ANEXO N° 4

"DESARROLLAR INTERVENCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS, CON ENFOQUE COMUNITARIO DIRIGIDA A EMBARAZADAS, POBLACIÓN LGBTIQ+, PADRES DE FAMILIA, CUIDADORES DE MENORES, VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, CAMPESINOS, POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, COMUNIDADES ÉTNICAS, MIGRANTES, OTRAS POBLACIONES CON VULNERACIÓN POR EQUIDAD, EN LA PROMOCIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI".

CARMEN DE BOLIVAR

- OFICIO REMISORIO
- ACTA DE CONTINGENCIA. (SI LA HUBO)
- CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
- CERTIFICADOS DE PERMANENCIA DEL EQUIPO EJECUTOR EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN.
- ACTA DE ENTREGA DE MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS A LOS PARTICIPANTES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
- LISTADOS DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL Y CERTIFICADO DE ENTREGA DE MATERIALES E INSUMOS POR JORNADA.
- ACTA DE CONCERTACIÓN, ACUERDO Y COMPROMISO CON LA POBLACIÓN OBJETO

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR NIT 806007002-0

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

Morales , DT 31 de Agosto de 2026

Doctor(a): Claudia Torres Bayuelo.
Secretario(a) de salud
Municipio de El Carmen de Bolívar

ASUNTO: Archivo de documentos relacionados con el Contrato N° 2929 del 30 de Enero del 2026 Anexo N° 4

Cordial Saludo y Éxitos en sus labores diarias

Adjunto a la presente, se hace entrega de una carpeta que incluye la documentación relacionada con las actividades de la etapa de **EJECUCIÓN** , contempladas en el Contrato Interadministrativo **2929 del 30 de enero de 2026**, suscrito entre el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR y la ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**, para ser archivada en su despacho, para la ejecución por parte del Hospital y bajo nuestros esquemas de habilitación de las actividades correspondientes a la Dimensión Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles PAI específicamente el **Anexo Técnico N° 4,** "Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.".

Carpeta con el siguiente contenido:

1. Fotocopia de los documentos entregados en la etapa de sensibilización (ver oficio remisorio).
2. Copia del Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso con la población objeto
3. Copia de los Listados de Asistencia con enfoque poblacional diferencial y certificado de entrega de materiales e insumos por jornada.
4. Acta de Entrega de Materiales e Insumos entregados a los participantes y a la Secretaría de Salud municipal - Contrato N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4.
5. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
6. Certificado de Recibido a Satisfacción
7. Copia de Acta de Contingencia. Sí ✓ No ___
8. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
9. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
10. Oficio Remisorio. (el presente documento).

Atentamente,

Asesor(A) **ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
Nombre: Adeny Guerra R.
Teléfono: 3017473850

CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO
NOMBRE: Monica Munoz Hernández
CARGO: Líder de Prog. Promy Prev.
TEL/CEL: 3171546575
FIRMA:
FECHA: 31- Agosto 2026

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En el municipio de El Carmen de Bolívar, se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, identificada con NIT N.° 806.007.002-0, cumplió a cabalidad con todas y cada una de las actividades de sensibilización y ejecución, en desarrollo del Contrato Interadministrativo N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4, suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

"Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Anexo Técnico N° 4 "Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles".

El presente certificado deja constancia integral y descriptiva de la totalidad de las actividades desarrolladas por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES en el municipio, de manera que, aun en ausencia de los demás soportes documentales generados durante la ejecución (actas, listados, certificados de permanencia y demás anexos), el presente documento sea prueba suficiente del cumplimiento del objeto contractual.

I. ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN Y COORDINACIÓN

Acciones desarrolladas por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES en el municipio:

1. Entrega de cartas de presentación enviadas por el/la Gerente de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES ante las autoridades e instituciones municipales.
2. Reunión con Monica Muñoz Hérdez, funcionario(a) de la Secretaría de Salud Municipal, y levantamiento del Acta de Sensibilización y Coordinación de actividades, donde se deja constancia de la coordinación realizada.

El/la profesional del equipo ejecutor realizó una reunión de articulación con los actores del municipio, con el propósito de presentar el proyecto de educación y comunicación, haciendo énfasis en los objetivos, los alcances, así como la población objeto y cada una de las acciones a realizar.

Actores municipales convocados:

- Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a).
- Secretario(a) de Educación.
- Gerente de la ESE o su delegado(a).
- Coordinadores(as) de promoción y prevención.

Con cada uno de los actores se protocolizó el proceso de sensibilización, mediante:

- Entrega de la carta de presentación enviada por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES a cada uno de los actores.
- Socialización del proyecto, formalizada mediante el levantamiento del Acta de reunión de presentación durante la etapa de coordinación y sensibilización.
- Registro de entrega de invitaciones a líderes comunitarios y población general.
- Socialización de las obligaciones establecidas en el Anexo Técnico N° 4 y entrega del mismo.
- Socialización y entrega de la agenda de trabajo, con concertación de fechas y organización de la logística del evento, conforme a la modalidad de jornadas intensivas concertada con los participantes (Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso).

- Suministro de información por parte de los funcionarios municipales para contextualizar la situación del municipio respecto al tema tratado.
- Verificación, en coordinación con el/la Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a), de la idoneidad de las instalaciones donde se llevaron a cabo las sesiones educativas.
- Verificación de la vigencia y operancia del Equipo Básico en Salud a nivel municipal y, cuando aplica, presentación de un(a) representante de dicho equipo ante el auditorio, dejando constancia de su articulación con la estrategia (Acta de Concertación, sección 5).
- Proceso de selección y convocatoria de la población objeto, en articulación con los actores municipales y líderes comunitarios, con el fin de lograr un proceso concertado con el nivel local, teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo y el interés por el tema de los participantes.
- Concertación con los participantes del cronograma de actividades y la agenda a desarrollar bajo la modalidad de 4 jornadas intensivas, teniendo en cuenta el horario que mejor favoreciera la asistencia de los seleccionados.

Se hizo entrega de una carpeta debidamente organizada, lo cual se puede verificar a través del oficio remisorio, con la documentación generada en el proceso de coordinación y sensibilización.

II. ETAPA DE EJECUCIÓN

1. Se realizó la identificación previa de conocimientos, creencias, actitudes, normas sociales y prácticas en salud sobre las enfermedades inmunoprevenibles en la población a intervenir, a través de la aplicación de un cuestionario tipo test a los participantes, de 10 preguntas de selección con única respuesta (Pretest), con el fin de evidenciar, esclarecer o caracterizar los conocimientos, actitudes, creencias, mitos y prácticas sobre el tema, complementado con el diagnóstico participativo de necesidades registrado en la Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso
2. De acuerdo con los resultados de dicha identificación previa, se escogieron las herramientas metodológicas para la implementación de la estrategia de educación y comunicación, previa concertación con el/la Líder / Supervisor(a) de apoyo del Anexo Técnico N° 4, de acuerdo con los resultados obtenidos.
3. Se dio cumplimiento a 2 ciclos de 9 sesiones de diálogo de saberes (18 sesiones en total), con una intensidad de 2 horas por sesión, donde interactuaron los distintos saberes "científicos" y "populares" con la población beneficiaria, lo anterior concertado con cada uno de los participantes bajo la aprobación de la Secretaría de Salud municipal.

Por tanto, se desarrollaron 18 sesiones por medio de la metodología diálogo de saberes, permitiendo la construcción de conocimientos y la ampliación de los sentidos de los sujetos que participaron del proceso educativo, interactuando entre los distintos saberes (científicos y populares -cuyas lógicas de construcción cultural son diferentes y abarcan campos de realidad diversos-), donde se produce la complementariedad no solo a nivel cognitivo sino a nivel cultural, y por tanto las posibilidades de aprendizaje, en el sentido de transformación de la realidad.

- Cada sesión se desarrolló con su temática correspondiente, de acuerdo con la agenda cronogramática concertada (Acta de Concertación)
- Se realizó la sistematización del proceso educativo.
- Se entregó material de trabajo a los participantes en cada jornada.

