornada nacional de vacunación
8	**10**	**Realizar y/o participar en los comités de vigilancia epidemiológica municipales y departamentales, con posterior publicación de boletines epidemiológicos según cronograma establecido desde la oficina de salud, teniendo en cuenta los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y ministerio de salud y protección social** Se asistió COVE departamental de manera virtual en la semana epidemiológica N° 17 el día 05 de mayo, en la semana epidemiológica N° 18 el día 12 de mayo, en la semana epidemiológica N° 19 el día 19 de mayo mediante plataforma teams dada por secretaria de Salud Departamental.	**Anexo 8** Pantallazos de cove virtual de la semana epidemiológica 17, 18 y 19 todos los viernes al siguiente link https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F_%23%2Fl%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting_ZTBjMjAwZGUtNmQwNC00NjBhLTk5MTMtMDJhM2UxNTU4Yjhj%40thread.v2%2F0%3Fcontext%3D%257b%2522Tid%2522%253a%2522c79321b3-b200-49f9-b689-180de60be3e7%2522%252c%2522Oid%2522%253a%2522c3448e05-0497-484e-bb6c-78e0c05045e7%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deeplinkId=ff407929-7c7a-48f8-a12f-7e1fb58682aa&directDl=true&msLaunch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true
7	**14**	**Se realiza entrega mensual del informe de actividades en medio físico al supervisor del contrato**	**Medio físico**

3. LOGROS/ IMPACTO

1. Se dio cumplimiento a las acciones realizadas para el evento de desnutrición aguda en menores de 5 años y cargado a la plataforma SINUC de nutrición departamental en los tiempos establecidos
2. Se dio cumplimiento al envió de los planes de acción para el año 2026 del programa ampliado de inmunizaciones en general y de fiebre amarilla.
4. **Observaciones:** Se entrega todo en medio físico.

5.EVIDENCIAS/ SOPORTES

Anexo 1
Copia de correo electrónico institucional +oficio sivigila@tauramena-casanare.gov requerimiento por gestante de condición de vulnerabilidad

Anexo 1.1
Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre solicitud de necropsia por mortalidad

Anexo 1.2
Oficios +Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre respuesta de oficios 2026.00439 y 2026.00481

Anexo 1.3
Copia de IEC + correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de IEC de bajo peso al nacer

Anexo 1.4

Copia de investigaciones epidemiológica de campo de caso de desnutrición aguda en menor de 5 años de la semana epidemiológica N° 16.
Anexo 1.5
Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre solicitud de unidad de análisis de mortalidad perinatal
Anexo 2
Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envió de BAC del I trimestre + informe + escáner de formatos de BAC
Anexo 3
Informe+ Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envio a PAI departamental sobre Informe de plan de acción de vacuanción I trimestre
Anexo 3.1
Oficio + Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envio a PAI departamental sobre Informe de bajas coberturas de vacunación
Anexo 4
Planilla de asistencia de sala de análisis de riesgo en salud mental
Anexo 5
Copia de registro de asistencia a la primera mesa de inclusión social por renta ciudadana
Anexo 6
Pantallazo de asistencia a socialización de ranking de indicadores de vigilancia en salud pública de periodo 3 y 4
Anexo 6.1
Pantallazo de asistencia a fortalecimiento de capacidades en unidades de análisis.
Anexo 6.2
Pantallazo de asistencia al cuarto comité del programa ampliado de inmunizaciones (PAI)
Anexo 7
Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre retroalimentación de la segunda jornada nacional de vacunación
Anexo 8
Pantallazos de cove virtual de la semana epidemiológica 17, 18 y 19 todos los viernes al siguiente link https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F_%23%2Fl%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting_ZTBjMjAwZGUtNmQwNC00NjBhLTk5MTMtMDJhM2UxNTU4Yjhj%40thread.v2%2F0%3Fcontext%3D%257b%2522Tid%2522%253a%2522c79321b3-b200-49f9-b689-180de60be3e7%2522%252c%2522Oid%2522%253a%2522c3448e05-0497-484e-bb6c-78e0c05045e7%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deeplinkId=ff407929-7c7a-48f8-a12f-7e1fb58682aa&directDl=true&msLaunch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true

EL CONTRATISTA:

NADIA BRIYID MORA FRANCO
C.C No. 1.115913731 Tauramena

SUPERVISOR( ):

WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCARCEL
Secretario de Desarrollo Social

CARMEN SOFIA AMAYA RINCÓN
Apoyo a la supervisión

Anexo 1
Copia de correo electrónico institucional +oficio sivigila@tauramena-casanare.gov requerimiento por gestante de condición de vulnerabilidad

Anexo 1.1
Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre solicitud de necropsia por mortalidad

Anexo 1.2
Oficios +Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre respuesta de oficios 2026.00439 y 2026.00481

Anexo 1.3
Copia de IEC + correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de IEC de bajo peso al nacer

Anexo 1.4
Copia de investigaciones epidemiológica de campo de caso de desnutrición aguda en menor de 5 años de la semana epidemiológica N° 16.

Anexo 1.5

Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre solicitud de unidad de análisis de mortalidad perinatal

242

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Requerimiento por gestante en condicion de vulnerabilidad

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 2 de mayo de 2026 a las 13:17
Para: hospital local de tauramena esehlt <correspondenciahcesehlt@gmail.com>, esehlt08 <esehlt08@gmail.com>

Tauramena Casanare, 02 de mayo de 2026

Doctora:
MILAYEV GONZÁLEZ RODRIGUEZ
Gerente
ESE Hospital Local de Tauramena
Cra 15 N° 8 – 63- Código Postal 854030
E-mail: Esehospitaltauramenaesehospital-tauramena-casanare.gov.co
La ciudad

Asunto: Requerimiento por atención de gestante en condicion vulnerabildiad
Se realiza seguimiento a usuaria gestante con consumo de sustancias psicoactivas (bazuco y marihuana) identificada con número de C.C 1000337416 perteneciente a Nueva EPs Subsidiado, habitante de calle, quien convive con pareja en la misma condición. A continuación, se realizará contexto de la situación de la misma.

El día 29 de abril de 2026 a las 4:30 pm se brinda asesoría sobre la **interrupción voluntaria del embarazo (IVE)** en acompañamiento de gestor de convivencia y profesionales de salud pública, teniendo en cuenta su contexto de vulnerabilidad, inadecuado estado nutricional (refiere consumo de alimentos en condiciones no aptas, incluyendo comida para animales) y riesgos asociados. Tras la orientación, la usuaria y su pareja manifiestan inicialmente su decisión de interrumpir el embarazo.

Por lo anterior, se gestiona valoración por medicina general para determinar edad gestacional con médico objetor de la ESE Hospital Local de Tauramena para el día 30 de abril a las 11:40am, y se agiliza atención por ginecología con toma de ecografía, confirmando gestación de 11.5 semanas. Se informa que el procedimiento debía ser remitido; sin embargo, el Dr. Royero realiza gestión interna en el servicio de urgencias para que la Dra. Erika valore la posibilidad de realizar el procedimiento.

Posteriormente, la gestante desiste de la decisión de IVE. Se brinda nuevamente asesoría por parte de psicología de Salud Pública, tras lo cual la usuaria manifiesta de manera definitiva su decisión de continuar con el embarazo. Esta información es comunicada al médico tratante, quien indica ingreso por urgencias para inicio de manejo con primera dosis de penicilina, dada la sospecha clínica quien la recibe la Dra Erika, que, sin embargo, nuevamente realiza asesoría de IVE.

El profesional de apoyo en salud pública refuerza educación sobre los riesgos de no completar el esquema de tres dosis de penicilina para la prevención de sífilis congénita. La usuaria accede a ingresar para toma de prueba no treponémica y posterior aplicación del medicamento. Asimismo, se le entrega carpeta para inicio de control prenatal.

Durante la atención, se presentan dificultades en la oportunidad del servicio. A las 2:15 p.m. se solicita al Dr. Andrés Pérez el cargue de la prueba no treponémica para proceder únicamente con la aplicación del medicamento, dado que desde laboratorio ya se había gestionado la lectura rápida; sin embargo, esta acción no se realiza oportunamente. La usuaria inicia cuadro de ansiedad por la demora. A las 3:15 p.m. se reitera la solicitud al médico, quien posteriormente realiza el cargue.

Mientras el profesional de salud pública gestionaba consulta por ginecología para continuidad de atención, la usuaria, en estado de ansiedad, decide retirarse de la institución debido a los tiempos de espera a las 03:30 pm. Esta situación es informada al médico, quien refiere que corresponde a responsabilidad de Salud Pública.

Frente a lo anterior, es importante reiterar que la **aplicación de la penicilina es responsabilidad de la ESE Hospital Local de Tauramena** por ser Nueva Eps Subsidiado. Desde Salud Pública se realizó acompañamiento y gestión como apoyo en el marco de la salud sexual y reproductiva, pero no es obligación acompañamiento permanente por parte de la entidad, solo fue un acercamiento para ayudar el cumplimiento de la ruta.

La usuaria estuvo en compañía de la psicóloga de salud pública, quien le explicó los riesgos asociados a su embarazo y realizó psicoeducación, orientándola sobre la importancia de realizarse los exámenes pertinentes, especialmente al manifestar su decisión de continuar con el embarazo y la asistencia reiterativa cada semana para aplicación y disminución del consumo de sustancias psicoactivas.

Se solicita fortalecer la articulación institucional y la oportunidad en la atención de población vulnerable, especialmente en usuarios con consumo de sustancias psicoactivas, quienes presentan baja tolerancia a tiempos prolongados de espera y no pueden ser retenidos de manera obligatoria; y recordando al profesional asistencial (médicos y auxiliares de enfermería) que no son favores personales para salud pública, sino hacen parte de rutas establecidas en los protocolos del Instituto Nacional de Salud, según responsabilidades de las entidades.

Se precisa que Salud Pública no es la responsable directa de la captación de los casos, sino que actúa como coadyuvante en el proceso, con el fin de verificar que la atención se realice de manera oportuna, integral y en beneficio del bienestar de los usuarios. En este sentido, el abordaje debe desarrollarse de manera articulada entre las diferentes áreas y profesionales de la institución, garantizando el cumplimiento de las responsabilidades propias de cada actor dentro de la ruta de atención.

Es importante resaltar que, desde Salud Pública, existe disposición permanente por parte de los profesionales para apoyar, orientar y gestionar los casos; sin embargo, se han identificado barreras en la atención relacionadas con la falta de claridad en las responsabilidades por parte del personal médico, lo que impacta la oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios.

Por lo anterior, se hace necesario **fortalecer los procesos de articulación institucional, clarificar roles y responsabilidades, y mejorar la adherencia a los lineamientos establecidos**, con el fin de garantizar una atención eficiente, oportuna y centrada en el usuario.

Finalmente, se recuerda que, de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, la **notificación inmediata de sífilis gestacional en SIVIGILA debe realizarse una vez se cuente con resultado de prueba no treponémica**, siendo esta una responsabilidad de la entidad prestadora. A la fecha, dicha notificación no ha sido efectuada, **lo cual genera inoportunidad y posibles requerimientos por parte de secretaria de Salud Departamental**.

--
Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420
sivigila@tauramena-casanare.gov.co
www.tauramena-casanare.gov.co

No imprima este correo si no es necesario – Política uso eficiente del papel

OFICIO SSR ESE HLT.pdf
292K

CARTA
FSI14-02
Versión: 7

Tauramena Casanare, 02 de mayo de 2026

Doctora:
MILAYEV GONZÁLEZ RODRIGUEZ
Gerente
ESE Hospital Local de Tauramena
Cra 15 N° 8 – 63- Código Postal 854030
E-mail: Esehospitaltauramenaesehospital-tauramena-casanare.gov.co
La ciudad

Asunto: Requerimiento por atención de gestante en condicion vulnerabilidad

Se realiza seguimiento a usuaria gestante con consumo de sustancias psicoactivas (bazuco y marihuana) identificada con número de C.C 1000337416 perteneciente a Nueva EPs Subsidiado, habitante de calle, quien convive con pareja en la misma condición. A continuación, se realizará contexto de la situación de la misma.

El día 29 de abril de 2026 a las 4:30 pm se brinda asesoría sobre la **interrupción voluntaria del embarazo (IVE)** en acompañamiento de gestor de convivencia y profesionales de salud pública, teniendo en cuenta su contexto de vulnerabilidad, inadecuado estado nutricional (refiere consumo de alimentos en condiciones no aptas, incluyendo comida para animales) y riesgos asociados. Tras la orientación, la usuaria y su pareja manifiestan inicialmente su decisión de interrumpir el embarazo.

Por lo anterior, se gestiona valoración por medicina general para determinar edad gestacional con médico objetor de la ESE Hospital Local de Tauramena para el día 30 de abril a las 11:40am, y se agiliza atención por ginecología con toma de ecografía, confirmando gestación de 11.5 semanas. Se informa que el procedimiento debía ser remitido; sin embargo, el Dr. Royero realiza gestión interna en el servicio de urgencias para que la Dra. Erika valore la posibilidad de realizar el procedimiento.

Posteriormente, la gestante desiste de la decisión de IVE. Se brinda nuevamente asesoría por parte de psicología de Salud Pública, tras lo cual la usuaria manifiesta de manera definitiva su decisión de continuar con el embarazo. Esta información es comunicada al médico tratante, quien indica ingreso por urgencias para inicio de manejo con primera dosis de penicilina, dada la sospecha clínica quien la recibe la Dra Erika, que, sin embargo, nuevamente realiza asesoría de IVE.

El profesional de apoyo en salud pública refuerza educación sobre los riesgos de no completar el esquema de tres dosis de penicilina para la prevención de sífilis congénita. La usuaria accede a ingresar para toma de prueba no treponémica y posterior aplicación del medicamento. Asimismo, se le entrega carpeta para inicio de control prenatal.

Durante la atención, se presentan dificultades en la oportunidad del servicio. A las 2:15 p.m. se solicita al Dr. Andrés Pérez el cargue de la prueba no treponémica para proceder únicamente con la aplicación del medicamento, dado que desde laboratorio ya se había gestionado la lectura rápida; sin embargo, esta acción no se realiza oportunamente. La usuaria inicia cuadro de ansiedad por la demora. A las 3:15 p.m. se reitera la solicitud al médico, quien posteriormente realiza el cargue.

Mientras el profesional de salud pública gestionaba consulta por ginecología para continuidad de atención, la usuaria, en estado de ansiedad, decide retirarse de la institución debido a los tiempos

de espera a las 03:30 pm. Esta situación es informada al médico, quien refiere que corresponde a responsabilidad de Salud Pública.