III. ENTREGA Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES E INSUMOS

A continuación se relaciona la entrega y uso de los materiales contemplados en el proyecto (ver Acta de Entrega de Materiales e Insumos anexa): Se realiza la entrega material de los siguientes insumos pedagógicos para garantizar la apropiación social del conocimiento en enfermedades inmunoprevenibles:

1. *Materiales educativos entregados a los participantes:*

ÍTEM	Materiales	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA	Total	Disposición final o entregado a
1	*Material Pedagogico textil*			o *Población Objeto*
2	*Material Didactico de Seguimiento*			o *Población Objeto*
3	*Material Educativo Promocional*			o *Población Objeto*
4	*Escarapelas para identificación de los participantes con el logo del evento*			o *Población Objeto*
5	*Cartilla tamaño media carta, full color, en papel propalcote*			*Población Objeto*
6	*Bolsa ecológica de material resistente 14x 20 estampada con el logo del evento*			*Población Objeto*
7	*Plegables*			*Población Objeto*
8	*Certificación tipo diploma tamaño carta en papel Kimberly*			

2. *Logística*

Para el desarrollo de las actividades se hizo entrega de la siguientes logística

Logística	Total	Disposición final o entregado a
Refrigerio Saludable		Población Objeto
Estación de Snack, Agua y Café		Población Objeto
Almuerzo		Población Objeto

3. *Los siguientes materiales fueron usados en las diferentes sesiones, los cuales están sujeto al consumo y uso según necesidad.*

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Encuestas impresas (copias)		Población Objeto
Grapadora		Población Objeto
Resma de papel tamaño carta		Población Objeto
Perforadora		Población Objeto
Cinta pegante delgada		Población Objeto
Cinta de enmascarar		Población Objeto
Tijeras grandes		Población Objeto
Colbón grande		Población Objeto
Cinta pegante gruesa		Población Objeto
Folder de cartón tamaño oficio		Población Objeto
Octavos de cartulina de colores por paquete		Población Objeto
Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul		Población Objeto
Pliego de papel periódico		Población Objeto
Marcadores diversos colores		Población Objeto

IV. CONTENIDO DE LA CARPETA ENTREGADA A LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD (DLS)

Se hizo entrega de una carpeta con el siguiente contenido:

1. Fotocopia de los documentos entregados en la etapa de sensibilización (ver oficio remisorio).
2. Copia del Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso con la población objeto (incluye modalidad y cronograma concertados, diagnóstico participativo de necesidades, presentación del Equipo Básico en Salud municipal y acuerdos de compromiso).
3. Copia de los Listados de Asistencia con enfoque poblacional diferencial y certificado de entrega de materiales e insumos por jornada.
4. Acta de Entrega de Materiales e Insumos entregados a los participantes y a la Secretaría de Salud municipal - Contrato N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4.
5. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
6. Certificado de Recibido a Satisfacción (el presente documento).
7. Copia de Acta de Contingencia. Sí ___ No ___
8. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
9. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
10. Oficio Remisorio.

Todas las actividades desarrolladas y las entregas de material de apoyo de carácter didáctico e ilustrativo relacionadas anteriormente corresponden al objeto del contrato suscrito por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, y fueron ejecutadas por los siguientes profesionales:

PROFESIONAL	IDENTIFICACION	CARGO Y/O RESPONSABILIDAD
María Esther Camacho Lara	1065625586	Trabajador Social.
Orlando Vargas Payares	104747693	Médico
Mónica Raquel Bello Hernández	45517703	Enfermera
Yelena Guerrero Rodríguez	1143154052	Enfermera

Nota: se relacionan los perfiles profesionales definidos en el Anexo Técnico N° 4 para el desarrollo de los 2 ciclos (18 sesiones); el nombre, número de identificación y cantidad de profesionales por perfil se diligencian conforme al equipo efectivamente asignado en cada municipio.

Para mayor constancia se firma en El Carmen de Bolívar a los 31 días del mes de Agosto de 2026.

QUIEN CERTIFICA

NOMBRE Mónica Raquel Bello Hernández
CARGO Líder de Prog. Prom y Prev.
MUNICIPIO El Carmen de Bolívar
TELEFONO 3171546575

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
PSICÓLOGO(A)
- CICLO 1

Municipio: El Carmen de Bolívar
Nombre completo: Nancy Camacho Jaramillo
C.C.: 1065625586 Perfil / Cargo: PSICÓLOGO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de PSICÓLOGO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 21/07/26 en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 1	• Pretest. Qué sé sobre enfermedades inmunoprevenibles, cómo se previenen. Mitos y realidades.
Ciclo 1 - Sesión 2	• Principios básicos de derechos humanos y derechos constitucionales, derechos de la población infantil - actividad lúdica.
Ciclo 1 - Sesión 3	• Participación comunitaria para mejorar la calidad, oportunidad y acceso de los servicios en salud y sus resultados.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Participar en el encuentro presencial de concertación de cronograma con los secretarios de salud de los municipios priorizados (Acta de Concertación).
- Apoyar a la convocatoria de la población objeto del territorio, en articulación con la Dirección Local de Salud (DLS) y el/la líder comunitario(a).
- Aplicar el instrumento de pretest y recolectar los datos de caracterización de los participantes.
- Liderar los contenidos y la metodología de las sesiones de pretest, derechos humanos y derechos de la población infantil, y participación comunitaria (Ciclo 1, sesiones 1 a 3)
- Apoyar la presentación y articulación del Equipo Básico en Salud del municipio con la estrategia.
- Garantizar la logística de la jornada (adecuación del lugar, refrigerios ,almuerzo materiales e insumos).
- Realizar relatoría de la jornada y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar, a los 21 días del mes de Julio 2026 de 2026

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Monica Muñoz Hender Cargo: Lider de Prog. Prev. Prom. Teléfono: 3171546575 Firma:	Nombre: Nancy Camacho Jaramillo Perfil: PSICÓLOGO(A) C.C.: 1065625586 Teléfono: 3053586094 Firma: Nancy Camacho

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 1

Municipio: El Carmen de Bolívar
Nombre completo: Orlando Vargas Reyes
C.C.: 1047976193 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 21/07/2026 en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 4	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.
Ciclo 1 - Sesión 5	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos clínicos sobre enfermedades inmunoprevenibles y su forma de transmisión (Ciclo 1, sesiones 4 a 6
- Apoyar la recolección de los datos de caracterización de los participantes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar, a los 21 días del mes de Julio de 2026

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Mónica Muñoz Hernández Cargo: Líder de Prog. Prom y Prev Teléfono: 3171546375 Firma:	Nombre: Orlando Vargas Reyes Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047976193 Teléfono: 3145347045 Firma: Orlando

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 1

Municipio: El Carmen de Bolívar.
Nombre completo: Orlando Vargas Pajaro
C.C.: 1047476193 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 22/07/26 en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 6	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos clínicos sobre enfermedades inmunoprevenibles y su forma de transmisión (Ciclo 1, sesiones 4 a 6).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Apoyar la recolección de los datos de caracterización de los participantes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar, a los 22 días del mes de Julio de 2026.

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Moreis Muñoz Mendy Cargo: Líder de Prog. Prom y Prev. Teléfono: 3171546575 Firma:	Nombre: Orlando vargas pajaro Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047476193 Teléfono: 3145347040 Firma: Orlandovargasp.

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 1

Municipio: El Carmen de Bolívar
Nombre completo: Yelena Cuenca Rodrigo
C.C.: 1143154052 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 22/07/26 en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 7	• AIEPI comunitario, su relación con la salud infantil y el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 1 - Sesión 8	• Rutas Integrales de Atención y su relación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 1 - Sesión 9	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, nuevo esquema.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos de AIEPI comunitario y Rutas Integrales de Atención en su relación con el PAI (Ciclo 1, sesiones 7 8 y 9).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar, a los 22 días del mes de Julio 2026 de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Mónica Muñoz Heredia Cargo: Líder de Prog. Promoción Teléfono: 3171546575 Firma:	Nombre: Yelena Cuenca Rodrigo Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 1143154052 Teléfono: 3017413850. Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 2

Municipio: El Carmen de Bolívar
Nombre completo: Yelena Guerra Rodríguez
C.C.: 1143154052 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)
Fecha 6/08/26.

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 6/08/26 en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 1	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 2 - Sesión 2	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 2 - Sesión 3	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunas del PAI (nuevo esquema), uso del carné de vacunación y esquema de vacunación en Colombia (Ciclo 2, sesiones 1 a 3).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención en salud, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar, a los 6 días del mes de Agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Mónica Muñoz Hérdez Cargo: Líder de Prog. Prom y Prev. Teléfono: 3171546575 Firma:	Nombre: Yelena Guerra R Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 1143154052. Teléfono: 3017411380 Firma: Yelena Guerra R.

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 2

Municipio: El Carmen de Bolívar
Nombre completo: Orlando Vargas Pastres
C.C.: 1047476196 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)
Fecha 06/08/26

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 06/08/26 en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 4	• Vacunación Covid-19 en la población infantil.
Ciclo 2 - Sesión 5	• Mitos y verdades de la vacunación.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunación Covid-19 en población infantil y mitos y verdades de la vacunación (Ciclo 2, sesiones 4 y 5).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en El Carmen, a los 06 días del mes de Agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Mónica Muñoz Hénder Cargo: Líder de Prog. Prom y Prev. Teléfono: 3191546575 Firma:	Nombre: Orlando Vargas P. Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047476196 Teléfono: 3145347040 Firma: Orlando Vargas P.

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 2

Municipio: El Carmen de Bolívar
Nombre completo: Yelena Guerra Rodríguez
C.C.: 1143154052 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 31/08/26 en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 6	• Uso apropiado del Carné de vacunación.
Ciclo 2 - Sesión 7	• Esquema de vacunación en Colombia.
Ciclo 2 - Sesión 8	• Esquema de vacunación en Colombia.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunas del PAI (nuevo esquema), uso del carné de vacunación y esquema de vacunación en Colombia (Ciclo 2, sesiones 6,8 y 9).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar, a los 31 días del mes de Agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Mónica Muñoz Hénder Cargo: 1ºlider de Prog. Prom y Prev. Teléfono: 3171546575 Firma:	Nombre: Yelena Guerra Rodríguez Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 1143154052 Teléfono: 3017413850 Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 2

Municipio: El Carmen de Bolívar
Nombre completo: Orlando Cargo Pajaro
C.C.: 1047746193 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 31/08/26 . en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 9	• Evalúo lo aprendido (cierre y evaluación de aprendizajes del ciclo).

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar la sesión de cierre y evaluación de aprendizajes del ciclo (Ciclo 2, sesión 9).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar, a los 31 días del mes de Agosto 2026. de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Mónica Muñoz Hernández Cargo: Líder Prog. Prom y Prev. Teléfono: 3171546575 Firma: Mónica Muñoz Hernández.	Nombre: Orlando Cargo Pajaro Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047746193 Teléfono: 314 347040 Firma: x Orlando Cargo S.

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR NIT 806007002-0	**FORMATO DE ENTREGA DE MATERIAL ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS** Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes - PAI	GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD NORMATIVA (Art. 12.15 y Art. 21 - RES. 1597 DE 2025): Los insumos relacionados y entregados en la presente acta corresponden exclusivamente a **herramientas pedagógicas** diseñadas, adquiridas y destinadas para el desarrollo integral, interactivo y didáctico de la actividad de capacitación y diálogo de saberes en salud pública (Esquema de Vacunación PAI). Se certifica expresamente que estos elementos **carecen de cualquier finalidad publicitaria, de propaganda política o de carácter institucional**, ajustándose rigurosamente a lo dispuesto en el Capítulo II, Artículo 12, numeral 12.15 y el Artículo 21 de la Resolución 1597 de 2025 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

1. RELACIÓN DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS ENTREGADAS

Se realiza la entrega material de los siguientes insumos pedagógicos para garantizar la apropiación social del conocimiento en enfermedades inmunoprevenibles:

1. *Materiales educativos entregados a los participantes:*

ÍTEM	Materiales	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA	Total	Disposición final o entregado a
1	*Material Pedagogico textil*		30	o *Población Objeto*
2	*Material Didactico de Seguimiento*		30	o *Población Objeto*
3	*Material Educativo Promocional*		1000	o *Población Objeto*
4	*Escarapelas para identificación de los participantes con el logo del evento*		30	o *Población Objeto*
5	*Cartilla tamaño media carta, full color, en papel propalcote*		30	*Población Objeto*
6	*Bolsa ecológica de material resistente 14x 20 estampada con el logo del evento*		30	*Población Objeto*
7	*Plegables*			*Población Objeto*
8	*Certificación tipo diploma tamaño carta en papel Kimberly*		30	

2. *Logística*

Para el desarrollo de las actividades se hizo entrega de la siguientes logística

Logística	Total	Disposición final o entregado a
Refrigerio Saludable	30	Población Objeto
Estación de Snack, Agua y Café	30	Población Objeto
Almuerzo	30	Población Objeto

3. *Los siguientes materiales fueron usados en las diferentes sesiones, los cuales están sujeto al consumo y uso según necesidad.*

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Encuestas impresas (copias)	100	Población Objeto
Grapadora	1	Población Objeto
Resma de papel tamaño carta	1	Población Objeto
Perforadora	1	Población Objeto
Cinta pegante delgada	1	Población Objeto
Cinta de enmascarar	1	Población Objeto

FORMATO DE ENTREGA DE MATERIAL
ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes - PAI

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Tijeras grandes	1	Población Objeto
Colbón grande	1	Población Objeto
Cinta pegante gruesa	1	Población Objeto
Folder de cartón tamaño oficio	1	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores por paquete	1	Población Objeto
Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul	1	Población Objeto
Pliego de papel periódico	1	Población Objeto
Marcadores diversos colores	1	Población Objeto

Para mayor constancia se firma en El Carmen *a los* 31 *días del mes de* Agosto *de 2026*

QUIEN RECIBE

NOMBRE: Mónica Munoz M.
CARGO: Lider de Progs. Promy Prev.
TELEFONO: 3171546575

QUIEN ENTREGA

NOMBRE: [illegible] Cuervo Rodrigues
CARGO: C Mag
TELEFONO: 3017413850

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO El Carmen de Bolívar **FÉCHA** 21/07/2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS										EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
														Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables				
1	Yesenia Viloria Tapia	1052091422	9		3	30	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	San Isidro	3116704049	Yesenia Viloria
2	William Fernel Peluffo	73566241	4		3	51	H	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	IY/S	300527 8035	Los Uvos	William Peluffo
3	Peluffo Tapia Yes	45583122	4		3	48	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	MIS	3135367319	Los Uvos	Peluffo Tapia
4	Zuleth Estella Sanchez	45645610	1		3	45	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Se	Arenas Blancas	3005279851	Zuleth Estella Sanchez
5	Liliana Peluffo Hernandez	45646386	9		3	43	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Los Uvos	3017426629	Liliana Peluffo
6	Heredis Perez Perez	45648076	9		3	37	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	19 Victoria	3024398712	Heredis Perez
7	Sandra Serrano Peluffo	1052091231	9		3	35	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Pongesto	3235396778	Sandra Serrano
8	Carson Hernandez Paz	1052047003	1		3	29	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Bro Mapo	3169135	Carson Hernandez
9	Liliana Beatriz Fontalvo	45647137	13		3	41	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	20 de N	3008194332	Liliana Beatriz
10	Jose Hoste Torres	73.127143	14		.	.	M	M	1	0	0	6	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Covenas		

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de B. **FECHA** 21 de julio 2026

													MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS															
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Sonia del Pereira Salgado	45583365	13		3	42	M	F	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		H/Ser	Santuario	310517 SC31	
	Maria Elena Yepes I.	45583096	2		3	47	M	F	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		H/SER	Jordan	310747 1738	
	Karina F Bornacelli	1052076732	2		3	37	M	F	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		H/Ser	Tandal	3049229 1064	
	Kely Cardenas Monto	1047369464	2		3	40	M	F	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		H/Ser	La Ceiba	3024112159	
	Ever Ariza Camacho	33283926	2		4	63	M	M	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		M/Ser	Buenavista	3116833971	
	Pedro José Cárdenas Montes	1052090768	1		3	37	H	M	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		M/Ser	La Ceiba	3125676827	Pedro Cárdenas M.
	Efrain Mendoza Cano	45581815	2		3	49	M	F	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		M/S	El Prado frente de Hicaco	3003115635	
	Maria Eugenia Tapia Tovar	45.578.606	2		3	54	M	F	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		M/Ser		3146266112	Maria Tapia
	Meris Yohana Meza Gonzalez	49982105	2		3	49	M	F	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		M/Ser	El Prado	3233556	
	Juan Carlos Ayala	73435254	2		3	41	M	M	1	0	0	0		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		N Cps	El Silencio	3006663831	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de B **FECHA** 21/07/2026.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ETNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS: Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Alexandra Maricela Montes	73548893	4		3	54	F	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Aquiche Ecolaudia	301234 8790	
	Dersy Pareja Castro	1052074186	1		3	17	H	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/SE	V. Villa Ana	3146736	Dersy castro
	Lois Villega Tapia	52401327	1		3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	B. Jose	3015520066	
	Arledis Judith Hernandez	45648943	1		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Manati	3002637147	Arledis
	Rosy Sierra Pallares	1057075104	2		3	37	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M. Ser	12 de mayo	3206136046	
	Laura Valentina C	1052032102	2		3	20	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	M/Ser	12 de mayo	3043409135	
	Marelvis Ochoa E	45584485	1		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Mateo Gomez	3244711133	Marelvis Ochoa
	Claudio Montes M	43158245 4	2		3	47	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	El Silencio	3006681835	
	Paulina Barraquet	1052070339	20		3	31	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Santander	3126935797	
	Diana Peñaloza Hernandez	45582426	1		3	52	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N & PS	Barrio	3005951826	Diana Peñaloza