Frente a lo anterior, es importante reiterar que la **aplicación de la penicilina es responsabilidad de la ESE Hospital Local de Tauramena** por ser Nueva Eps Subsidiado. Desde Salud Pública se realizó acompañamiento y gestión como apoyo en el marco de la salud sexual y reproductiva, pero no es obligación acompañamiento permanente por parte de la entidad, solo fue un acercamiento para ayudar el cumplimiento de la ruta.

La usuaria estuvo en compañía de la psicóloga de salud pública, quien le explicó los riesgos asociados a su embarazo y realizó psicoeducación, orientándola sobre la importancia de realizarse los exámenes pertinentes, especialmente al manifestar su decisión de continuar con el embarazo y la asistencia reiterativa cada semana para aplicación y disminución del consumo de sustancias psicoactivas.

Se solicita fortalecer la articulación institucional y la oportunidad en la atención de población vulnerable, especialmente en usuarios con consumo de sustancias psicoactivas, quienes presentan baja tolerancia a tiempos prolongados de espera y no pueden ser retenidos de manera obligatoria; y recordando al profesional asistencial (médicos y auxiliares de enfermería) que no son favores personales para salud pública, sino hacen parte de rutas establecidas en los protocolos del Instituto Nacional de Salud, según responsabilidades de las entidades.

Se tienen en cuenta protocolo de **SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA** del Instituto Nacional de Salud que indica lo siguiente:

4.2.7. Unidades Primarias Generadoras de Datos

El médico tratante debe diligenciar la historia clínica completa, especificando los antecedentes maternos, haciendo énfasis en antecedentes relacionados con infecciones de trasmisión sexual y con aplicaciones previas de penicilina y reacción luego de su aplicación, además de historia personal de reacciones graves de hipersensibilidad, las fechas y resultados de laboratorio (pruebas treponémicas y no treponémicas), las fechas de aplicación de tratamiento y el tratamiento de los contactos sexuales.

El médico tratante está en la obligación de diligenciar las fichas de notificación en su

- treponémicas rápidas deben ser realizadas en el sitio de atención el mismo día de la consulta. Es importante informar de manera inmediata cualquier prueba para sífilis con resultado positivo en gestantes.
- Realizar las pruebas diagnósticas necesarias para la confirmación del caso.

5. Recolección y procesamiento de los datos y flujos de información

Las UPGD caracterizadas de conformidad con las normas vigentes, son las responsables de captar y notificar semanalmente los casos confirmados de sífilis gestacional y congénita en los

Se precisa que Salud Pública no es la responsable directa de la captación de los casos, sino que actúa como coadyuvante en el proceso, con el fin de verificar que la atención se realice de manera oportuna, integral y en beneficio del bienestar de los usuarios. En este sentido, el abordaje debe desarrollarse de manera articulada entre las diferentes áreas y profesionales de la institución, garantizando el cumplimiento de las responsabilidades propias de cada actor dentro de la ruta de atención.

Es importante resaltar que, desde Salud Pública, existe disposición permanente por parte de los profesionales para apoyar, orientar y gestionar los casos; sin embargo, se han identificado barreras en la atención relacionadas con la falta de claridad en las responsabilidades por parte del personal médico, lo que impacta la oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios.

Por lo anterior, se hace necesario **fortalecer los procesos de articulación institucional, clarificar roles y responsabilidades, y mejorar la adherencia a los lineamientos establecidos**, con el fin de garantizar una atención eficiente, oportuna y centrada en el usuario.

Finalmente, se recuerda que, de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, la **notificación inmediata de sífilis gestacional en SIVIGILA debe realizarse una vez se cuente con resultado de prueba no treponémica**, siendo esta una responsabilidad de la entidad prestadora. A la fecha, dicha notificación no ha sido efectuada, **lo cual genera inoportunidad y posibles requerimientos por parte de secretaria de Salud Departamental**.

Cordialmente,

NADIA BRIYID MORA FRNACO
Profesional de apoyo de SSR

Proyectó: Nadia Briyid Mora Franco
Profesional de Vigilancia de la Salud Pública.

GESTIÓNDOCUMENTAL
Original: Secretaria de Desarrollo Social - Oficina Salud Pública- SSR
1ª Copia: ESE Hospital Local de Tauramena

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Solicitud de reporte de necropsia clínica – caso de mortalidad perinatal y neonatal tardía

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 5 de mayo de 2026 a las 9:44
Para: Epidemiologia HORO ESE <epidemiologia@horo.gov.co>, archivoclinico <archivoclinico@horo.gov.co>

Tauramena, 05 DE MAYO DE 2026

cordial saludo,

Asunto: Solicitud de reporte de necropsia clínica – caso de mortalidad perinatal y neonatal tardía

Por medio de la presente, se solicita muy respetuosamente el envío del reporte de necropsia clínica correspondiente al menor **ALAN SEBASTIÁN GÓMEZ BANQUET**, identificado con RC N.° 1118583890, con certificado de defunción N.° 26015420022411, quien fue notificado como caso de mortalidad perinatal y neonatal tardía el 24/01/2026 en la clínica Casanare, el cual se envió a su INstitución, lo que solicitamos el pronto envío del reporte de la misma.

Lo anterior, con el fin de contar con insumo técnico fundamental para el desarrollo de la unidad de análisis requerida por la Secretaría de Salud Departamental, en cumplimiento de los lineamientos establecidos para la vigilancia en salud pública.

Es importante resaltar que la oportunidad en el envío de esta información permite fortalecer el análisis de las causas del evento, la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora orientadas a la prevención de casos similares, así como el cumplimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica.

Agradecemos su colaboración y gestión para el envío oportuno de la información solicitada.

Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420
sivigila@tauramena-casanare.gov.co
www.tauramena-casanare.gov.co

No imprima este correo si no es necesario – Política uso eficiente del papel

246

CARTA
FSI14-02
Versión: 7

Tauramena, Casanare

Doctora:
ESTEFANIA RODRIGUEZ VARGAS
Nutricionista Asomorichal
Modalidad Educación inicial en el hogar
asonutritauramena@gmail.com- taumorichal354@gmail.com
La Ciudad

Asunto: Respuesta a oficio 2026.00439 Notificación de caso de desnutrición aguda moderada

Cordial Saludo,

En atención a la solicitud relacionada con la notificación del estado nutricional de la gestante vinculada al programa Modalidad Educación Inicial en el Hogar, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se informa lo siguiente respecto a la usuaria:

MIA VALENTINA GARCÍA VÁSQUEZ – R.C. 1115921151

La menor fue remitida desde la ESE Hospital Local de Tauramena al Hospital Regional de la Orinoquía por intervención urgente, donde permaneció hospitalizada durante 10 días por tratamiento de desnutrición aguda, considerando su edad (menor de 6 meses). Durante este periodo, logró recuperación de su peso nutricional.

Sin embargo, en el seguimiento realizado por el programa de Educación Inicial en el Hogar (EIH), se evidenció que, en el transcurso de una semana, la menor presentó nuevamente descompensación nutricional. Esta situación permitió inferir posible negligencia o inadecuados cuidados por parte de la madre, lo que derivó en la reaparición del cuadro de desnutrición.

Ante esta situación, intervino la Comisaría de Familia, que determinó la ubicación de la menor en un hogar sustituto. Posteriormente, en control de desnutrición realizado a los 15 días, se evidenció mejoría en su peso, clasificándose en riesgo de desnutrición.

Se concluye que la causa principal del estado nutricional de la menor podría estar asociada a una alimentación inadecuada y negligencia materna. Por tal motivo, se emitió oficio a la Comisaría de Familia recomendando la permanencia de la menor en el hogar sustituto hasta alcanzar un peso adecuado para su edad, teniendo en cuenta los riesgos de mortalidad asociados a su corta edad. Por su parte, el área de Salud Pública continuará con los seguimientos correspondientes.

Agradecemos su interés y compromiso con la protección de la población menor de 5 años, garantizando sus derechos a la alimentación y al buen trato.

Cordialmente,

WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCARCEL
Secretaria de desarrollo Social

Proyectó: Nadia Mora Franco
Profesional de Apoyo en VSP

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Fundación Bien Estar-Educación inicial en el hogar
1ª Copia: Secretaria de desarrollo Social - Oficina de Salud Publica

247

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Respuesta a oficio 2026.00439 Notificación de caso de desnutrición aguda moderada

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 6 de mayo de 2026 a las 12:09
Para: asonutritauramena@gmail.com, taumorichal354@gmail.com

Tauramena, Casanare

Doctora:
ESTEFANIA RODRIGUEZ VARGAS
Nutricionista Asomorichal
Modalidad Educación inicial en el hogar
asonutritauramena@gmail.com- taumorichal354@gmail.com
La Ciudad

Asunto: Respuesta a oficio 2026.00439 Notificación de caso de desnutrición aguda moderada

Cordial Saludo,

En atención a la solicitud relacionada con la notificación del estado nutricional de la gestante vinculada al programa Modalidad Educación Inicial en el Hogar, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se informa lo siguiente respecto a la usuaria:

MIA VALENTINA GARCÍA VÁSQUEZ – R.C. 1115921151

La menor fue remitida desde la ESE Hospital Local de Tauramena al Hospital Regional de la Orinoquía por intervención urgente, donde permaneció hospitalizada durante 10 días por tratamiento de desnutrición aguda, considerando su edad (menor de 6 meses). Durante este periodo, logró recuperación de su peso nutricional.

Sin embargo, en el seguimiento realizado por el programa de Educación Inicial en el Hogar (EIH), se evidenció que, en el transcurso de una semana, la menor presentó nuevamente descompensación nutricional. Esta situación permitió inferir posible negligencia o inadecuados cuidados por parte de la madre, lo que derivó en la reaparición del cuadro de desnutrición.

Ante esta situación, intervino la Comisaría de Familia, que determinó la ubicación de la menor en un hogar sustituto. Posteriormente, en control de desnutrición realizado a los 15 días, se evidenció mejoría en su peso, clasificándose en riesgo de desnutrición.

Se concluye que la causa principal del estado nutricional de la menor podría estar asociada a una alimentación inadecuada y negligencia materna. Por tal motivo, se emitió oficio a la Comisaría de Familia recomendando la permanencia de la menor en el hogar sustituto hasta alcanzar un peso adecuado para su edad, teniendo en cuenta los riesgos de mortalidad asociados a su corta edad. Por su parte, el área de Salud Pública continuará con los seguimientos correspondientes.

Agradecemos su interés y compromiso con la protección de la población menor de 5 años, garantizando sus derechos a la alimentación y al buen trato.

Cordialmente,
WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCARCEL
Secretaria de desarrollo Social

CARTA
FSI14-02
Versión: 7

Tauramena, Casanare

Doctor:
ESTEFANIA RODRIGUEZ VARGAS
Nutricionista Asomorichal
Modalidad Educación inicial en el hogar
asonutritauramena@gmail.com- taumorichal354@gmail.com
La Ciudad

Asunto: Respuesta a oficio 2026.00481 Notificación del estado nutricional de las madres gestantes con bajo peso para la edad gestacional

Cordial Saludo,

En atención a la solicitud sobre la notificación del estado nutricional de la gestante vinculada al programa de Modalidad Educación Inicial en el Hogar, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), correspondiente de las siguientes usuarias:

NOMBRE	DOCUMENTO	SEGUIMIENTO
LAURA SALAMANCA	1006442676	Gestante de 21,5 semanas, adherente a control prenatal con asistencia el 05/05/2026 con 5 controles, sin presencia de anemia, con valoración nutricional al 31 de marzo con control del mes abril, con controles al día con ginecología en el mes de marzo. No se tiene causa conocida por la desnutrición debido a la ingesta adecuada de alimentos.

Gestantes refieren adecuada alimentación, según historial clínico y llamado telefónico. Por último, se le brinda educación sobre la importancia de los estilos de vida saludable y verificación de las ecografías acordes a la edad gestacional para verificar peso, según antecedente de base.

Cordialmente,

WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCARCEL
Secretaria de desarrollo Social

Proyectó: Nadia Mora Franco
Profesional de Apoyo en VSP

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Fundación Bien Estar- Educación inicial en el hogar
1ª Copia: Secretaria de desarrollo Social - Oficina de Salud Publica

249

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Respuesta a oficio 2026.00481 Notificación del estado nutricional de las madres gestantes con bajo peso para la edad gestacional

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 6 de mayo de 2026 a las 12:11
Para: asonutritauramena@gmail.com, taumorichal354@gmail.com

Tauramena, Casanare

Doctor:
ESTEFANIA RODRIGUEZ VARGAS
Nutricionista Asomorichal
Modalidad Educación inicial en el hogar
asonutritauramena@gmail.com- taumorichal354@gmail.com
La Ciudad

Asunto: Respuesta a oficio 2026.00481 Notificación del estado nutricional de las madres gestantes con bajo peso para la edad gestacional

Cordial Saludo,

En atención a la solicitud sobre la notificación del estado nutricional de la gestante vinculada al programa de Modalidad Educación Inicial en el Hogar, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), correspondiente de las siguientes usuarias:

NOMBRE	DOCUMENTO	SEGUIMIENTO
LAURA SALAMANCA	1006442676	Gestante de 21,5 semanas, adherente a control prenatal con asistencia el 05/05/2026 con 5 controles, sin presencia de anemia, con valoración nutricional al 31 de marzo con control del mes abril, con controles al día con ginecología en el mes de marzo. No se tiene causa conocida por la desnutrición debido a la ingesta adecuada de alimentos.

Gestantes refieren adecuada alimentación, según historial clínico y llamado telefónico. Por último, se le brinda educación sobre la importancia de los estilos de vida saludable y verificación de las ecografías acordes a la edad gestacional para verificar peso, según antecedente de base.