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de B **FECHA** 21/07/2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Líderes de grupos organizados Urbano
2	PC-Líderes de grupos organizados Rural
3	PC-Líderes comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Víctimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona víctima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona víctima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 1 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones- PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de Bolívar **FECHA** 22/de julio/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Yesenia Viloria Tapia	1052091427	9		3	30	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sal	San Isidro	3116704049	Yesenia Viloria
	William Fernando peluffo	73566241	4		3	51	H	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	La Uvas	300527 0035	William Peluffo
	Paola Tapia Osorio	45583122	11		3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	Los Mangos	3135367719	Paola Tapia O.
	Jhon Wilson Sanchez S.	4564565	1		3	45	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Avenida Reina	3001279857	Jhon Sanchez
	Liliana Peralta Acuña	45646386	9		3	43	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Las Uvas	3017466629	Liliana P.
	Hadis Peñaloza Peñaloza	45648076	9		3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	La Victoria	3024398312	Hadis Peñaloza
	Sandra Serrano Peluffo	1052083231	9		3	35	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser.	7 de Agosto	3235316479	Sandra Serrano P.
	Yerson Heredia Pena	1052047003	1		3	29	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S.	Mayo	3116433 5760	Yerson Heredia
	Yuliana Baris F	45647137	11		3	41	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	12 de N	3008194332	Yuliana Baris F.
	Jose Hoste Yance	73127173	14		-	-	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	Centro		

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El carmen de Bolívar **FECHA** 22/07/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Sonia Perez Salgado	45513360	13		3	42	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	Santa	310 51[illegible]	
	Maria Elena Yepes F.	45585096	2		3	47	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	Los Mangos	310 744 1739	
	Karine F Bornacelis	1052074736	2		3	37	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	Tendal	301 221 1064	
	Kely Cardenas Montes	1.047 369 464	11		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	La Ceiba	3024117154	
	Ever Anza Camacho	33283926	2		4	63	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	Barrio	3116833921	Ever Anza
	Pedro José Cárdenas Montes	1052090768	1		3	31	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	La Ceiba	3125676827	Pedro Cárdenas M.
	Yenis Medina Cano	45581825	11		3	49	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	El Nuevo	3003715635	
	Maria Eugenia Tapia Toms	45.578.506	11		3	54	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	[illegible]	3146266112	María E Tapia
	Meris Yohana Meza Gonzalez	45582105	2		3	49	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	El Pueblo	3233552008	
	Juan Castillo Fajardo	73435254	2		3	41	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sor	El Salado	3006663581	Juan Cas.

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:

Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de B **FECHA** 22/07/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Alexander Nuñez Nuñez	73548893	1		3	54	H	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	Acuerdo Caimán	301234 8790	Alexander Nuñez
	Dery paredes Castro	1055207455 6	1		2	17	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	Villa Castro	3146796 270	Dayer castro
	Leisut Vega Tapia	5240327	2		3	41	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	B. Jorge	301552 0066	
	Arledis Sudith Hormeche	49 648 943	1		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	Mineto	300263 7317	Arledis Hormeche
	Rosa Sierra Pavones	1052075144	2		3	37	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	12 de mayo	3206175866	
	Zenaida patricia C.	1052072102	2		3	20	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	12 de mayo	3043409735	Zenaida
	Marlis Ochoa B	45.584.485	1		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Nuevo Carmen	3244711837	Marlis Ochoa
	Claudia Nunez Martino	45582454	2		3	42	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	B. Silencio	3006681835	
	Romaira Baquto Vargas	1052090359	10		3	32	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Santander	3126735797	Romaira Baquto
	Dioris Pefuelo Ace	45582426	1		3	52	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	N.E.P.S	Buenavista	3005951326	Dioris Pefuelo

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:

Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de Bolívar **FECHA** 22/07/2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Lideres de grupos organizados Urbano
2	PC-Lideres de grupos organizados Rural
3	PC-Lideres comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Victimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona victima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona victima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El carmen de Bolívar **FECHA** 06/08/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Yesenia Viloria Tapia	1052041477	9		3	30	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	San Isidro	3116704049	Yesenia viloria
	Wilmer Jemer Peluffo	73566241	4		3	51	H	F	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	Las Uvas	380 527 8035	Wilmer
	Adelfa Tapia Tous	45583122	11		3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	[illegible]	3135367779	Adelfa Tapia
	Luz Estella Sanchez S.	45645650	1		3	45	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Arabia Kennedy	3005279891	Luz Estella Sanchez
	Liliana Peluffo Hernandez	45646386	9		3	43	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Las Uvas	3017426664	Liliana Peluffo
	Hevelis peña peña	45648076	9		3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	la victoria	3024398442	Hevelis peña
	Sandra Serrano Peluffo	1052091231	9		3	35	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser.	7 de Agosto	3235394983	Sandra Serrano P.
	Yerson Mendez Perez	1052097003	1		3	29	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	7 mayo	3169357491	
	Yuleyka Baris Fontalvo	45647137	13		3	41	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S.	Indio N	3008194332	Yuleyka Baris
	Jose Acosta Torres	73127173	14			44	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	Recreo		

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

E.S.E. HOSPITAL

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de Bolívar **FECHA** 06/08/2026

															MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
1	Soniad Pertuz Salgado	45583365	13		3	43	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Santa...	310 517 37	
2	Maria Elena Yepe F.	45583096	2		3	47	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/SER	Don Alonso	310 747 1738	
3	Karina F Barrios	1052076736	2		3	37	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Tendal	301 227 1064	Karina F
4	Kely Cardenas Montes	1.047369 464	11		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	La Ceiba	3024 11 21 59	
5	Even Ariza Camacho	33283926	2		9	63	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	MSer	Buenos	3116833921	Even Ariza
6	Pedro José Cardenas Montes	1052090768	1		3	31	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	La Ceiba	3125676827	Pedro Cárdenas M.
7	Yeni de Leon	45581825	11		3	49	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/S	P. Pueblo Nuevo	300 37 5635	
8	Maria Eugenia Espinosa	45.578.506	11		3	54	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Juan Hermon	3146266112	María Espinosa
9	Meris Yohana Mena Gonzalez	45582105	2		3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	el Prado	3233552003	Meris Mena
10	Juan Carlos Ayala	73435254	2		3	41	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M EPS	Zalamea	3006663831	Juan Ayala

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores
Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones,- PAI.

MUNICIPIO: El carmen de Bolívar **FECHA** 06/08/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Alexander Navarrete	73548843	4		3	34	H	M	2	0	0	0	NO	V	V	V	V	N/S	Nueva Colonia	301234 8790	
	Dersy pardo castro	10552074S	1		2	17	M	F	1	0	0	0	NO	V	V	V	V	M/S	V. Juanita	3146736200	Dersy castro
	Jesus Villegas tapia	52401327	2		3	49	M	F	1	0	0	0	NO	V	V	V	V	M/S	B. Jorge E.	3015520566	
	Arledis Judith Hor	45648943.	1		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	V	V	V	V	M/S	Hinoto	3002637147	Arledis Hormiga
	Dary Sierra pupiales	1052095144	2		3	37	M	F	1	0	0	0	NO	V	V	V	V	M/Ser	12 de nov	3706178 88	
	Laura Valentina C.	1052072102	2		3	20	M	F	1	0	0	0	NO	V	V	V	V	M/Ser	12 de NOV	304 340 9755	Laura p.
	Marelvis Ochoa C	45584485	1		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	M/ser	Mateo Garcia	3244711133	Marelvis Ochoa
	Claudia Montes M.	45582454.	2		3	47	M	F	1	0	0	0	NO	V	V	V	V	M/ser	El Silencio	3006681835	Claudia M.
	Lavina Banquet V.	1052090359	19		3	32	M	F	1	0	0	0	NO	V	V	V	V	M/ser	santander	3126733590	Lavinia V.
	Diana Peñuela Her	45592426	1		3	52	M	F	1	0	0	0	NO	V	V	V	V	N·E P·S	Bosques	3005951376	Diana Peñuela

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: el Carmen de Bolívar **FECHA** 06/08/2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Líderes de grupos organizados Urbano
2	PC-Líderes de grupos organizados Rural
3	PC-Líderes comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Víctimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaria de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o Intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona victima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona victima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

E.S.E. HOSPITAL

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de Bolívar **FECHA** 31/08/2026.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS: Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Yesenia Victoria Tapia	1052091427	01		3	30	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	San Isidro	3116704049	Yesenia Victoria
	William Fernando P	73566241	4		3	51	H	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	las Juas	300527 0035	William Fernando
	Adelfa Feo Tous	45583122	14		3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Los Mayos	3135367719	Adelfa Feo
	Luz Estella Sanchez	45645650	1		3	45	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Arabia Kenedy	3005279884	Luz Estella Sanchez
	Liliana Peñaranda Mendez	45646386	9		3	43	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Los Uvos	3017426629	Liliana P.
	Heidis Peña Peña	45648076	9		3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	la Victoria	3024398712	Heidis Peña
	Sandra Serrano Peñata	1052091231	01		3	35	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Jotajot	3235396473	Sandra Serrano P.
	Yerson Leudo Perez	1052097003	1		3	29	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Nuevo	3169135790	
	Milena Barrios	45847137	13		3	41	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	20 N	3008194337	Milena Barrios
	Jose Doste Tous	73127173	14				A	H	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Centro		

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO de manera libre**, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El carmen de B **FECHA** 31 de agsto 2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ETNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Sonia Patricia Salgado	45583365	13		3	43	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/CR	[illegible]	3105175237	
	Maria Elena Yepes F	45583096	2		3	47	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/SER	Los olivos	3107417738	
	Karine F Roma [illegible]	1052076736	2		3	37	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Tendal	301 229 1064	
	Kely Cardenas Monte	1.047367464	11		3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/SER	Tendal	3024112159	
	Ewin Ariza Camacho	33283926	2		4	63	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	—	MSER	Buenavista	3116833921	Ewin Ariza
	Pedro José Cárdenas Monte	1052090763	1		3	31	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	La Ceiba	3125616827	Pedro Cárdenas M.
	Jesus Medina Cano	45581825	11		3	49	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	B. pueblo N	3003715655	
	Mari Eugenia Ospina	45.578.506	11		3	54	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/SER	Vista Hermosa	3146266112	Mari Ospina
	Meris Mesa Bonza	45582105	2		3	49	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	El Prado	3233552008	Meris Mesa
	Juan Carlos Figueroa	73435254	2		3	41	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MSP	El silencio	3006663931	Juan de Fig

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores
Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

E.S.E. HOSPITAL

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El Carmen de Bolívar **FECHA** 31/08/2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS: Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Alexander Montes Mateus	73548893	4		3	54	M	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Bmuro	3012397	Alexander Montes Mateus
	Dersy patricia castro	1055207455	1		2	17	F	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Villanueva	3146736200	Dersy castro
	Lers villegas tejera	52401327	2		3	49	49	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Bolívar	3015520566	Lers villegas tejera
	Arledis Judith Lewis	45648943	1		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Mururo	3002871	Arledis Lewis
	Roxi sara Pulgar	1050751447	2		3	37	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	-	M/Ser	Indeno	3206175266	
	Laura patricia	1052072102	2		3	20	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	-	M/Ser	Indeno	3043409135	Laura pat.
	Marelvis Ochoa G	45.584.485	1		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	✓	M/Ser	Matacoco	3244711133	Marelvis Ochoa
	Claudia Montes M.	45'562434	2		3	47	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	El Salado	3006681835	
	Kowina Barquez V	1052010559	10		3	31	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Santander	3126735797	Kowina Barquez V.
	Diana Peñaloza Her	45.582426	1		3	52	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	N.EPS	Bmuro	3005951326	Diana Peñaloza

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: El carmen de B **FECHA** 31/08/2026.

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Líderes de grupos organizados Urbano
2	PC-Líderes de grupos organizados Rural
3	PC-Líderes comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Víctimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona víctima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona víctima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE CONTINGENCIA
EL(A) SUSCRITO(A)

Del municipio: El Carmen de Bolivar

Hace Constar:

Que:
al momento de realizar la visita al Municipio en el marco de sus competencias la Secretaria de Salud, la Dra Gloria Torres Baquero, delego a la Dra Monica Muñoz, Directora de Salud Pública Municipal, quien se encuentra facultada para atender y acompañar el desarrollo de la visita y las actividades relacionadas con el anexo Hogar y Vida Saludable y enfermedades transmisible.

Por lo anterior las partes acuerdan,
que el proceso de ejecución se realizara con la funcionaria en mención con quien se coordinara, Socializara lo concerniente al anexo y comprometiendose de lo acordado se lo explicara al PIC.

Se firma en El Carmen de B. *a los* 31 *días del mes de* Agosto. *del 2026*

NOMBRE: Monica Muñoz Hendez
CARGO: Lider de Prog. Prom y Prev.

NOMBRE:
ASESOR (A) ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR NIT 804007002-0

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO

El día 21 del mes de Julio del año 2026, en el Municipio de El Carmen. las personas que firman el listado anexo a esta acta, los cuales fueron seleccionados en concertación con la DLS y líder comunitario, y posteriormente convocados a participar de la estrategia de Educación y Comunicación para la salud: **INTERVENCIÓN DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN TEMAS DE PROMOCIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**, los cuales hacen constar, que el asesor de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES ,antes de dar inicio a las sesiones de saberes, socializa lo siguiente:

- Socialización del programa, donde se exponen las actividades a desarrollar.
- Socialización de la agenda de trabajo, donde se indican fechas de las sesiones a desarrollar con sus respectivas temáticas, dos sesiones semanales y cada sesión tendrá una intensidad de 2 horas.
- Aplicación de un instrumento de Pretest dirigidos personas pertenecientes a la comunidad general y lideres comunitarios.

1. CONCERTACIÓN DE MODALIDAD Y CRONOGRAMA DE SESIONES

DISTRIBUCIÓN DE SESIONES POR DÍA	PERIODICIDAD DE LOS ENCUENTROS
☐ Opción A: 3 sesiones/día (2 h c/u = 6 h/día) → 6 días por ciclo (esquema estándar del Anexo Técnico). ☑ Opción B: 4 sesiones/día, jornada mañana y tarde (2 h c/u = 8 h/día) → 4 días por ciclo. ☐ Opción C: OTRA _____	☐ Un día por semana (sesiones distribuidas semanalmente). ☐ De forma consecutiva (días seguidos). ☐ OTRA _____

Nota: la modalidad se define y se marca en campo por concertación directa con los participantes; no se preestablece desde el presente modelo.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD SOLICITADA POR LOS PARTICIPANTES (marque las que apliquen)
☐ La mayoría de los participantes tiene ocupaciones laborales, familiares o comunitarias que dificultan desplazarse al lugar de encuentro en varios días distintos. ☐ Los participantes manifiestan que, por motivos de tiempo, prefieren concentrar la intervención en jornadas continuas. ☐ Los participantes consideran que, de forma consecutiva, se favorece una mejor apropiación de los conocimientos. ☐ Otra razón expresada por los participantes (especificar): _____
OBSERVACIONES (ampliar de forma descriptiva)

Esta concertación se realiza a solicitud de los propios participantes, en ejercicio del enfoque diferencial reconocido en el Anexo Técnico N° 4 y en el marco normativo del Plan de Intervenciones Colectivas (Resolución 1597 de 2025), como mecanismo de adaptación de la metodología a sus condiciones sociales, económicas, culturales y de contexto territorial.

2. AGENDA DE SESIONES DEL CICLO (CRONOGRAMA CONCERTADO)

CICLO 1

SESIÓN	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	• Pretest. Qué sé sobre enfermedades inmunoprevenibles, cómo se previenen. Mitos y realidades.	Psicólogo(a)	21/07/26
2	• Principios básicos de derechos humanos y derechos constitucionales, derechos de la población infantil - actividad lúdica.	Psicólogo(a)	21/07/26
3	• Participación comunitaria para mejorar la calidad, oportunidad y acceso de los servicios en salud y sus resultados.	Psicólogo(a)	21/07/26
4	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	21/07/26
5	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	21/07/26
6	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	22/07/26
7	• AIEPI comunitario, su relación con la salud infantil y el Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	22/07/26
8	• Rutas Integrales de Atención y su relación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	22/07/26
9	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, nuevo esquema.	Enfermero(a)	22/07/26

CICLO 2

SESIÓN	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	6/08/26
2	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	6/08/26
3	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	6/08/26
4	• Vacunación Covid-19 en la población infantil.	Médico(a)	6/08/26
5	• Mitos y verdades de la vacunación.	Médico(a)	6/08/26
6	• Uso apropiado del Carné de vacunación.	Enfermero(a)	31/08/26
7	• Esquema de vacunación en Colombia.	Enfermero(a)	31/08/26
8	• Esquema de vacunación en Colombia.	Enfermero(a)	31/08/26
9	• Evalúo lo aprendido.	Médico(a) / Todo el equipo	31/08/26

Nota: la fecha de cada sesión se registra de forma manual una vez concertada con el grupo, conforme a la modalidad definida en la sección 2.