Cordialmente,

WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCARCEL
Secretaria de desarrollo Social

Proyectó: Nadia Mora Franco
Profesional de Apoyo en VSP

Respuesta a oficio 2026.00481.pdf
726K

250

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Respuesta a oficio sobre reporte de caso de desnutrición aguda moderada del EIH de Tauramena Centro

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 6 de mayo de 2026 a las 16:43
Para: asonutritauramena@gmail.com, taumorichal354@gmail.com

Doctora:
ESTEFANIA RODRIGUEZ VARGAS
Nutricionista Asomorichal
Modalidad Educación inicial en el hogar
asonutritauramena@gmail.com- taumorichal354@gmail.com
La Ciudad

Asunto: Respuesta a oficio sobre reporte de caso de desnutrición aguda moderada del EIH de Tauramena Centro

Cordial Saludo,

En atención a la solicitud relacionada con la notificación del estado nutricional del menor vinculado al programa Modalidad Educación Inicial en el Hogar, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se informa lo siguiente respecto al usuario:

LUIS ÁNGEL REYES CARDONA R.C. 1129245718

Se trata de un usuario previamente conocido en la ESE Hospital Local de Tauramena, quien fue notificado y canalizado el día 28 de abril de 2026. Posteriormente, el 29 de abril de 2026, se le realizó prueba de apetito por parte de enfermera profesional del programa, con resultado negativo.
En razón a lo anterior, se gestionó consulta por pediatría para el día 30 de abril de 2026, teniendo en cuenta que los padres refieren baja ingesta alimentaria ("solo come cuatro cucharaditas"). Durante la valoración se realizaron mediciones antropométricas, evidenciando un peso de 8,1 kg y talla de 75 cm, con una desviación estándar (DE) de -1, lo que indica un estado nutricional dentro de parámetros aceptables para la edad. Así mismo, se reporta hemoglobina de 12,3 g/dL.

No obstante, se decide remitir a valoración por nefrología con el fin de descartar otras posibles causas. Aunque la talla se encuentra acorde para la edad, se brindan recomendaciones a los padres sobre la importancia de fortalecer la ingesta alimentaria, incluyendo el consumo adecuado de la fórmula terapéutica lista para consumir (FLTC).

De acuerdo con lo anterior, el caso se encuentra en seguimiento tanto por la IPS como por Salud Pública, con el objetivo de realizar control continuo del peso y la talla, así como la verificación de la asistencia a las consultas programadas. Agradecemos su interés y compromiso con la protección de la población menor de cinco años, garantizando sus derechos a la alimentación y al buen trato.

Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Casos Bajo Peso al nacer a Término SE 16

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 28 de mayo de 2026 a las 14:53
Para: casanare yopal <sisvancasanare@gmail.com>

Buenas tardes, C

Cordial saludo,

Adjunto investigación epidemiológica de bajo peso al nacer presentado en la semana epidemiológica N° 16 del municipiode Tauramena,

CORDIALMENTE,

NADIA MORA FRANCO
Profesional de apoyo de VSp
[El texto citado está oculto]
--
Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420
sivigila@tauramena-casanare.gov.co
www.tauramena-casanare.gov.co

No imprima este correo si no es necesario – Política uso eficiente del papel

110-ALANA FIGUEROA-SIEM16-TAURAMENA 2026.pdf
2182K

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Subsistema de Información SIVIGILA
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Ficha de notificación

Investigación de campo bajo peso al nacer a término código INS: 110

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/08

1. INFORMACIÓN GENERAL

FOR-R02.0000-033 V:03 AÑO 2017

1.1 Visita efectiva	1.2. Fecha de investigación (dd/mm/aaaa)	1.3. Entidad que realiza la investigación
○ 1. Si ○ 2. No	23/05/2026	○ 1. UPGD ○ 2. Asegurador ● 3. Entidad territorial

1.4 Nombre de quien realiza la investigación de caso: NADIA BRIYID MORA PONCE

1.5 Perfil o profesión de quién realiza la investigación: ENFERMERA PROFESIONAL

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CASO

2.1 Apellidos y nombres de quién suministra la información: NAHOMY DE LOS ANGELES HERNANDEZ GONZALEZ

2.2 Parentesco con el recién nacido	2.3. Menor asegurado
MADRE	● 1. Si ○ 2. No CPDEA.

3. INFORMACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

3.1. Nombres y apellidos del recién nacido: ALANA SOFÍA FIGUEROA HERNANDEZ

3.2 ¿Hubo controles prenatales?	3.3. Edad gestacional al primer control prenatal	3.4 Número de controles prenatales que tuvo la madre
○ 1. Si ● 2. No	Semanas	0 1

3.5 Consumió micronutrientes durante el embarazo

Calcio	1. Si ✓	2. No	3. No sabe- SD
Hierro	1. Si ✓	2. No	3. No sabe- SD
Acido fólico	1. Si ✓	2. No	3. No sabe- SD

3.6 ¿Se le diagnosticó síndrome anémico durante el embarazo?				3.7 Registre el último valor de hemoglobina que tuvo la madre	3.8. Trimestre de la gestación al que corresponde el valor de la hemoglobina		
1. Si	2. No	3. No sabe- SD		Centímetros 1 2 . 8 g/dl	1. primero	2. segundo ✓	3. tercero

3.9 ¿Intervalo intergenésico menor a dos años? ○ 1. Sí ● 2. No

4. ANTECEDENTES DE LA GESTACIÓN

4.1. ¿Ha tenido algún hijo con bajo peso al nacer?	4.2 ¿Presentó hipertensión arterial durante el embarazo?	4.3. ¿Presentó amenaza de parto pretérmino?	4.4 ¿Consumió bebidas alcohólicas, tabaco u otras sustancias durante el embarazo?
○ 1. Si ● 2. No	○ 1. Si ● 2. No	○ 1. Si ● 2. No	○ 1. Si ● 2. No

4.5 ¿En el último trimestre de la gestación, realizó actividades diarias que le implicaron esfuerzo físico?	4.6. ¿Se le diagnosticó infección de vías urinarias durante el embarazo?	4.7 Se le diagnosticó sobrepeso u obesidad durante el embarazo	4.8 Se le diagnosticó desnutrición durante el embarazo
○ 1. Si ● 2. No	○ 1. Si ● 2. No	○ 1. Si ● 2. No	● 1. Si ○ 2. No

4.9 ¿Cuál fue su peso pregestacional? Kg	4.10 Talla de la madre Metros	4.11 ¿Cuántos kilogramos de peso ganó durante el embarazo?	INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA MADRE
5 7 . 0	1 6 5	8 . 0 Kg	4.12 Estrato socioeconómico ● 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6

5. INFORMACIÓN SOCIOAMBIENTAL

5.1 Agua potable ● 1. Si ○ 2. No ○ 3. No sabe, no responde

5.2. Evaluación de las condiciones higiénico sanitarias ● 1. Buenas ○ 2. Regulares ○ 3. Malas

Correos: sivigila@ins.gov.co / ins.sivigila@gmail.com

Powered by CamScanner

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Subsistema de Información SIVIGILA
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Investigación de campo bajo peso al nacer a término código INS: 110

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud publica y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

6. ANTECEDENTES DE LA GESTACIÓN

FOR-R02.0000-033 V:03 2017/01/01

6.1. Institución de salud donde le realizaron los controles prenatales

(solo 1).
ESE HOSPITAL LOCAL NO TIENE SEGURIDAD

7. ANTROPOMETRÍA DEL RECIÉN NACIDO (Al momento de la visita)

7.1 Peso actual en gramos	7.2 Talla en centímetros	7.3 Estado actual del peso
2300	45.0	● 1. Subió de peso ○ 2. Permanece igual ○ 3. Bajó de peso

8. ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

8.1. Recibe lactancia materna exclusiva	8.2 ¿Ha recibido algún alimento o bebida diferente a la leche materna? (incluido leche de vaca)	8.3 Recibe leche de fórmula
● 1. Si ○ 2. No	○ 1. Si ● 2. No	○ 1. Si ● 2. No

8.4 ¿Ha tenido dificultades con la lactancia materna?	8.5 ¿Recibió capacitación o consejería en lactancia materna antes del parto, durante o después del mismo?
○ 1. Si ● 2. No	○ 1. Si ○ 2. No ○ 3. No sabe, no responde

9. PLAN DE INTERVENCIÓN

9.1 ¿Se realiza educación alimentaria y nutricional?	9.2 ¿Se remite a servicios de salud?	9.3 ¿So canaliza a programas de apoyo alimentario y otros servicios?
● 1. Si ○ 2. No	● 1. Si ○ 2. No	● 1. Si ○ 2. No

GUÍA COMPLEMENTARIA PARA LA ENTREVISTA DE CAMPO

Peso= 1855gr - Talla=43 cm con 37 semanas gestacion.

Menor de madre desconoce su seguridad social, Procedencia retirada del área urbana en la vereda Guaicaive, se encuentra en plan Canguro en Yopal Casanare, pero aveces es difícil el desplazamiento aunque el dia 06 de Junio en Yopal, debe actualizar R.C y sisben a la EPS Coopesoca, se direcciona sobre acudir a los servicios de Salud para vacuna al mes y medio, en la ESE Hospital local. y a crecimiento y desarrollo.

→ Desde la ecografia se conoce el diagnostico de percentil bajo el 27/08/26 donde realizaron maduracion pulmonar a las 31 Semanas, no refiere otro diagnóstico.

→ Se brinda educacion sobre la importancia de acudir a los controles programados en plan canguro, teniendo en cuenta que se tiene equipo interdisciplinario para valorar y recuperar peso con cada una de las indicaciones

Powered by CamScanner

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-0

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO NIÑOS <5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA- EVENTO 113

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Fecha de seguimiento:	05	05	2026	1.2 Fecha Notificación:	17	09	2026

SEM 15

1.3 Municipio:	Tauramena	1.4 Entidad que realiza la investigación:	O UPGD O Asegurador ● Entidad territorial

2. IDENTIFICACIÓN

2.1 Nombre del Niñ@:	KEHYLAM JERONIMO MARIN GOMEZ						
2.2 Tipo Documento:	● RC	O TI	O PA	O MS	O PE	O CN	
2.3 N° Documento	1MB127229	2.4 Fecha Nacimiento:	25	09	2021		
2.5 Edad	Años 19	Meses	Días	2.6 N° Celular:	3115196589		
2.7 Régimen en salud	● Subsidiado	O Contributivo	O Indeterminado	2.8 EAPB:	NUEVA EPS		
	O Especial	O Excepción	O No asegurado				
2.9 Dirección	Calle 19A # 10-49	2.10 Barrio o Vereda	Uscabore				
2.11 Nombre de Madre	Helen Yuliana Gomez Casaly						
2.12 Nivel Educativo Madre o cuidador	Ninguno	Primaria	Secundaria	X Técnico	Universit		
2.13 Nivel Educativo Padre	Ninguno	Primaria	Secundaria	X Técnico	Universit		
2.14 Tipo Familia	Nuclear X	Compuesta	Familia Extensa	Hogar Sustituto	Otro		
2.15 N° personas Hogar	2	2.16 N° niños <5 años	0	2.17 Nivel Sisben	1		
2.18 Persona cuida menor:	Madre X	Padre	Abuel@	Tí@	Hermanos	Empleada	Otro

3. ANTECEDENTES

3.1 Nacimiento del menor	A termino X	Pretérmino	Sin Dato	3.2 N° semanas	37		
3.3 Peso al Nacer	2115 gr	3.4 Talla Nacer	48 cm				
3.5 Menor consume leche materna (<2 años)	SI X	NO	3.6 Edad con lactancia Exclusiva	12 meses			
3.7 Utiliza Biberón	SI X	NO	3.8 Apetito	Bueno X	Regular	Malo	
3.9 El menor está en programa de crecimiento y desarrollo	SI X	NO	No sabe				

Secretaría de Salud de Casanare, Carrera 21 No. 8 – 32, Yopal, Casanare. Tel: (098) 635 6566
635 7777 Ext. 100 – 101 web: http//www.casanare.gov.co e-mail: salud@casanare.gov.co

Powered by CamScanner

Gobernación de Casanare
NIT: 892099210-8

3.10 Esquema de vacunación Completo	SI	X	NO		No sabe	
3.11 Recibiendo Formula Terapéutica Lista para Consumo FTLC	SI	X	NO		No sabe	
3.12 Recibiendo otro Complemento Nutricional (Viene Consumiendo desde otro municipio)	SI		NO	X	Cual?:	
3.13 Está vinculado a programa de apoyo nutricional	SI		NO	X	Cual?:	
3.14 Sospecha de Negligencia o abandono	SI		NO	X	No sabe	
3.15 Valorado por pediatría	SI		NO	X	Fecha	/ /
3.16 Valorado por Nutrición Clínica	SI		NO	X	Fecha	/ /

4. DATOS VALORACIÓN NUTRICIONAL

4.1 Peso:		7	.	7	kg	4.2 Talla:	7 7 . 8	Cm

PB=12,2

4.3 Clasificación Nutricional:	Peso para la Talla DS:		Talla para la Edad DS:		Peso para la Edad DS:	
	Desnutrición Aguda Severa	/	Retraso en Talla		Desnutrición Global	X
	Desnutrición Aguda Moderada	X				
	Riesgo Desnutrición Aguda		Riesgo de Talla baja para la Edad	X	Riesgo Desnutrición Global	
	Peso Adecuado para la Talla					
	Riesgo de Sobrepeso		Talla adecuada para la Edad		Peso Adecuado para la Edad	
	Sobrepeso					
	Obesidad				No Aplica	

5. PLAN DE INTERVENCIÓN

5.1 Se realiza educación alimentaria y nutricional	SI	X	NO	
5.2 Se remite a servicios de salud	SI	X	NO	

6. OBSERVACIONES

- Se realizo IEC donde progenitora antecedente prematurez con bajo peso al nacer, notificado a otro departamento, ya con FTLC, solo enviar soles unidades para que termine tratamiento se verifica buen agarre pero refiere dolor que puede ser la genética porque la otra fue adecuada para la edad, adicional que continua en lactancia materna. Se educa sobre el esquema de vacunación cada 7 otras de todas las actividades para el cuidado en bucales, ojos - oidos, etc.