3. VERIFICACIÓN Y ARTICULACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD A NIVEL MUNICIPAL

En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 y como parte del componente de articulación intersectorial del Anexo Técnico N° 4, se dejó abierto un espacio dentro de la presente jornada para indagar, ante el/la representante de la Secretaría de Salud / Dirección Local de Salud del municipio, sobre la vigencia y operancia del Equipo Básico de Salud (EBS) a nivel municipal, dejando la siguiente constancia:

¿Se encuentra vigente y operante el Equipo Básico de Salud a nivel municipal?	**SI ( )** **NO** X

En caso de NO operancia actual, se deja constancia de las razones manifestadas por la Secretaría de Salud / DLS:

En caso de que el Equipo Básico de Salud SÍ se encuentre vigente y operante, se procede a invitar a un(a) representante del mismo para que se presente ante el auditorio, exponga la forma en que opera actualmente en el municipio y explique el mecanismo de articulación con la presente estrategia, en su calidad de ente regulador y promotor de dicha articulación conforme a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025. Lo anterior queda registrado a través de la firma del/de la representante al final de la presente acta.

Nombre del/de la representante del EBS:	
Cargo / Rol dentro del EBS:	
Breve descripción de la forma de operación y articulación con la estrategia:	

4. ACUERDOS DE COMPROMISOS CON LOS PARTICIPANTES

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
Asistir puntualmente a las próximas sesiones del ciclo de diálogos de saberes.	☐ Sí ☐ No
Poner en práctica al menos una recomendación aprendida sobre prevención de enfermedades inmunoprevenibles y vacunación.	☐ Sí ☐ No
Compartir lo aprendido con un familiar, vecino o miembro de la comunidad.	☐ Sí ☐ No
Verificar y/o actualizar el esquema de vacunación propio y/o de los menores a su cargo.	☐ Sí ☐ No
Participar en la sesión de cierre y evaluación de aprendizajes del Ciclo 2	☐ Sí ☐ No

E.S.E. HOSPITAL

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE CONCERTACIÓN, ACUERDO Y COMPROMISO
LISTADO DE PARTICIPANTES

Estrategia de Educación y Comunicación para la Salud: "Intervención de Educación y Comunicación para la Salud en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Contrato Interadministrativo N.° 2929 del 30 de enero de 2026, Anexo Técnico N° 4 - Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.

Municipio: El Carmen de Bolívar

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
1	Kavina Barquet Vasquez.	1052090359	
2	Karine Fernandez Bornacelly S	1052076736	
3	Kely Cardenas Montes	1.047369464	
4	Pedro Jose Cardenas Montes	1052090768	
5	Yenis Medina Cano	45581825	
6	Ever Ariza Gamarra	33283926	
7	Maria Eugenia Tapia Torres	45.578.506	
8	Mens Yohana Meza Gonzalez	45.582105	
9	Juan Alberto Contreras Figueroa	73 435254	
10	Yesenia Paola Viloria Tapia	1052091422	
11	Alexander Mariota Montes	73548893	
12	Yolitza Tapia Torres	45.583.122	
13	Luz Estella Sanchez Sanjuan	4564565	
14	Liliana Peluffo Arrieta	45646386	
15	Heidis Peña Peña	45648076	
16	Sandra Serrano Peluffo	1052091231	
17	Jerson Hernando Jaramillo	1052097003	
18	Yuleyis Baris Fontalvo	45647137	
19	Jose Lhoreste Torres	73127173	

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
20	Claudia Marta Muñoz	45582454.	
21	Dorsy Pardo Cotes	1052079856	
22	Ivon Villegas Tap.	52401324	
23	Nuvia Sierra Perez	1052075144	
24	Laura Patricia Bases	1052072103	
25	Marleris Ochoa Cabarcas	45584485	
26	Arledis Hormeche Torres	45648943	
27	Diana Pelaez Hen	45582426	
28	Sonia Perera Salgado	45583365	
29	Maria Elena Yepes F.	45583096	
30	William Tejada Cuello	73566241	

**Las personas que firmaron anteriormente manifiestan estar totalmente de acuerdo con el ajuste de la agenda cronogramática y la intensidad horaria de las jornadas intensivas de este proyecto.*

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
(Sesión 9).	

Los compromisos se leen en voz alta y se validan por aceptación colectiva del grupo (asentimiento verbal o mano alzada); no se requiere firma individual de cada participante.

7. FIRMAS Y VALIDACIÓN

Para mayor constancia de lo anterior establecido, la DLS certifica y da fe de la actividad desarrollada, para lo cual se firman dos ejemplares del mismo tenor por los intervinientes, a los 21 días del mes julio de la presente anualidad.

Secretario(a) de Salud o Funcionario Encargado.
Nombre: Mónica Muñoz Hénder
Cargo: Líder de Prog. Promy Prev.
Teléfono: 3171546575

Trabajador Social Asesor (a) E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
Nombre: Mónica Camacho Jara
Teléfono: 3053586044

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007022-0

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO N° 4

"DESARROLLAR INTERVENCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS, CON ENFOQUE COMUNITARIO DIRIGIDA A EMBARAZADAS, POBLACIÓN LGBTIQ+, PADRES DE FAMILIA, CUIDADORES DE MENORES, VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, CAMPESINOS, POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, COMUNIDADES ÉTNICAS, MIGRANTES, OTRAS POBLACIONES CON VULNERACIÓN POR EQUIDAD, EN LA PROMOCIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI".

SAN JACINTO DEL CAUCA

- OFICIO REMISORIO
- ACTA DE CONTINGENCIA. (SI LA HUBO)
- CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
- CERTIFICADOS DE PERMANENCIA DEL EQUIPO EJECUTOR EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN.
- ACTA DE ENTREGA DE MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS A LOS PARTICIPANTES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
- LISTADOS DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL Y CERTIFICADO DE ENTREGA DE MATERIALES E INSUMOS POR JORNADA.
- ACTA DE CONCERTACIÓN, ACUERDO Y COMPROMISO CON LA POBLACIÓN OBJETO

Morales , DT 20 de AGOSTO de 2026

Doctor(a): Karen Padilla
Secretario(a) de salud
Municipio de San Juanito Cauca

ASUNTO: Archivo de documentos relacionados con el Contrato N° 2929 del 30 de Enero del 2026 Anexo N° 4

Cordial Saludo y Éxitos en sus labores diarias

Adjunto a la presente, se hace entrega de una carpeta que incluye la documentación relacionada con las actividades de la etapa de **EJECUCIÓN** , contempladas en el Contrato Interadministrativo **2929 del 30 de enero de 2026**, suscrito entre el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR y la ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES,** para ser archivada en su despacho, para la ejecución por parte del Hospital y bajo nuestros esquemas de habilitación de las actividades correspondientes a la Dimensión Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles PAI específicamente el **Anexo Técnico N° 4,** "Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.".

Carpeta con el siguiente contenido:

1. Fotocopia de los documentos entregados en la etapa de sensibilización (ver oficio remisorio).
2. Copia del Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso con la población objeto
3. Copia de los Listados de Asistencia con enfoque poblacional diferencial y certificado de entrega de materiales e insumos por jornada.
4. Acta de Entrega de Materiales e Insumos entregados a los participantes y a la Secretaría de Salud municipal - Contrato N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4.
5. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
6. Certificado de Recibido a Satisfacción
7. Copia de Acta de Contingencia. Sí ___ No X
8. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
9. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
10. Oficio Remisorio. (el presente documento).

Atentamente,

Helena Guerra R

Asesor (A) **ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
Nombre: Helena Guerra Rodriguez
Teléfono: 3017413850.

CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO

NOMBRE: Karen Padilla
CARGO: Secretaria de Salud
TEL/CEL: 3104693188.
FIRMA: X
FECHA: 20/08/2026

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En el municipio de San Jacinto Cauca, se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, identificada con NIT N.° 806.007.002-0, cumplió a cabalidad con todas y cada una de las actividades de sensibilización y ejecución, en desarrollo del Contrato Interadministrativo N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4, suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

"Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Anexo Técnico N° 4 "Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles".

El presente certificado deja constancia integral y descriptiva de la totalidad de las actividades desarrolladas por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES en el municipio, de manera que, aun en ausencia de los demás soportes documentales generados durante la ejecución (actas, listados, certificados de permanencia y demás anexos), el presente documento sea prueba suficiente del cumplimiento del objeto contractual.

I. ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN Y COORDINACIÓN

Acciones desarrolladas por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES en el municipio:

1. Entrega de cartas de presentación enviadas por el/la Gerente de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES ante las autoridades e instituciones municipales.
2. Reunión con Karen Padilla, funcionario(a) de la Secretaría de Salud Municipal, y levantamiento del Acta de Sensibilización y Coordinación de actividades, donde se deja constancia de la coordinación realizada.

El/la profesional del equipo ejecutor realizó una reunión de articulación con los actores del municipio, con el propósito de presentar el proyecto de educación y comunicación, haciendo énfasis en los objetivos, los alcances, así como la población objeto y cada una de las acciones a realizar.

Actores municipales convocados:

- Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a).
- Secretario(a) de Educación.
- Gerente de la ESE o su delegado(a).
- Coordinadores(as) de promoción y prevención.