Nicole Moya Franco	Helen Gaona
Nombre quien realizó la IEC	Nombre atendió investigación de campo
Cel: 3107992427	CC. 1115915255
Cargo: Profesional Enfermera.	Cel: 3115915255
Firma:	Firma:

Powered by CamScanner

Gobernación de Casanare
NIT: 892399210-6

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO NIÑOS <5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA- EVENTO 113

Sem 17

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Fecha de seguimiento:	05 05 2026	1.2 Fecha Notificación:	26 04 2026		
1.3 Municipio:	Tauramena	1.4 Entidad que realiza la investigación:	O UPGD O Asegurador ● Entidad territorial		

2. IDENTIFICACIÓN

2.1 Nombre del Niñ@:	Luis Angel Reyo Cardona						
2.2 Tipo Documento:	● RC	O TI	O PA	O MS	O PE	O CN	
2.3 N° Documento	1129243918	2.4 Fecha Nacimiento:	24 04 2025				
2.5 Edad	Años	Meses	Días	2.6 N° Celular:	3125478335		
2.7 Régimen en salud	O Subsidiado ● Contributivo O Indeterminado O Especial O Excepción O No asegurado	2.8 EAPB:	Saritas				
2.9 Dirección	Palmarito	2.10 Barrio o Vereda	Palmarito				
2.11 Nombre de Madre	Niria Johanna Cardona Cifuentes						
2.12 Nivel Educativo Madre o cuidador	Ninguno	Primaria	Secundaria	X Técnico	Universit		
2.13 Nivel Educativo Padre	Ninguno	Primaria	Secundaria	X Técnico	Universit		
2.14 Tipo Familia	Nuclear	X Compuesta	Familia Extensa	Hogar Sustituto	Otro		
2.15 N° personas Hogar	4	2.16 N° niños <5 años	0	2.17 Nivel Sisben	1		
2.18 Persona cuida menor:	Madre	X Padre	Abuel@	Ti@	Hermanos	Empleada	Otro

3. ANTECEDENTES

3.1 Nacimiento del menor	A termino	X Pretérmino	Sin Dato	3.2 N° semanas	38		
3.3 Peso al Nacer	3305 gr		3.4 Talla Nacer	51 cm			
3.5 Menor consume leche materna (<2 años)	SI	X NO	3.6 Edad con lactancia Exclusiva	6 meses			
3.7 Utiliza Biberón	SI	X NO	3.8 Apetito	Bueno	Regular	Malo X	
3.9 El menor está en programa de crecimiento y desarrollo	SI	NO	No sabe				

Powered by CamScanner

Gobernación de Casanare
NIT: 892099214-0

3.10 Esquema de vacunación Completo	SI	X	NO		No sabe		
3.11 Recibiendo Formula Terapéutica Lista para Consumo FTLC	SI	X	NO		No sabe		
3.12 Recibiendo otro Complemento Nutricional	SI		NO	X	Cual?:		
3.13 Está vinculado a programa de apoyo nutricional	SI	X	NO		Cual?: Educacion Inicial el Jagüe		
3.14 Sospecha de Negligencia o abandono	SI		NO	X	No sabe		
3.15 Valorado por pediatría	SI	X	NO		Fecha	30/04/2025.	
3.16 Valorado por Nutrición Clínica	SI		NO		Fecha	__/__/__	

4. DATOS VALORACIÓN NUTRICIONAL

4.1 Peso:	7.0	kg	4.2 Talla:	79.0	Cm

Pb = 13cm.

4.3 Clasificación Nutricional:	Peso para la Talla		Talla para la Edad		Peso para la Edad	
	DS:		DS:		DS:	
	Desnutrición Aguda Severa		Retraso en Talla		Desnutrición Global	X
	Desnutrición Aguda Moderada	X				
	Riesgo Desnutrición Aguda		Riesgo de Talla baja para la Edad	X	Riesgo Desnutrición Global	
	Peso Adecuado para la Talla					
	Riesgo de Sobrepeso		Talla adecuada para la Edad		Peso Adecuado para la Edad	
	Sobrepeso					
	Obesidad				No Aplica	

5. PLAN DE INTERVENCIÓN

5.1 Se realiza educación alimentaria y nutricional	SI	X	NO	
5.2 Se remite a servicios de salud	SI	X	NO	

6. OBSERVACIONES

Observo que el contratista externo realizan Prueba de aliento negativa el dia 29 de abril y lo que la remitan con Pediatra el dia 30 de abril para iniciar tratamiento lo que genera discrepancia con Peso de 8 kg y 7.5 cm marcado el consulta, lo que tarde para negociar para buscar cupo remoto que solo cabe 30 Ut cuidadas Nada mas, Pediatra insiste en continuar con FTLC en cualquier presentación para evitar estado nutricional a las 7 horas. se recibe oficio de alta sobre cupo de donshan. Jefe del programa Eric verifica q si esta en -2.1

Nicolle Mora Torres	Nini Yadenka Cardona
Nombre quien realizó la IEC	Nombre atendió investigación de campo
Cel: 3109993420	CC. 1122726613
Cargo: Enfermera	Cel: 3125478335
Firma:	Firma: Nini Cardona.

Secretaría de Salud de Casanare, Carrera 21 No. 8 – 32, Yopal, Casanare. Tel: (098) 635 6566
635 7777 Ext. 100 – 101 web: http/www.casanare.gov.co e-mail: salud@casanare.gov.co

Powered by CamScanner

256

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Solicitud de unidad de análisis

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 5 de mayo de 2026 a las 9:55
Para: Coordinación Epidemiologia Clínica Casanare <epidemiologia@clinicacasanare.co>

Tauramena, 05 de mayo de 2026

cordial saludo,

Asunto: Solicitud de unidad de análisis de MPNT

Por medio de la presente, se solicita muy respetuosamente el envío del reporte de necropsia clínica correspondiente al menor **ALAN SEBASTIÁN GÓMEZ BANQUET**, identificado con RC N.° 1118583890, con certificado de defunción N.° 26015420022411, quien fue notificado como caso de mortalidad perinatal y neonatal tardía el 24/01/2026

Lo anterior, con el fin de contar con insumo técnico fundamental para el desarrollo de la unidad de análisis requerida por la Secretaría de Salud Departamental, en cumplimiento de los lineamientos establecidos para la vigilancia en salud pública.

Es importante resaltar que la oportunidad en el envío de esta información permite fortalecer el análisis de las causas del evento, la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora orientadas a la prevención de casos similares, así como el cumplimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica.

Agradecemos su colaboración y gestión para el envío oportuno de la información solicitada.

Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420
sivigila@tauramena-casanare.gov.co
www.tauramena-casanare.gov.co

No imprima este correo si no es necesario – Política uso eficiente del papel

Anexo 2

Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envió de BAC del I trimestre + informe + escáner de formatos de BAC

3

258

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena Búsqueda Activa Comunitaria – II trimestre 2026

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 19 de mayo de 2026 a las 20:01
Para: Epidemiólogo PAI <epipaicasanare2021@gmail.com>

Estimado Dr, Edwin

Cordial saludo,

Asunto: Tauramena Búsqueda Activa Comunitaria – II trimestre 2026

En atención a la comunicación emitida por el **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) Departamental**, relacionada con **la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) correspondiente al II trimestre del año 2026**, el municipio de **Tauramena.**

Agradecemos el acompañamiento y las orientaciones brindadas por el Programa PAI Departamental, las cuales contribuyen al fortalecimiento de la gestión en salud pública del municipio.

Cordialmente,

NADIA MORA FRANCO

Enfermera Profesoinal

TAURAMENA_BAC II TRIMESTRE_2026.zip

DOCUMENTO DE APOYO

INFORME DE BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE EVENTOS INMUNOPREVENIBLES DEL II TRIMESTRE TAURAMENA 2026

Objetivo

Fortalecer la identificación temprana y oportuna de casos de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV), con énfasis en aquellas sujetas a erradicación y eliminación mundial, como poliomielitis, sarampión, rubéola, síndrome de rubéola congénita y tétanos neonatal, mediante la implementación de la estrategia de búsqueda activa comunitaria en los barrios priorizados del municipio de Tauramena durante el segundo trimestre de 2026.

Metodología:

Se llevó a cabo la BAC con técnico en salud pública, de los cuales desarrollaron la búsqueda en 5 días, visitando en barrio primavera, primero octubre, corregimiento paso cusiana y vereda la Urama. Se entregaron los formatos para registro de la búsqueda con formatos establecidos del año 2026, se realizó una capacitación sobre cada uno de los ítems a evaluar, en donde se aclararon dudas, y se reforzaron los conceptos para lograr identificar acertadamente cada una de los ítems a buscar.

Selección de conveniencia de conglomerados, se escogen los respectivos barrios que poco se tienen en cuenta para las búsquedas activas comunitarias, en búsqueda de menores de 6 años, basado en la población flotante en cada barrio, como lo es barrio primavera, quien se termina en primero de octubre, donde se tienen menores en gran cantidad y población de riesgo por llegada de migrantes, debido al bajo aporte económico de los arriendos.

Se elige aleatoriamente las respectivas manzanas en Excel, y se brinda capacitación a técnico para diligenciamiento de los formatos, el cual se entrega papelería el 18 de abril de 2026 en los barrios y manzanas elegidas aleatoriamente para ida a campo con una duración de 5 días.

El desarrollo de la encuesta se realizará en cada manzana teniendo en cuenta la dirección de las manecillas del reloj, se eligieron varios barrios con el fin de cumplir con la población objeto esperada menor de 6 años verificando algún síntoma de evento inmunoprevenible. Se eligió un barrio y dos del área rural. A continuación, se relacionan las manzanas seleccionadas según barrios:

INFORME DE BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE EVENTOS INMUNOPREVENIBLES DEL II TRIMESTRE TAURAMENA 2026

Objetivo

Fortalecer la identificación temprana y oportuna de casos de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV), con énfasis en aquellas sujetas a erradicación y eliminación mundial, como poliomielitis, sarampión, rubéola, síndrome de rubéola congénita y tétanos neonatal, mediante la implementación de la estrategia de búsqueda activa comunitaria en los barrios priorizados del municipio de Tauramena durante el segundo trimestre de 2026.

Metodología:

Se llevó a cabo la BAC con técnico en salud pública, de los cuales desarrollaron la búsqueda en 5 días, visitando en barrio primavera, primero octubre, corregimiento paso cusiana y vereda la Urama. Se entregaron los formatos para registro de la búsqueda con formatos establecidos del año 2026, se realizó una capacitación sobre cada uno de los ítems a evaluar, en donde se aclararon dudas, y se reforzaron los conceptos para lograr identificar acertadamente cada una de los ítems a buscar.

Selección de conveniencia de conglomerados, se escogen los respectivos barrios que poco se tienen en cuenta para las búsquedas activas comunitarias, en búsqueda de menores de 6 años, basado en la población flotante en cada barrio, como lo es barrio primavera, quien se termina en primero de octubre, donde se tienen menores en gran cantidad y población de riesgo por llegada de migrantes, debido al bajo aporte económico de los arriendos.

Se elige aleatoriamente las respectivas manzanas en Excel, y se brinda capacitación a técnico para diligenciamiento de los formatos, el cual se entrega papelería el 18 de abril de 2026 en los barrios y manzanas elegidas aleatoriamente para ida a campo con una duración de 5 días.

El desarrollo de la encuesta se realizará en cada manzana teniendo en cuenta la dirección de las manecillas del reloj, se eligieron varios barrios con el fin de cumplir con la población objeto esperada menor de 6 años verificando algún síntoma de evento inmunoprevenible. Se eligió un barrio y dos del área rural. A continuación, se relacionan las manzanas seleccionadas según barrios:

refuerzo de 18 meses, aunque en niña con esquema tiene 5 años, (2) dos refuerzos de 5 años en diferentes conglomerados.

- La búsqueda activa comunitaria se genera el siguiente cuadro de resumen de los indicadores de los datos encontrados en campo:

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	resultado
# total de viviendas visitadas	423		423
# total de personas encuestadas	587		587
% de viviendas abiertas	184	423	43%
% de viviendas cerradas	203	423	48%
% de viviendas deshabitadas	14	423	3%
% de viviendas renuentes	19	423	4%
% de viviendas pendientes que fueron revisitadas	6	10	60%
Rendimiento	423	6	70,0

Fuente: Indicadores BAC, año 2026

El porcentaje de viviendas efectivas alcanzó el 43%, lo cual representa un resultado desfavorable de la encuesta en comparación de la búsqueda anterior, dado que se tuvo que visitar más casas. Se evidenció un aumento de las viviendas no efectivas con un 48%. Se continua con un 4% de casas renuentes debido a la atención primeria en salud, están apáticos a recibir visitas, se continua con un 3% de viviendas deshabitadas, lo que es un aumento en comparación al anterior BAC.

A pesar de lo anterior, en las viviendas efectivamente visitadas se evidenció cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para la población menor de 6 años. Es importante resaltar que el 60% de las viviendas fueron visitadas en más de una oportunidad, con el fin de verificar la presencia de población objetivo.

Así mismo, se realizó demanda inducida para completar esquemas de vacunación, especialmente con triple viral, debido a cambios en la aplicación de los refuerzos, así como para la vacunación contra fiebre amarilla, la llegada del biológico de influenza; conforme a la revisión de los carnés de vacunación. De igual manera, se fortaleció la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en niñas y niños de 9 a 17 años, con posterior verificación del antecedente vacunal en el sistema PAIWEB.

refuerzo de 18 meses, aunque en niña con esquema tiene 5 años, (2) dos refuerzos de 5 años en diferentes conglomerados.

- La búsqueda activa comunitaria se genera el siguiente cuadro de resumen de los indicadores de los datos encontrados en campo:

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	resultado
# total de viviendas visitadas	423		423
# total de personas encuestadas	587		587
% de viviendas abiertas	184	423	43%
% de viviendas cerradas	203	423	48%
% de viviendas deshabitadas	14	423	3%
% de viviendas renuentes	19	423	4%
% de viviendas pendientes que fueron revisitadas	6	10	60%
Rendimiento	423	6	70,0

Fuente: Indicadores BAC, año 2026

El porcentaje de viviendas efectivas alcanzó el 43%, lo cual representa un resultado desfavorable de la encuesta en comparación de la búsqueda anterior, dado que se tuvo que visitar más casas. Se evidenció un aumento de las viviendas no efectivas con un 48%. Se continua con un 4% de casas renuentes debido a la atención primeria en salud, están apáticos a recibir visitas, se continua con un 3% de viviendas deshabitadas, lo que es un aumento en comparación al anterior BAC.

A pesar de lo anterior, en las viviendas efectivamente visitadas se evidenció cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para la población menor de 6 años. Es importante resaltar que el 60% de las viviendas fueron visitadas en más de una oportunidad, con el fin de verificar la presencia de población objetivo.

Así mismo, se realizó demanda inducida para completar esquemas de vacunación, especialmente con triple viral, debido a cambios en la aplicación de los refuerzos, así como para la vacunación contra fiebre amarilla, la llegada del biológico de influenza; conforme a la revisión de los carnés de vacunación. De igual manera, se fortaleció la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en niñas y niños de 9 a 17 años, con posterior verificación del antecedente vacunal en el sistema PAIWEB.

• Finalmente, se recomienda fortalecer las estrategias de difusión y socialización de los cambios en los lineamientos de vacunación en espacios comunitarios, haciendo énfasis en la intensificación de la vacuna contra fiebre amarilla y en la prevención de brotes de sarampión y rubéola.

Elaborado por:

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública
Alcaldía Municipal
Municipio de Tauramena

• Finalmente, se recomienda fortalecer las estrategias de difusión y socialización de los cambios en los lineamientos de vacunación en espacios comunitarios, haciendo énfasis en la intensificación de la vacuna contra fiebre amarilla y en la prevención de brotes de sarampión y rubéola.

Elaborado por:

NADIA MORA FRANCO
Referente en salud pública
Alcaldía Municipal
Municipio de Tauramena

Anexo 3

Informe+ Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envio a PAI departamental sobre Informe de plan de acción de vacuanción I trimestre

Anexo 3.1

Oficio + Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov de envio a PAI departamental sobre Informe de bajas coberturas de vacunación

263

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Informe PAI I trimestre del año 2026

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 22 de mayo de 2026 a las 18:09
Para: paicasanare2026@gmail.com

Tauramena, 22 de mayo de 2026

JEFE:

MARIA NIEVES DÍAZ

Profesional universitario

Tauramena_I informe trimestral PAI 2026.zip

Cordial saludo,

Por medio de la presente, el municipio de Tauramena se permite realizar el envío extemporáneo del I Informe Trimestral correspondiente a la vigencia 2026 del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), junto con los respectivos soportes por cada uno de los componentes establecidos.

La inoportunidad en la entrega se presentó debido al proceso de consolidación, revisión y organización de la información municipal, realizado con el fin de garantizar la coherencia, calidad y completitud de los datos incluidos en el informe.

En ese sentido, se adjuntan los soportes correspondientes a los diferentes componentes del programa para su respectiva revisión y trámite.

Agradecemos su comprensión y quedamos atentos a cualquier observación, requerimiento o información adicional que se considere pertinente.

Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420
sivigila@tauramena-casanare.gov.co
www.tauramena-casanare.gov.co

No imprima este correo si no es necesario – Política uso eficiente del papel

INFORME EJECUCION DEL PLAN DE ACCION PAI 2026
PRIMER TRIMESTRE (ENEROA MARZO)
MUNICIPIO DE TAURAMENA

- **Coberturas de vacunación por biológico trazador a corte de marzo 2026**
  Menores de un año

En relación a las coberturas de vacunación correspondientes al mes de marzo, se evidencia el biológico BCG recién nacido presenta una cobertura útil por debajo 5 puntos con un 24%, y pentavalente da un cumplimiento al 36% siendo coberturas significativas, aunque revisando las de las primeras dosis en estos biológicos no se tiene una cobertura del 29%, pero siguen siendo útiles.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
COBERTURAS DE VACUNACION NIÑOS MENORES DE UN AÑO AL MES DE MARZO 2026

MUNICIPIOS	B.C.G.		HEP. B PED.		META < 1 AÑO	ANTIPOLIO INACTIVADA						PENTAVALENTE						ROTAVIRUS				NEUMOCOCO			
	RN (Hasta 11 meses y 29 días)		RECIÉN NACIDO (Hasta 29 días)			< 1 AÑO						< 1 AÑO						DE 2 MESES		DE 4 MESES		DE 2 MESES		DE 4 MESES	
	Única Dosis	%	Única Dosis	%		1ra Dosis	%	2da Dosis	%	3ra Dosis	%	1ra Dosis	%	2da Dosis	%	3ra Dosis	%	1ra Dosis	%	2da Dosis	%	1ra Dosis	%	2da Dosis	%
TAURAMENA	50	19	50	19	268	78	29	94	35	97	36	78	29	94	35	97	36	78	29	93	35	78	29	93	35

Mayores de un año

Con respecto a la triple viral del año se registra una cobertura del 23%, siendo crítica en relación con la cobertura aceptable, en relación con que hace un año la tasa de natalidad fue menor, sin embargo, se debe fortalecer en los seguimientos nominales y la vacunación en esta población.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
COBERTURAS DE VACUNACION NIÑOS DE UN AÑO Y MAS AÑOS AL MES DE MARZO 2026

MUNICIPIOS	META 1 AÑO	TRIPLE VIRAL		HEPATITIS A		VARICELA		NEUMOCOCO		META FIEBRE AMARILLA DE 9 M_23M	FIEBRE AMARILLA		ANTIPOLIO INACTIVADA		PENTAVALENTE		TRIPLE VIRAL		META DE CINCO 5 AÑOS	ANTIPOLIO INACTIVADA		DPT		VARICELA	
		DE UN AÑO									(DE 12 MESES A 23 MESES Y 29 DIAS)		DE 18 MESES				DE 18 MESES			DE 5 AÑOS A				Ref. de 5 Años	
		1ra Dosis	%	Unica Dosis	%	1ra Dosis	%	Ref.	%		Unica	%	1° Ref.	%	1° Ref.	%	Ref.	%		2° Ref.	%	2° Ref.	%	Ref.	%
TAURAMENA	269	63	23	62	23	63	23	62	23	356	69	19	68	25	68	25	67	25	379	63	17	63	17	63	17

El indicador de la fiebre amarilla de los 9 a los 23 meses de edad no se da cumplimiento con un 19% siendo una cobertura aceptable, en relación con la triple viral de 18 meses con una cobertura útil de 25%, con el refuerzo DPT en niños de 5 años con un porcentaje del 17% de cobertura baja, lo que es preocupante para la población.

Coberturas de niños y niñas en VPH

Con relación a la vacuanción de VPH presenta coberturas mu bajas con un 49% en niñas de 9 años y un 44% en niños de 9 años presentado coberturas críticas en relación a la meta. Teniendo en cuenta que la baja

- **Población susceptible por biológico trazador a corte de marzo 2026**

Biológicos	Meta anual	Meta mensual (=Meta anual/12)	Meta trimestral (=Meta mensual*3)	Dosis aplicadas en el trimestre	Susceptibles
BCG	260	22	66	50	16
Pentavalente 3ras dosis	268	22	66	97	-31
Neumococo Refuerzo	269	22	66	62	4
TV 1 año	269	22	66	63	3
Ref TV 18 Meses	269	22	66	67	+1
DPT 5 años	379	31	93	63	30
Fiebre amarilla	356	30	90	69	21
TOTAL			TOTAL	471	74

Se tiene en cuenta la población susceptible por cada biológico, lo que se relaciona para definir la meta y ajustar las estrategias de vacunación para aumentar las coberturas de vacunación con un total de 74 menores sin vacunar según edades y biológicos específicos, lo que genera preocupación el biológico BCG, Dpt de 5 años y fiebre amarilla por la cantidad de población sin esquemas completos, recordando que cada mes va aumentando población.

24/03/2026	Solicitud de espacio para jornada de intensificación "Vacunatón contra el VPH) virus del papiloma humano- Vacunatón 27 de marzo a la Instituciones educativas José María Cordoba, Instituto técnico empresarial del llano e Instituto educativo del cusiana.	Oficios de solicitud de las 3 Instituciones educativas
25/03/2026	Socialización de esquema de PAI, coberturas de vacunación, en mesa de consejo de política social para generar articulación.	Planillas de asistencia+ actas
25/02/2026 20/03/2026 26/03/2026	-Asistencia los comités PAI departamental sobre lineamientos en febrero y marzo -Socialización de lineamientos de monitoreo rápido de coberturas de vacunación (MRCV)	Pantallazos de asistencia

- **PLANIFICACION, SENSIBILIZACION, PROMOCION (**Describir las acciones desarrolladas anexando fechas de ejecución y evidencias)

Fecha	Actividad	Evidencias
20/01/2026	Se realizó plan de acción de primera jornada de vacunación con previa concertación con el comité PAI con respectiva retroalimentación de cada jornada a secretaria de Salud Departamental y plan de medios	copia de correo electrónico+ plan de acción con retroalimentación
20/01/2026	Se gestionó con PIC la realización de la primera jornada de vacunación del mes de enero con todo lo necesario para el buen desarrollo de las jornadas.	Especificaciones técnicas del componente PAI
20/01/2026	se gestionó con PIC estrategias de IEC de vacunación mediante canalización de población, 6 horas de perifoneo en cada jornada de vacunación incluida la logística, infografías de convocatorias de vacunación.	certificación de perifoneo + registro fotográfico + acta de comité pai de cada jornada
Enero a Abril	Se brindó apoyo de enero a abril con transporte hacia las veredas del sur o aledañas según solicitud de la ESE Hospital local de Tauramena	Cronograma de vacunación extramural y/o acta de comité PAI

DESARROLLO DE ACTIVIDADES POR COMPONENTE

(Describir las acciones desarrolladas anexando fechas de ejecución y evidencias)

- **NORMATIVIDAD:**

Fecha	Actividad	Evidencias
20/01/2026	Asistencia a la socialización de lineamientos previo a jornadas del mes de enero y los cambios de esquema (como el de sarampión) junto con las IPs y la ESE´s dada por Secretaria de Salud Departamental y reuniones	Planillas de asistencia+ actas
23/02/2026	Comité del programa ampliado de inmunizaciones sobre estrategias de sarampión y rubeola con las IPs vacunadoras.	Planillas de asistencia+ actas
25/02/2026 20/03/2026 26/03/2026	-Asistencia los comités PAI departamental sobre lineamientos en febrero y marzo -Socialización de lineamientos de monitoreo rápido de coberturas de vacunación (MRCV)	Pantallazos de asistencia

- **ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN TÉCNICA**

Fecha	Actividad	Evidencias
12/02/2026	Realizar seguimiento a beneficiarios de renta ciudadana que se encuentran susceptibles para vacunación sobre influenza y esquemas de vacunación menores de 6 años en articulación con la oficina de salud pública.	Acta+ planilla de asistencia
20/01/2026 23/02/2026	Se realizó retroalimentación de coberturas de vacunación de manera mensual con las IPS vacunadoras en el mes de enero y febrero y marzo de 2026.	Actas de comité PAI para socialización de coberturas
06/03/2026	Realizar sensibilización sobre la vacunación en el centro de desarrollo de infantil y educación inicial en el hogar con la respectiva actualización de esquemas de vacunación.	Planilla de asistencia + acta

- **VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA – EVENTOS INMUNOPREVENIBLES** (Describir las acciones desarrolladas anexando fechas de ejecución y evidencias)

Para este Trimestre no se notificó algún evento adverso posterior a la vacunación, según verificación en el SIVIGILA, al igual se realizó búsqueda Activia institucional.

- **EVALUACION** (Describir las acciones desarrolladas anexando fechas de ejecución y evidencias)

Fechas	Actividades	Evidencias
20/03/2026 25/03/2026	Realizar seguimiento a las coberturas de vacunación de forma periódica mediante los comités con las Ips para intensificar acciones para mejora de las coberturas, articulando con las instituciones de la primera infancia, renta ciudadana, equipos APS e intensificación de vacunación extramural	Comité PAI
Abril	Se ha realizado el informe trimestral para el municipio de Tauramena con respectivos soportes, aunque de manera tardía	Copia de correo electrónico e envió

LOGROS: Describir los logros obtenidos durante el trimestre

- Se logró articular jornada de vacunación con Instituto educativo del cusiana, Instituto educativo del José María Córdoba y el Instituto Educativo técnico empresarial del llano para virus del papiloma humano.

- Se realizó concertación con mesas de trabajo con educación entorno inicial en el hogar y renta ciudadana que son programas que tiene gran mayoría de la población menor de 5 años lo que se trabaja en equipo hasta para espacios sin problemas.

- Se realizó mediante cronograma de vacunación extramural con dos vacunadores y uno de APS donde se realizaron barrios en 7 barrios, 5 veredas del municipio.

- **ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS**

Fecha	Actividad	Evidencias
Jornadas de APS	Se realizó articulación con el equipo de APS que por el momento está funcionando con la ESE para la promoción y ampliación de la vacunación según corresponda, e incluido en cada una de las jornadas realizadas en las veredas Tunupe, Carupana, Urama, visinaca, Iquia, raizal y Paso cusiana y por parte del área urbana como Colinas, palmarito, primero de octubre, Villa Esther, primavera, Buenos aires, y el paraíso hasta el mes de abril.	Registro fotográfico
Enero-Marzo	Se ha realizado búsqueda de susceptibles mediante drive por parte de APS en cada uno de los barrios y veredas	Base de datos Drive
06/03/2026	Se realizó desarrollo de capacidades a las profesoras de modalidad familiar en esquemas de vacuanción, cambios de lineamientos para verificación de carnés a los beneficiaros.	Acta+ planilla y registro fotográfico
12/02/2026	Se realizó seguimiento a beneficiarios de renta ciudadana que se encuentran susceptibles para vacunación sobre fiebre amarilla y esquema de vacunación menor de 6 años en articulación con la oficina de salud pública.	Acta + planilla de registro fotográfico
25/03/2026	Se realizó vacunatón de VPH en las Instituciones educativas como lo son IE del cusiana (área rural), IE José maría Córdoba e IE técnico empresarial dl llano en conmemoración de la prevención de cáncer cuello uterino.	Oficios de convocatoria
Contratación de APS	Búsqueda continua de susceptibles de vacunación en cada uno de los barrios y veredas que están distribuidos los 13 equipos con respectivo diligenciamiento de base de datos para que vacunadora sea efectivo.	Base de datos Excel de la ESE Hospital por parte de APS
Todos los meses	Se ha realizado vacunación extramural a las veredas más aledañas del municipio como son las del sur con el transporte cada fin de mes por parte de la ESE Hospital local de Tauramena	Registro fotográfico

- Fortalecer el seguimiento nominal exigido por el municipio a las IPS vacunadoras, con el fin de verificar el cumplimiento mensual de las actividades de búsqueda activa y vacunación. Asimismo, solicitar de manera periódica los cronogramas de salidas de campo en los diferentes barrios, teniendo en cuenta que durante las verificaciones realizadas se identificaron niños con esquemas incompletos y sin oportunidad en la aplicación de biológicos.

- Implementar estrategias de monitoreo permanente sobre los biológicos con inoportunidad, garantizando que el personal responsable del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) identifique oportunamente a los niños y niñas que se encuentran en edades trazadoras para cada vacuna, permitiendo realizar búsqueda activa, captación y aplicación oportuna de los biológicos, con el propósito de alcanzar coberturas útiles y un 100% de oportunidad en vacunación.

- Realizar seguimiento continuo a las cohortes de recién nacidos y a las bases de datos de gestantes, articulando acciones entre las EAPB, IPS vacunadoras y equipos de APS, para garantizar la captación temprana y el cumplimiento oportuno de los esquemas de vacunación desde el nacimiento.