Con cada uno de los actores se protocolizó el proceso de sensibilización, mediante:

- Entrega de la carta de presentación enviada por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES a cada uno de los actores.
- Socialización del proyecto, formalizada mediante el levantamiento del Acta de reunión de presentación durante la etapa de coordinación y sensibilización.
- Registro de entrega de invitaciones a líderes comunitarios y población general.
- Socialización de las obligaciones establecidas en el Anexo Técnico N° 4 y entrega del mismo.
- Socialización y entrega de la agenda de trabajo, con concertación de fechas y organización de la logística del evento, conforme a la modalidad de jornadas intensivas concertada con los participantes (Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso).

- Suministro de información por parte de los funcionarios municipales para contextualizar la situación del municipio respecto al tema tratado.
- Verificación, en coordinación con el/la Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a), de la idoneidad de las instalaciones donde se llevaron a cabo las sesiones educativas.
- Verificación de la vigencia y operancia del Equipo Básico en Salud a nivel municipal y, cuando aplica, presentación de un(a) representante de dicho equipo ante el auditorio, dejando constancia de su articulación con la estrategia (Acta de Concertación, sección 5).
- Proceso de selección y convocatoria de la población objeto, en articulación con los actores municipales y líderes comunitarios, con el fin de lograr un proceso concertado con el nivel local, teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo y el interés por el tema de los participantes.
- Concertación con los participantes del cronograma de actividades y la agenda a desarrollar bajo la modalidad de 4 jornadas intensivas, teniendo en cuenta el horario que mejor favoreciera la asistencia de los seleccionados.

Se hizo entrega de una carpeta debidamente organizada, lo cual se puede verificar a través del oficio remisorio, con la documentación generada en el proceso de coordinación y sensibilización.

II. ETAPA DE EJECUCIÓN

1. Se realizó la identificación previa de conocimientos, creencias, actitudes, normas sociales y prácticas en salud sobre las enfermedades inmunoprevenibles en la población a intervenir, a través de la aplicación de un cuestionario tipo test a los participantes, de 10 preguntas de selección con única respuesta (Pretest), con el fin de evidenciar, esclarecer o caracterizar los conocimientos, actitudes, creencias, mitos y prácticas sobre el tema, complementado con el diagnóstico participativo de necesidades registrado en la Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso
2. De acuerdo con los resultados de dicha identificación previa, se escogieron las herramientas metodológicas para la implementación de la estrategia de educación y comunicación, previa concertación con el/la Líder / Supervisor(a) de apoyo del Anexo Técnico N° 4, de acuerdo con los resultados obtenidos.
3. Se dio cumplimiento a 2 ciclos de 9 sesiones de diálogo de saberes (18 sesiones en total), con una intensidad de 2 horas por sesión, donde interactuaron los distintos saberes "científicos" y "populares" con la población beneficiaria, lo anterior concertado con cada uno de los participantes bajo la aprobación de la Secretaría de Salud municipal.

Por tanto, se desarrollaron 18 sesiones por medio de la metodología diálogo de saberes, permitiendo la construcción de conocimientos y la ampliación de los sentidos de los sujetos que participaron del proceso educativo, interactuando entre los distintos saberes (científicos y populares -cuyas lógicas de construcción cultural son diferentes y abarcan campos de realidad diversos-), donde se produce la complementariedad no solo a nivel cognitivo sino a nivel cultural, y por tanto las posibilidades de aprendizaje, en el sentido de transformación de la realidad.

- Cada sesión se desarrolló con su temática correspondiente, de acuerdo con la agenda cronogramática concertada (Acta de Concertación)
- Se realizó la sistematización del proceso educativo.
- Se entregó material de trabajo a los participantes en cada jornada.

III. ENTREGA Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES E INSUMOS

A continuación se relaciona la entrega y uso de los materiales contemplados en el proyecto (ver Acta de Entrega de Materiales e Insumos anexa): Se realiza la entrega material de los siguientes insumos pedagógicos para garantizar la apropiación social del conocimiento en enfermedades inmunoprevenibles:

1. *Materiales educativos entregados a los participantes:*

ÍTEM	Materiales	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA	Total	Disposición final o entregado a
1	*Material Pedagogico textil*	30	✓	o *Población Objeto*
2	*Material Didactico de Seguimiento*	30	✓	o *Población Objeto*
3	*Material Educativo Promocional*	30	✓	o *Población Objeto*
4	*Escarapelas para identificación de los participantes con el logo del evento*	30	✓	o *Población Objeto*
5	*Cartilla tamaño media carta, full color, en papel propalcote*	30	✓	*Población Objeto*
6	*Bolsa ecológica de material resistente 14x 20 estampada con el logo del evento*	30	✓	*Población Objeto*
7	*Plegables*	30	✓	*Población Objeto*
8	*Certificación tipo diploma tamaño carta en papel Kimberly*	30	✓	

2. *Logística*

Para el desarrollo de las actividades se hizo entrega de la siguientes logística

Logística	Total	Disposición final o entregado a
Refrigerio Saludable	30	Población Objeto
Estación de Snack, Agua y Café	30	Población Objeto
Almuerzo	30	Población Objeto

3. *Los siguientes materiales fueron usados en las diferentes sesiones, los cuales están sujeto al consumo y uso según necesidad.*

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Encuestas impresas (copias)	50	Población Objeto
Grapadora	50	Población Objeto
Resma de papel tamaño carta	50	Población Objeto
Perforadora	50	Población Objeto
Cinta pegante delgada	50	Población Objeto
Cinta de enmascarar	50	Población Objeto
Tijeras grandes	50	Población Objeto
Colbón grande	50	Población Objeto
Cinta pegante gruesa	50	Población Objeto
Folder de cartón tamaño oficio	50	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores por paquete	50	Población Objeto
Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul	50	Población Objeto
Pliego de papel periódico	50	Población Objeto
Marcadores diversos colores	50	Población Objeto

IV. CONTENIDO DE LA CARPETA ENTREGADA A LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD (DLS)

Se hizo entrega de una carpeta con el siguiente contenido:

1. Fotocopia de los documentos entregados en la etapa de sensibilización (ver oficio remisorio).
2. Copia del Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso con la población objeto (incluye modalidad y cronograma concertados, diagnóstico participativo de necesidades, presentación del Equipo Básico en Salud municipal y acuerdos de compromiso).
3. Copia de los Listados de Asistencia con enfoque poblacional diferencial y certificado de entrega de materiales e insumos por jornada.
4. Acta de Entrega de Materiales e Insumos entregados a los participantes y a la Secretaría de Salud municipal - Contrato N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4.
5. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
6. Certificado de Recibido a Satisfacción (el presente documento).
7. Copia de Acta de Contingencia. Sí ___ No ✓
8. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
9. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
10. Oficio Remisorio.

Todas las actividades desarrolladas y las entregas de material de apoyo de carácter didáctico e ilustrativo relacionadas anteriormente corresponden al objeto del contrato suscrito por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, y fueron ejecutadas por los siguientes profesionales:

PROFESIONAL	IDENTIFICACION	CARGO Y/O RESPONSABILIDAD
María Esther Camacho Lara	1065625586	Trabajador Social.
Orlando Vargas Payares	104747693	Médico
Mónica Raquel Bello Hernández	45517703	Enfermera
Yelena Guerrero Rodríguez	1143154052	Enfermera

Nota: se relacionan los perfiles profesionales definidos en el Anexo Técnico N° 4 para el desarrollo de los 2 ciclos (18 sesiones); el nombre, número de identificación y cantidad de profesionales por perfil se diligencian conforme al equipo efectivamente asignado en cada municipio.

Para mayor constancia se firma en San Jacinto Cauca a los _____ días del mes de _____ de 2026.