- Fortalecer el seguimiento al arqueo de biológicos y a la calidad del dato reportado por cada IPS vacunadora, verificando coherencia entre dosis aplicadas, existencias físicas, pérdidas y registros en los sistemas de información, con el fin de mejorar la confiabilidad de la información y evitar inconsistencias en los reportes.

- Continuar reforzando las estrategias de información, educación y comunicación sobre la importancia de la vacunación, especialmente en fiebre amarilla y esquemas completos en menores de 6 años, mediante el uso de redes sociales, emisoras locales, instituciones educativas, líderes comunitarios y equipos de Atención Primaria en Salud (APS), promoviendo mayor adherencia y participación de la comunidad en las jornadas de vacunación.

- Desarrollar jornadas extramurales y barridos casa a casa en sectores urbanos y rurales con bajas coberturas, priorizando población susceptible identificada en seguimientos nominales y bases de datos depuradas.

- Implementar estrategias de articulación intersectorial con instituciones educativas, programas sociales y líderes comunitarios, para facilitar la

- Se realizó articulación con los 13 equipos contratados por APS para validación de carné, verificación en PAI-web y posterior vacunación si aplica con vacunación d 432 menores vacunados.

- Se verificó con éxito la ruta de vacunación para captación desde consulta externa según necesidad.

DIFICULTADES: Describir las dificultades presentadas durante el trimestre

- Las EAPB no realizan cruces mensuales de bases de datos de manera efectiva y, de forma reiterativa, remiten las mismas bases sin depuración previa, generando duplicidad de información y mayor carga operativa para el personal vacunador al momento de validar cada registro.

- La sensibilización frente a la importancia de la vacunación continúa siendo compleja debido a la influencia de información errónea difundida a través de redes sociales, así como a la limitada disponibilidad de tiempo de los padres y cuidadores para acudir a los servicios y reconocer la importancia de garantizar el derecho fundamental a la salud de los niños y niñas mediante la vacunación. Lo anterior se refleja en la baja afluencia a las jornadas, con una participación promedio de 10 a 12 personas distribuidas en los cuatro puntos de vacunación habilitados.

- Se evidencia baja cobertura en el biológico trazador de los 5 años, asociada principalmente a la falta de verificación de los derechos de sus hijos.

- El aumento de los casos de infecciones respiratorias agudas ha generado inoportunidad en la aplicación de diferentes biológicos trazadores, debido a las contraindicaciones temporales y ausentismo de la población objeto.

- Frente al biológico contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), persiste baja aceptación por parte de los padres y cuidadores, quienes aún no muestran suficiente receptividad frente a la importancia de esta vacuna a partir de los 9 años, afectando el cumplimiento de las metas de cobertura establecidas.

- Las jornadas de vacunación no están siendo efectivas, se están vacunando alrededor de 15 personas en total de los 4 puntos de vacunación

ACCIONES DE MEJORA: Describir las acciones de mejora a desarrollar.

identificación y canalización de población pendiente por iniciar o completar esquemas de vacunación.

- Continuar con las estrategias de sensibilización dirigidas a padres y cuidadores frente a la importancia de los biológicos trazadores y del Virus del Papiloma Humano (VPH), abordando mitos y desinformación difundida en redes sociales, mediante actividades educativas, espacios comunitarios y acompañamiento del talento humano en salud.



Realizado por:
Nadia Mora Franco
Profesional de Apoyo VSP

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Casos Bajo Peso al nacer a Término SE 16

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 28 de mayo de 2026 a las 14:53
Para: casanare yopal <sisvancasanare@gmail.com>

Buenas tardes, C

Cordial saludo,

Adjunto investigación epidemiológica de bajo peso al nacer presentado en la semana epidemiológica N° 16 del municipiode Tauramena,

CORDIALMENTE,

NADIA MORA FRANCO
Profesional de apoyo de VSp
[El texto citado está oculto]
--
Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420
sivigila@tauramena-casanare.gov.co
www.tauramena-casanare.gov.co

No imprima este correo si no es necesario – Política uso eficiente del papel

110-ALANA FIGUEROA-SEM16-TAURAMENA 2026.pdf
2182K

269

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Solicitud de espacion reunión bajas coberturas de vacunación corte mes de marzo

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 7 de mayo de 2026 a las 18:11
Para: hospital local de tauramena esehlt <correspondenciahcesehlt@gmail.com>, esehospitaltauramena@esehospital-tauramena-casanare.gov.co, PAI TAURAMENA <paitauramena@hotmail.com>

Tauramena, Casanare

Doctora:
MILAYEV GONZÁLEZ RODRÍGUEZ
Gerente
ESE Hospital Local de Tauramena
Cra 15 N° 8 – 63- Código Postal 854030
E-mail: Esehospitaltauramenaesehospital-tauramena-casanare.gov.co
La ciudad

Asunto: Informe de bajas coberturas de vacunación – Mes de marzo y solicitud de fortalecimiento de acciones de mejora

Cordial saludo,

Por medio del presente se informa el análisis de las coberturas de vacunación correspondientes al mes de marzo de 2026, evidenciándose un comportamiento crítico en varios biológicos del esquema regular, teniendo en cuenta que la meta acumulada esperada para el periodo corresponde al 24%, considerando un cumplimiento mensual del 8% para alcanzar coberturas útiles al finalizar la vigencia. De acuerdo con la evaluación realizada, se obtuvieron los siguientes resultados:

- **BCG:** 19%, representando cobertura baja.
- **Terceras dosis de Pentavalente:** 36%, con cobertura útil.
- **Triple Viral del año:** 23%, con cobertura aceptable.
- **Refuerzo 1 de Triple Viral:** 25%, con cobertura útil.
- **Refuerzo de DPT:** 17%, representando cobertura muy baja.
- **DPTA en gestantes:** 20%, correspondiente a cobertura baja.
- **Vacuna VPH en niñas:** 13%, con cobertura muy baja.
- **Vacuna VPH en niños:** 14%, igualmente con cobertura muy baja.

Los resultados anteriormente descritos evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales y comunitarias encaminadas al mejoramiento de las coberturas de vacunación, especialmente en los biológicos con comportamiento crítico, con el fin de disminuir el riesgo de enfermedades prevenibles por vacunación y garantizar el cumplimiento de las metas establecidas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Adicionalmente, durante la ejecución del Monitoreo Rápido de Coberturas realizado en el barrio Primavera, se identificaron cuatro (4) menores sin antecedente de vacunación, situación que generó la suspensión temporal del monitoreo hasta garantizar la intervención y vacunación de los menores identificados. Lo que genera incertidumbre y la necesidad de realizar barridos en el área urbana.

En consecuencia, se considera necesario articular acciones intersectoriales y establecer un plan de mejoramiento institucional que incluya:

1. Intensificación de jornadas de vacunación intramural y extramural.
2. Búsqueda activa comunitaria de población susceptible.
3. Fortalecimiento de estrategias de información, educación y comunicación dirigidas a padres y cuidadores.
4. Seguimiento nominal a esquemas atrasados.
5. Articulación con la EAPB, instituciones educativas y líderes comunitarios para captación de población objeto.
6. Monitoreo permanente del comportamiento de coberturas y cumplimiento de metas mensuales.

Agradecemos la atención prestada y el apoyo institucional requerido para fortalecer las acciones del programa y mejorar los indicadores de vacunación del municipio, lo que se solicita un espacio con gerencia para concertar estrategias en pro de la inmunización de los menores de 5años y evitar requerimientos a futuro por parte de Secretaría de Salud Departamental y el recorte de recursos por el no cumplimiento de las coberturas de vacunación.

Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420
sivigila@tauramena-casanare.gov.co
www.tauramena-casanare.gov.co

No imprima este correo si no es necesario – Política uso eficiente del papel

Oficio bajas coberturas hlt.pdf
170K

270

Tauramena, Casanare, 15 de abril de 2026.

Doctora:
MILAYEV GONZÁLEZ RODRIGUEZ
Gerente
ESE Hospital Local de Tauramena
Cra 15 N° 8 – 63- Código Postal 854030
E-mail: Esehospitaltauramenaesehospital-tauramena-casanare.gov.co
La ciudad

Asunto: Informe de bajas coberturas de vacunación – Mes de marzo y solicitud de fortalecimiento de acciones de mejora

Cordial saludo,

Por medio del presente se informa el análisis de las coberturas de vacunación correspondientes al mes de marzo de 2026, evidenciándose un comportamiento crítico en varios biológicos del esquema regular, teniendo en cuenta que la meta acumulada esperada para el periodo corresponde al 24%, considerando un cumplimiento mensual del 8% para alcanzar coberturas útiles al finalizar la vigencia. De acuerdo con la evaluación realizada, se obtuvieron los siguientes resultados:

- **BCG:** 19%, representando cobertura baja.
- **Terceras dosis de Pentavalente:** 36%, con cobertura útil.
- **Triple Viral del año:** 23%, con cobertura aceptable.
- **Refuerzo 1 de Triple Viral:** 25%, con cobertura útil.
- **Refuerzo de DPT:** 17%, representando cobertura muy baja.
- **DPTA en gestantes:** 20%, correspondiente a cobertura baja.
- **Vacuna VPH en niñas:** 13%, con cobertura muy baja.
- **Vacuna VPH en niños:** 14%, igualmente con cobertura muy baja.

Los resultados anteriormente descritos evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias institucionales y comunitarias encaminadas al mejoramiento de las coberturas de vacunación, especialmente en los biológicos con comportamiento crítico, con el fin de disminuir el riesgo de enfermedades prevenibles por vacunación y garantizar el cumplimiento de las metas establecidas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Adicionalmente, durante la ejecución del Monitoreo Rápido de Coberturas realizado en el barrio Primavera, se identificaron cuatro (4) menores sin antecedente de vacunación, situación que generó la suspensión temporal del monitoreo hasta garantizar la intervención y vacunación de los menores identificados. Lo que genera incertidumbre y la necesidad de realizar barridos en el área urbana.

En consecuencia, se considera necesario articular acciones intersectoriales y establecer un plan de mejoramiento institucional que incluya:

1. Intensificación de jornadas de vacunación intramural y extramural.
2. Búsqueda activa comunitaria de población susceptible.
3. Fortalecimiento de estrategias de información, educación y comunicación dirigidas a padres y cuidadores.
4. Seguimiento nominal a esquemas atrasados.
5. Articulación con la EAPB, instituciones educativas y líderes comunitarios para captación de población objeto.
6. Monitoreo permanente del comportamiento de coberturas y cumplimiento de metas mensuales.

Agradecemos la atención prestada y el apoyo institucional requerido para fortalecer las acciones del programa y mejorar los indicadores de vacunación del municipio, lo que se solicita un espacio para concertar estrategias en pro de la inmunización de los menores de 5años y evitar requerimientos a futuro por parte de Secretaría de Salud Departamental y el recorte de recursos por el no cumplimiento de las coberturas de vacunación.

Cordialmente,

WILLIAM HERNÁN ABRIL VALCARCEL
Secretaria de desarrollo Social

Proyectó: Nadia Mora Franco
Profesional de Apoyo en VSP

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: Secretaria de desarrollo Social - Oficina de Salud Publica
1ª Copia: Secretaria de desarrollo Social - Oficina de Salud Publica

Anexo 4

Planilla de asistencia de sala de análisis de riesgo en salud mental

ACTA DE REUNION
FSI14-08
Versión: 5

REGISTRO DE ASISTENCIA

Sala de Analisis de Riesgo de Salud Mental — Análisis de casos y Definición Plan de choque
Secretaría de Desarrollo Social.
12-Mayo-2026 — Sala de Juntas Alcaldía
2:15 pm — 5:30 pm.

NADA MAR FRANCO	SOS - Salud Pública / 1[illegible]	[illegible] / 3[illegible]	X		34	[firma]
Riveiro. molina	Bomberos / [illegible]	3124611168				[firma]
Johan Romero	Alcaldía de Tauramena	3142459108				[firma]
Ninfa Cárdenas Jaime	CIO / 1115 912 637	3115252368				[firma]
Ana Liney Moreno M.	Acceso Social / 1.115.915.465	[illegible] / 3214569106	X		37	Ana Moreno.
Sara Valentina Cortés Arbeláez	Secretaría de Desarrollo / 1.000604[illegible]	[illegible] / 314485[illegible]	X		23	Sara Cortes A.
Diana Yorain Cárdenas García	Salud departamental / [illegible]	[illegible] / 3[illegible]				
María Magdalena Gaytán	Salud Departamental / 4743 8555	[illegible] / 3[illegible]	X	X		[firma]
Jesús Torres [illegible]	FASALUD IPS / [illegible]	[illegible] / 3[illegible]		X		[firma]
Erika Bibian Aguirre	FASALUD IPS SAS / [illegible]	[illegible]		X		[firma]
Viviana Avila Sarmiento	[illegible] Comandante / 26[illegible]	[illegible] / 3134[illegible]	X	X		Viviana Avila S
Leidy Abril M.	SDS. C.P. / 1115914263	[illegible] / 3[illegible]	X	X		[firma]

Sala de Analisis de Riesgo de Salud Mental — Análisis de casos y Definición Plan de choque.
Secretaría Desarrollo Social.
12-Mayo-2026 — Sala de Juntas Alcaldía
2:15 PM — 5:30 Pm.

Mónica Sánchez Mendoza	[illegible] / 1.115.911.150	[illegible]@gmail.com / 3[illegible]	X	X	29	Mónica Sánchez
Jacqueline Rupira M	Semillas[illegible] / 46[illegible]	[illegible] / 3[illegible]	X	X		[firma]
Dayana [illegible]	[illegible] / [illegible]	[illegible]@gmail. / 3[illegible]	X	X		[firma]
Dora C. [illegible]	[illegible] IPS / [illegible]	[illegible] / 3[illegible]	X	X		[firma]
Erica Pérez Marin	[illegible] PIC / [illegible]	[illegible] / 3[illegible]	X	X	27	Erica Pérez
Tyany Nieto Mkf	Psicología PIC / 1115914696	[illegible]@[illegible] / 3[illegible]	X	X	32	Tyany Nieto M
Ana Julieth Linares	[illegible] PIC / [illegible]	[illegible]@gmail.com / 3[illegible]	X	X	26	[firma]
Angela Calixto Alfonso	Casa Vida / [illegible]	[illegible]@gmail.com / 3[illegible]	X	X	[illegible]	[firma]
Yenny Paola Olarte Sánchez	CIO / [illegible]	[illegible] / 3[illegible]	X	X	36	[firma]
Daniela [illegible] Rey Galvis	Psicóloga PIC	[illegible]@hotmail.com / 3[illegible]	X	X	34	Daniela ReyG.
Alejandra Díaz	Casa vida / [illegible]	[illegible] / 3[illegible]	X	X	38	Ale
David A. Morales U.	CFT / 1115918236	[illegible] / 3[illegible]	X	X	28	[firma]

Anexo 5

Copia de registro de asistencia a la primera mesa de inclusión social por renta ciudadana

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
FTH00-12
Version 6

TEMA: PRIMERA MESA DE INCLUSION MUNICIPAL 2026	**OBJETIVO**: Establecer acuerdos, compromisos y estrategias entre los diferentes actores institucionales para implementar acciones coordinadas que contribuyan al cumplimiento de los objetivos de los programas de Transferencias Monetarias, beneficiando a las personas y los hogares vinculados
FACILITADOR: MARIO FABRICIO URRIOLA URRIOLA	
FECHA: 13 de mayo de 2026	**Lugar:** CONCEJO MUNICIPAL
HORA DE INICIO: 2:00 PM	**Hora terminación:**

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD	FIRMA
Laura Cristina Carvajal Mora	1018502704	Secretaria Infraestructura	
Juana Morales	23467407	SED Económico	
Diego A. Vaca Cano	1005531991	Sec. General	
Maria Jennifer Paez Alvarez	1.119887.132	Gobierno	
Martha Rocio Hernandez Pineda	41892990	Adulto mayor.	
Brenda Echeverri	1.024.523568	titular renta ciudadana	Brenda Echeverri
Leidi Valeria Diaz Pina	33480772.	Servicio Somos Familia ICBF	
Jennifer Palacios Santafe	1022964272	Servicio Somos Familia ICBF Somos Comunidad	
Erika Daniela Barreto Perez	1116992995	SFSC - ICBF	
Karol Juliana Bolaños Rios	1006316295	SFSC - ICBF	
Aide Lucia Maldonado C.	1115977872	Lider renta ciudadana	Aide Maldonado
NADIA MORA FERRO	1115913931	S.O. Social - Salud Publica	
Ana Liney Moreno Morales	1.115.975.965	S.O.S. Poblacion Vulnerable	Ana Moreno

Anexo 6

Pantallazo de asistencia a socialización de ranking de indicadores de vigilancia en salud publica de periodo 3 y 4

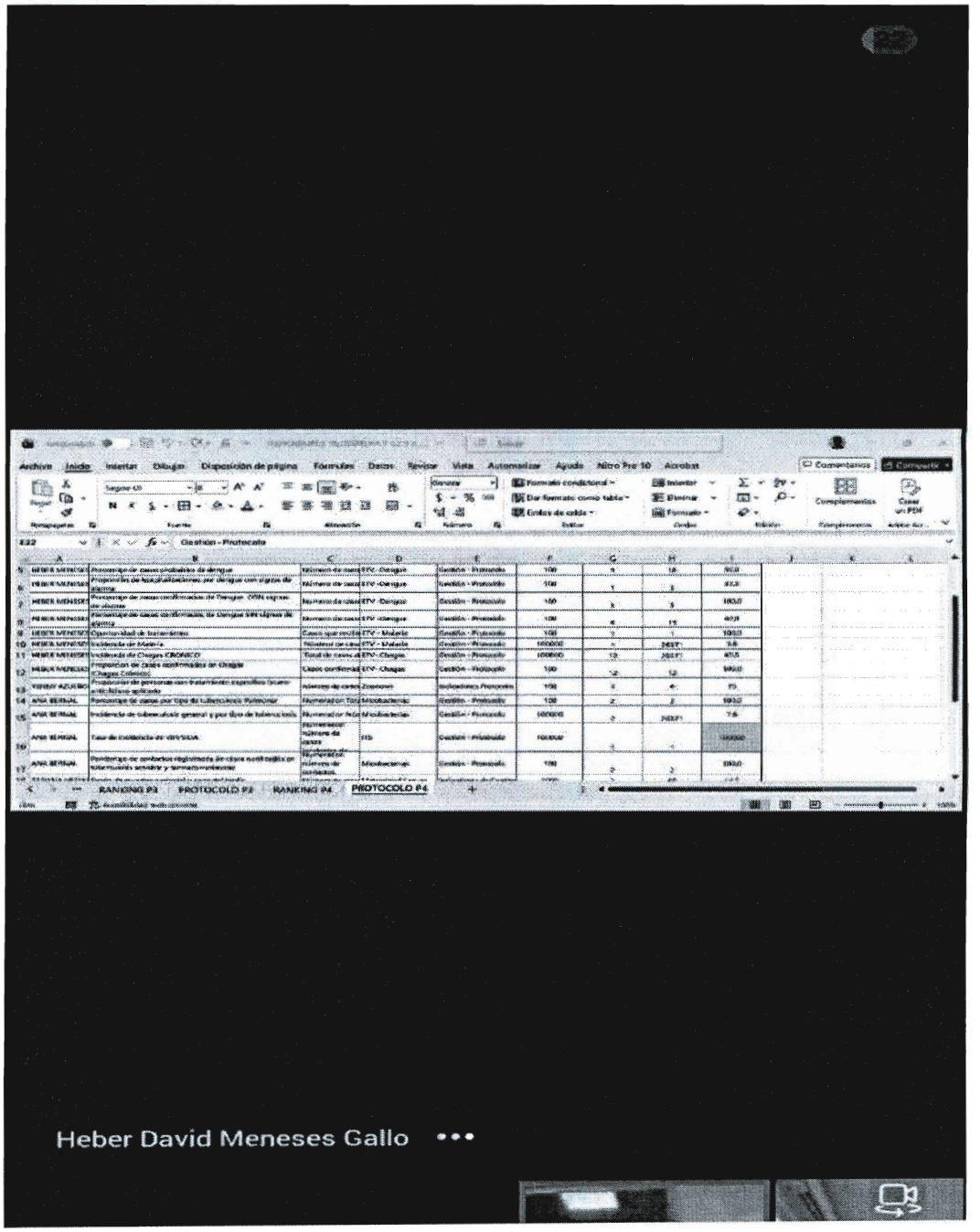
Anexo 6.1

Pantallazo de asistencia a fortalecimiento de capacidades en unidades de análisis.

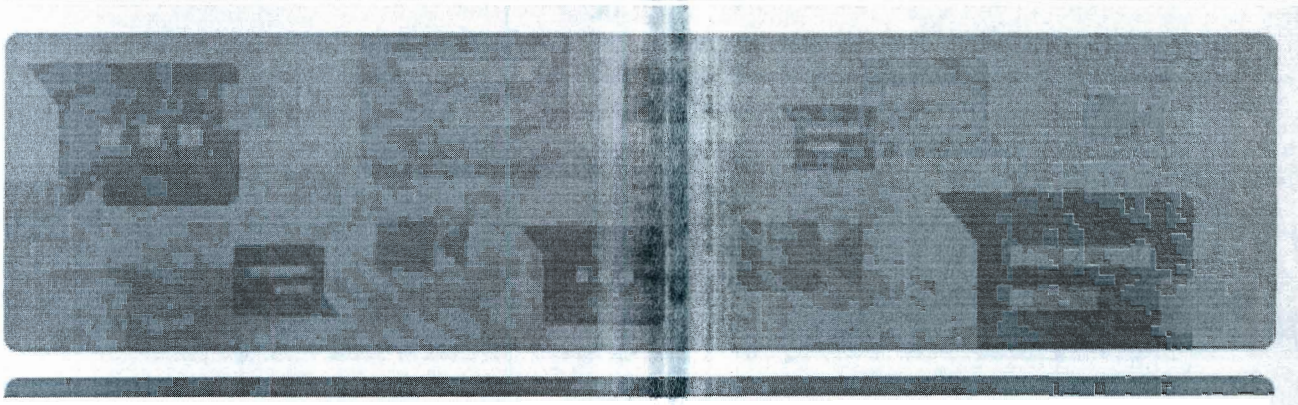
Anexo 6.2

Pantallazo de asistencia al cuarto comité del programa ampliado de inmunizaciones (PAI)

PANTALLAZO DE SOCIALIZACION DE INDICADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL PERIDODO 3 Y 4 CON EL EQUIPO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA POR PLATAFORMA MEET



PANTALLAZO DE ASISTENCIA A FORTALECIMIENTO CAPACIDADES SOBRE EL DESARROLLO DE UNIDADES DE ANALISIS POR PARTE DE GOOGLE MEET DE PORFESIONAL ENCARGADA DE VIGILANCIA DEPARTAMENTAL EL DIA 22 DE MAYO DE 2026



Divulgación de tablero de problemas, Casanare periodo 1 a 4 de 2026

Thanks for submitting your contact info!

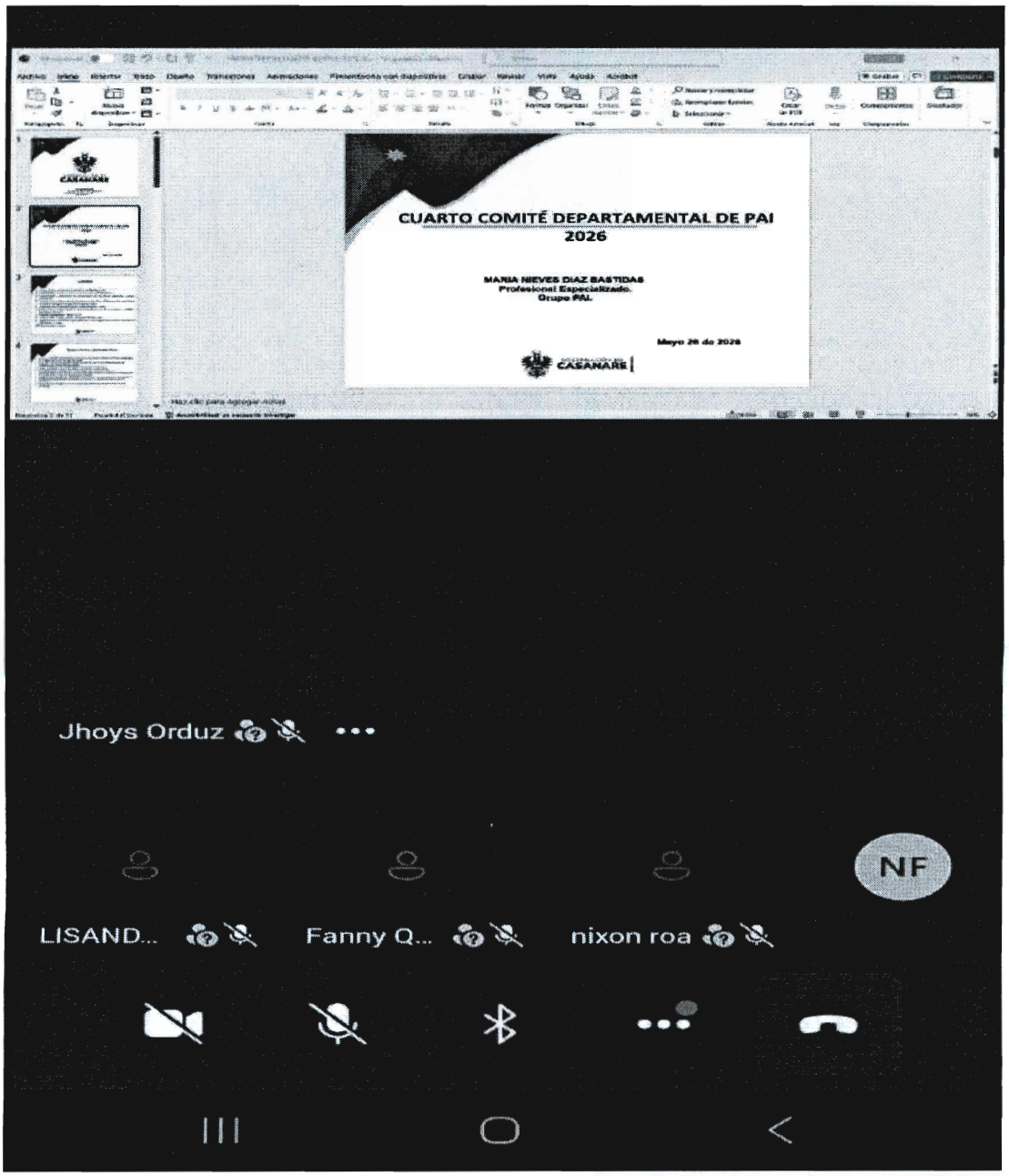
Modificar tu respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Contactar con el propietario del formulario - Términos del Servicio - Política de Privacidad

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Google Formularios

PANTALLAZO DE ASISTENCIA AL CUARTO COMITÉ DEL PROGRAMA AMPLIADO DEPARTAMENTAL SEGÚN PROGRAMACIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA, EL DIA 28 DE MAYO DE 2026 POR PLATAFORMA TEAMS



Anexo 7

Copia de correo electrónico institucional sivigila@tauramena-casanare.gov sobre retroalimentación de la segunda jornada nacional de vacunación

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Retroalimentación de 2Da JNV

1 mensaje

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 26 de mayo de 2026 a las 1:18
Para: paicasanare2026@gmail.com

Tauramena, 26 de mayo de 2026

Cordial Saludo

Adjunto retroalimentación de la segunda jornada nacional de vacunación del mes de abril, de manera inoportuna, pido disculpas de antemano por el poco compromiso adquirido, lo que no se presentará para las próximas jornadas o documentos solicitados.

Cordialmente,

Nadia Mora Franco
Profesional Apoyo VSP (Inmunoprevenibles-SAN-SSR)
Oficina Salud Pública
Secretaría de Desarrollo Social
3107993420
sivigila@tauramena-casanare.gov.co
www.tauramena-casanare.gov.co

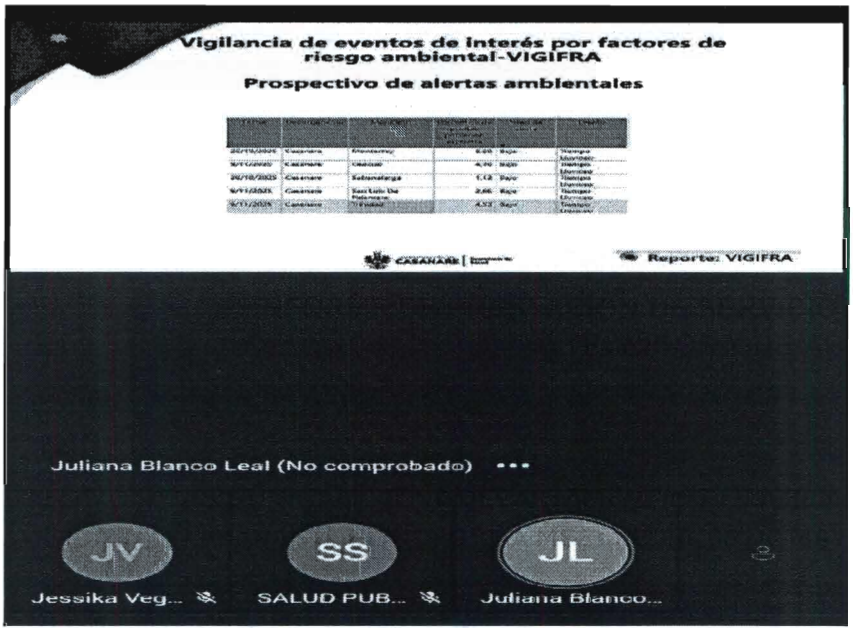
No imprima este correo si no es necesario – Política uso eficiente del papel

Tauramena_Retroalimentación 2DA JNV.zip
18660K

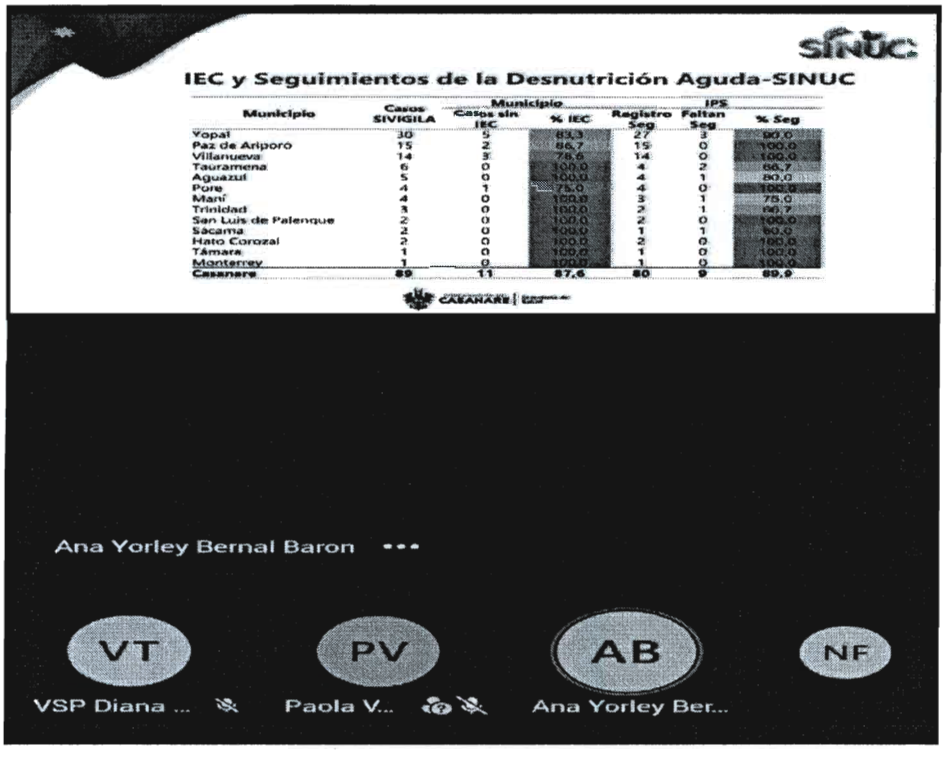
Anexo 8

Pantallazos de cove virtual de la semana epidemiológica 17,18 y 19 todos los viernes al siguiente link https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F_%23%2Fl%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting_ZTBjMjAwZGUtNmQwNC00NjBhLTk5MTMtMDJhM2UxNTU4Yjhj%40thread.v2%2F0%3Fcontext%3D%257b%2522Tid%2522%253a%2522c79321b3-b200-49f9-b689-180de60be3e7%2522%252c%2522Oid%2522%253a%2522c3448e05-0497-484e-bb6c-78e0c05045e7%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deeplinkId=ff407929-7c7a-48f8-a12f-7e1fb58682aa&directDl=true&msLaunch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true

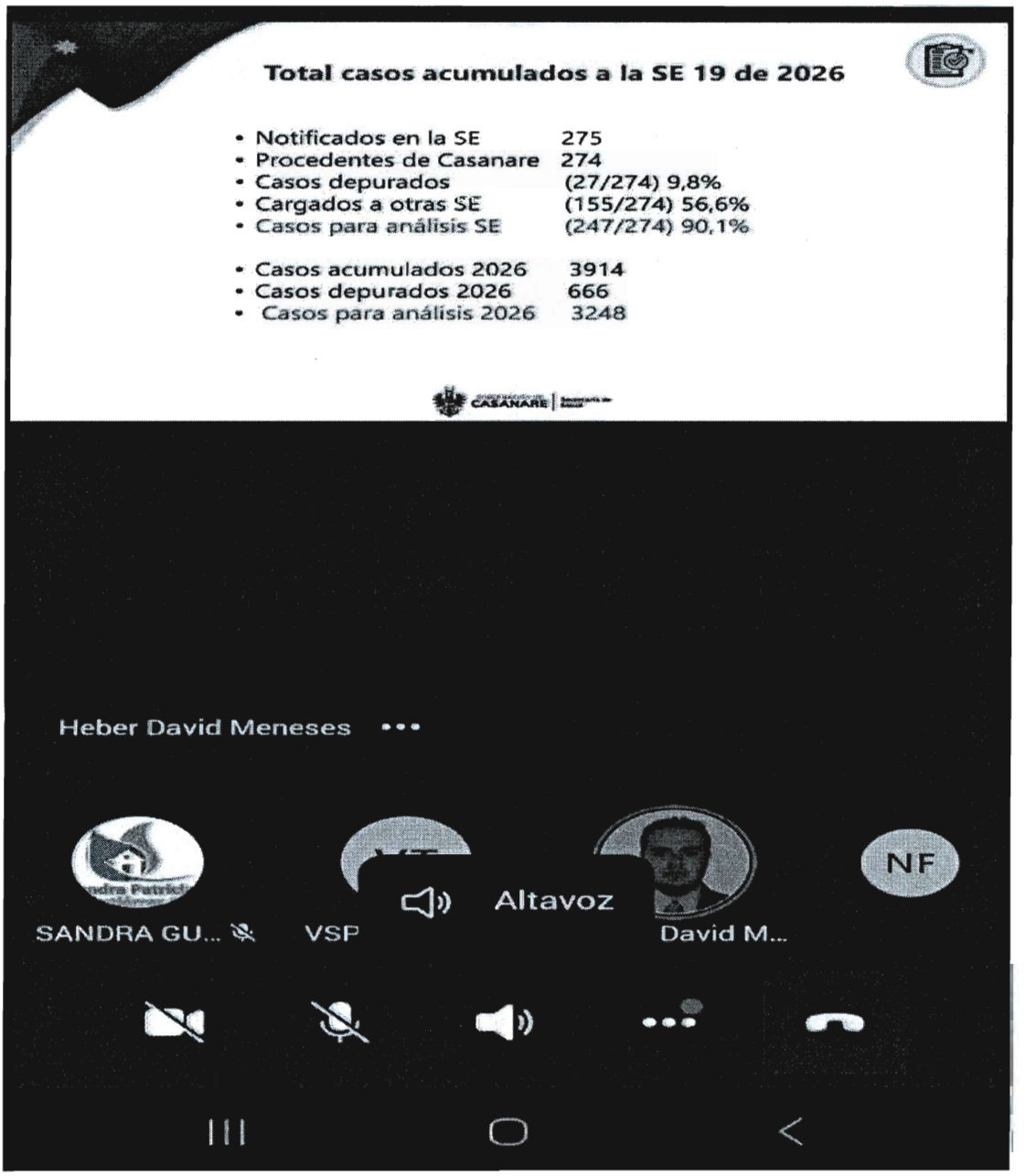
PANTALLAZO DE ASISTENCIA A COVE DEPARTAMENTAL DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 17 MEDIANTE PLATAFORMA MEET ELDÍA 05 DE MAYO DE 2026



PANTALLAZO DE ASISTENCIA A COVE DEPARTAMENTAL DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 18 MEDIANTE PLATAFORMA MEET ELDÍA 12 DE MAYO DE 2026



PANTALLAZO DE ASISTENCIA A COVE DEPARTAMENTAL DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 19 MEDIANTE PLATAFORMA MEET EL 19 DE MAYO DE 2026



12

284

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co>

Tauramena_Informe indicadores año 2025

3 mensajes

Sivigila . <sivigila@tauramena-casanare.gov.co> 4 de mayo de 2026 a las 23:52
Para: Liliana Patricia Zuleta Dueñas <liliana.zuleta@casanare.gov.co>
Cc: heber.meneses@casanere.gov.co

Tauramena, Casanare, 04 de mayo de 2026

Cordial Saludo,

Teniendo en cuenta compromiso con profesional de Vigilancia en Salud Pública del departamento de zona sur por el envío los indicadores de los eventos de interés en salud pública del municipio de Tauramena del año 2025 dando cumplimiendo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.

Quedamos atenta,

Respetuosamente,

Equipo de vigilancia en salud pública
Maireny Cardenas
Monica Sanchez
Carolina Sánchez
Nadia Mora
Leidy Abril
Alcaldía de Tauramena

Libre de virus.www.avast.com

TAURAMENA_INFORME INDICADORES AÑO 2025.docx
6876K

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com> 4 de mayo de 2026 a las 23:53
Para: sivigila@tauramena-casanare.gov.co

No se ha encontrado la dirección

Tu mensaje no se ha entregado a **heber.meneses@casanere.gov.co** porque no se ha encontrado el dominio casanere.gov.co. Comprueba que no haya erratas ni espacios innecesarios y vuelve a intentarlo.

MÁS INFORMACIÓN



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115913731		MORA FRANCO NADIA BRIYID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 N° 7 - 64	TAURAMENA-CASANARE	6247531	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	328636366	9503506816	I	2026/05/11	2026/05/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	11	$561,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0	
Ciudad: TAURAMENA Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0	
1	CC 1115913731	MORA FRANCO NADIA BRIYID	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$43,900	0	$0	$0	
Total	Afiliados(1)				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$2,300	$0	$290,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$2,300	$0	$290,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,900	$400	$0	$44,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,900	$400	$0	$44,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$1,800	$0	$226,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$1,800	$0	$226,800
TOTAL				1	$556,900	$4,500	$0	$561,400

ACTA PARCIAL No. 05

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS PROFESIONALES	163	24 DE ENERO DE 2026

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN, COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LAS LÍNEAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI) Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS Y METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA	
CONTRATISTA	NADIA BRIYID MORA FRANCO	
NIT	1.115.913.731-2	
R/LEGAL	N/A	
C.C. No.	1115913731 de Tauramena	
VALOR DEL CONTRATO	$ 22,500,000	
VALOR DEL ANTICIPO ()	N/A	
ADICIONAL EN VALOR N°	$ 0	
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 22,500,000	
PLAZO INICIAL	CINCO (5) MESES	
FECHA ACTA DE INICIACIÓN	26 DE ENERO DE 2026	
PRORROGA N°	N/A	
MODIFICATORIO N°()	N/A	
SUSPENSIÓN N°()	N/A	
REINICIO N° ()	N/A	
PLAZO FINAL	CINCO (5) MESES	
% AVANCE FINANCIERO	83%	
% AVANCE FISICO	83%	
No. VISITAS DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N/A	
No. DE EMPLEOS DIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	1	
No. DE EMPLEOS INDIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	N/A	
No.INFORMES DEL CONTRATISTA	5	
No.INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N/A	
FECHA DE TERMINACIÓN:	25 DE JUNIO DE 2026	
INTERVENTORIA	N/A	
SUPERVISIÓN	WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL	Secretario de Desarrollo Social
APOYO A LA SUPERVISIÓN	CARMEN SOFIA AMAYA RINCÓN	Profesional de Apoyo a la Supervisión
FECHA PRESENTE ACTA	03 DE JUNIO DE 2026	
PERIODO DE PAGO	1 AL 31 DE MAYO DE 2026	

En Tauramena, nos reunimos NADIA BRIYID MORA FRANCO, en calidad de contratista, por el municipio WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL, Secretario de Desarrollo Social, como supervisor y CARMEN SOFIA AMAYA RINCÓN como Profesional de Apoyo a la Supervisión técnica, administrativa y financiera, con el fin de suscribir la presente acta, atendiendo las siguientes consideraciones:

1. Que las actividades ejecutadas se reciben de acuerdo al informe de actividades.
2. Que la presente acta se publica en la plataforma SECOP II.
3. Que la Supervisión realizó la verificación de los pagos de seguridad social del contratista, sobre el ingreso base de cotización $1.800.000 m/cte para el mes de abril de 2026, correspondiente al 40% del ingreso del periodo, conforme a la normatividad vigente y de acuerdo a la siguiente información:

INGRESO PERIODO	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
$ 4,500,000	$ 1,800,000	$ 225,000	SANITAS	$ 288,000	PORVENIR	$ 43,900	POSITIVA	9503506816	ABRIL	22/05/26
	Interés:	$ 1,800		$ 2,300		$ 400		TOTAL+ Interés:		$ 561,400

-

4. BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO ANTICIPADO	VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor contratado	$ 22,500,000			
Valor Anticipo o Pago Anticipado (%)				
Valor Adicional No.				
Valor Acta Parcial N° 1			$ 750,000	$ 750,000
Valor Acta Parcial N° 2			$ 4,500,000	$ 4,500,000
Valor Acta Parcial N° 3			$ 4,500,000	$ 4,500,000
Valor Acta Parcial N° 4			$ 4,500,000	$ 4,500,000
Valor Presente Acta			$ 4,500,000	$ 4,500,000
Saldo por ejecutar			$ 3,750,000	
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	$ 22,500,000		$ 22,500,000	$ 18,750,000

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
212	2.3.19.1903.0300.2024854 100013	1.2.3.2.28.01 COLJUEGOS C.S.F.	$ 4,500,000

VALOR A PAGAR:	**$ 4,500,000** **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE**

5. ANEXOS

1. Informe de actividades
2. Panilla de pago de Seguridad Social

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

Por el Municipio

WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
Secretario de Desarrollo Social

CARMEN SOFIA AMAYA RINCÓN
Profesional de Apoyo a la Supervisión

Por el Contratista,

NADIA BRIYID MORA FRANCO
C.C 1.115.913.731 de Tauramena