QUIEN CERTIFICA

NOMBRE Karen Padilla M.
CARGO Secretaria de salud
MUNICIPIO
TELEFONO 3164083188

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
PSICÓLOGO(A)
- CICLO 1

Municipio: San Jacinto Del Cauca
Nombre completo: María Camacho Cara
C.C.: 1065625586 Perfil / Cargo: PSICÓLOGO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de PSICÓLOGO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 7/07/2026 en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 1	• Pretest. Qué sé sobre enfermedades inmunoprevenibles, cómo se previenen. Mitos y realidades.
Ciclo 1 - Sesión 2	• Principios básicos de derechos humanos y derechos constitucionales, derechos de la población infantil - actividad lúdica.
Ciclo 1 - Sesión 3	• Participación comunitaria para mejorar la calidad, oportunidad y acceso de los servicios en salud y sus resultados.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Participar en el encuentro presencial de concertación de cronograma con los secretarios de salud de los municipios priorizados (Acta de Concertación).
- Apoyar a la convocatoria de la población objeto del territorio, en articulación con la Dirección Local de Salud (DLS) y el/la líder comunitario(a).
- Aplicar el instrumento de pretest y recolectar los datos de caracterización de los participantes.
- Liderar los contenidos y la metodología de las sesiones de pretest, derechos humanos y derechos de la población infantil, y participación comunitaria (Ciclo 1, sesiones 1 a 3)
- Apoyar la presentación y articulación del Equipo Básico en Salud del municipio con la estrategia.
- Garantizar la logística de la jornada (adecuación del lugar, refrigerios ,almuerzo materiales e insumos).
- Realizar relatoría de la jornada y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en San Jacinto Del Cauca, a los 7 días del mes de Julio de 2026

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Karen Padilla Cargo: Secretaria de Salud. Teléfono: 3104028311/88 Firma:	Nombre: María Camacho Cara Perfil: PSICÓLOGO(A) C.C.: 1065625586 Teléfono: 3053586094 Firma: María Camacho Cara

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 1

Municipio: SAN JACINTO DEL CAUCA
Nombre completo: Orlando Vargas Pajaro
C.C.: 1047476193 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 07/07/2026 en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 4	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.
Ciclo 1 - Sesión 5	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos clínicos sobre enfermedades inmunoprevenibles y su forma de transmisión (Ciclo 1, sesiones 4 a 6
- Apoyar la recolección de los datos de caracterización de los participantes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Sanjacinto Cauca, a los 7 días del mes de Julio de 2026

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Ivan Padilla Cargo: Secretario de Salud Teléfono: 3104583188 Firma:	Nombre: Orlando Vargas Pajaro Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047476193 Teléfono: 3145347440 Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 1

Municipio: SAN JACINTO DEL CAUCA
Nombre completo: Orlando vargas pajaro
C.C.: 1047476193 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 18/08/2026 en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 6	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos clínicos sobre enfermedades inmunoprevenibles y su forma de transmisión (Ciclo 1, sesiones 4 a 6).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Apoyar la recolección de los datos de caracterización de los participantes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en San Jacinto cauca, a los 18 días del mes de Agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Karen padilla Cargo: Secretaria de Salud Teléfono: 3104083188 Firma:	Nombre: Orlando vargas pajaro Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047476193 Teléfono: 3145944570 Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 1

Municipio: San Jacinto Cauca
Nombre completo: Yolanda Garro Rodriguez
C.C.: 1143154052 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 18/08/26 en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 7	• AIEPI comunitario, su relación con la salud infantil y el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 1 - Sesión 8	• Rutas Integrales de Atención y su relación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 1 - Sesión 9	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, nuevo esquema.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos de AIEPI comunitario y Rutas Integrales de Atención en su relación con el PAI (Ciclo 1, sesiones 7 8 y 9).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en San Jacinto Cauca, a los 18 días del mes de Agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Karen Padilla Cargo: Secretaria de Salud Teléfono: 3104218188 Firma:	Nombre: Yolanda Garro R. Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 1143154052. Teléfono: 3017413810 Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 2

Municipio: San Juanito Cauca
Nombre completo: Yelena Guerrero Rodriguez
C.C.: 1143154052 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)
Fecha 18/08/26

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 18/08/26 en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 1	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 2 - Sesión 2	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 2 - Sesión 3	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunas del PAI (nuevo esquema), uso del carné de vacunación y esquema de vacunación en Colombia (Ciclo 2, sesiones 1 a 3).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención en salud, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en San Juanito Cauca, a los 18 días del mes de Agosto. de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Karen Padilla Cargo: Secretaria de Salud Teléfono: 316 405 3188 Firma:	Nombre: Yelena Guerrero Rodriguez Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 1143154052 Teléfono: 3017413850 Firma: Yelena Guerrero

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 2

Municipio: SAN JACINTO DEL CAUCA

Nombre completo: Orlando Vargas Payares

C.C.: 1047476193 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Fecha 19/08/2026

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 19/08/2026 en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 4	• Vacunación Covid-19 en la población infantil.
Ciclo 2 - Sesión 5	• Mitos y verdades de la vacunación.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunación Covid-19 en población infantil y mitos y verdades de la vacunación (Ciclo 2, sesiones 4 y 5).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en San Jacinto Cauca, a los 19 días del mes de Agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Karen Padilla Cargo: Secretaria de Salud Teléfono: 3164073188 Firma:	Nombre: Orlando Vargas Payares Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047476193 Teléfono: 3145397240 Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 2

Municipio: SAN JACINTO DEL CAUCA
Nombre completo: Orlando Vargas Pajaro
C.C.: 1047476193 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 20/08/26 en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 9	• Evalúo lo aprendido (cierre y evaluación de aprendizajes del ciclo).

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar la sesión de cierre y evaluación de aprendizajes del ciclo (Ciclo 2, sesión 9).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en San Jacinto Cauca, a los 20 días del mes de Agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Juan Padilla Cargo: Secretario de Salud Teléfono: 310 408 3188 Firma:	Nombre: Orlando Vargas Pajaro Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047476193 Teléfono: 3145316[illegible] Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 2

Municipio: San Jacinto Cauca

Nombre completo: Yelena Guerra Rodriguez

C.C.: 1143154052 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 20 al 31 Agosto en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 6	• Uso apropiado del Carné de vacunación.
Ciclo 2 - Sesión 7	• Esquema de vacunación en Colombia.
Ciclo 2 - Sesión 8	• Esquema de vacunación en Colombia.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunas del PAI (nuevo esquema), uso del carné de vacunación y esquema de vacunación en Colombia (Ciclo 2, sesiones 6,8 y 9).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en San Jacinto Cauca, a los 20 días del mes de Agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Kaes Padilla Cargo: Secretario de Salud Teléfono: 310 408 8188. Firma:	Nombre: Yelena Guerra Rodriguez Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 1143154052 Teléfono: 3017415850 Firma: Yelena Guerra R

E.S.E HOSPITAL	**FORMATO DE ENTREGA DE MATERIAL** **ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS** **Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes - PAI**	

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD NORMATIVA (Art. 12.15 y Art. 21 - RES. 1597 DE 2025): Los insumos relacionados y entregados en la presente acta corresponden exclusivamente a **herramientas pedagógicas** diseñadas, adquiridas y destinadas para el desarrollo integral, interactivo y didáctico de la actividad de capacitación y diálogo de saberes en salud pública (Esquema de Vacunación PAI). Se certifica expresamente que estos elementos **carecen de cualquier finalidad publicitaria, de propaganda política o de carácter institucional**, ajustándose rigurosamente a lo dispuesto en el Capítulo II, Artículo 12, numeral 12.15 y el Artículo 21 de la Resolución 1597 de 2025 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

1. RELACIÓN DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS ENTREGADAS

Se realiza la entrega material de los siguientes insumos pedagógicos para garantizar la apropiación social del conocimiento en enfermedades inmunoprevenibles:

1. *Materiales educativos entregados a los participantes:*

ÍTEM	Materiales	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA	Total	Disposición final o entregado a
1	*Material Pedagogico textil*		30	o *Población Objeto*
2	*Material Didactico de Seguimiento*		24	o *Población Objeto*
3	*Material Educativo Promocional*		2	o *Población Objeto*
4	*Escarapelas para identificación de los participantes con el logo del evento*		30	o *Población Objeto*
5	*Cartilla tamaño media carta, full color, en papel propalcote*		30	*Población Objeto*
6	*Bolsa ecológica de material resistente 14x 20 estampada con el logo del evento*		30 2	*Población Objeto*
7	*Plegables*			*Población Objeto*
8	*Certificación tipo diploma tamaño carta en papel Kimberly*		20	

2. *Logística*

Para el desarrollo de las actividades se hizo entrega de la siguientes logística

Logística	Total	Disposición final o entregado a
Refrigerio Saludable	30	Población Objeto
Estación de Snack, Agua y Café	30	Población Objeto
Almuerzo	30	Población Objeto

3. *Los siguientes materiales fueron usados en las diferentes sesiones, los cuales están sujeto al consumo y uso según necesidad.*

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Encuestas impresas (copias)	50	Población Objeto
Grapadora	80	Población Objeto
Resma de papel tamaño carta	60	Población Objeto
Perforadora	50	Población Objeto
Cinta pegante delgada	50	Población Objeto
Cinta de enmascarar	80	Población Objeto

FORMATO DE ENTREGA DE MATERIAL
ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes - PAI

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Tijeras grandes	20	Población Objeto
Colbón grande	50	Población Objeto
Cinta pegante gruesa	20	Población Objeto
Folder de cartón tamaño oficio	50	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores por paquete	50	Población Objeto
Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul	50	Población Objeto
Pliego de papel periódico	50	Población Objeto
Marcadores diversos colores	8	Población Objeto

Para mayor constancia se firma en San Francisco *a los* 20 *días del mes de* Agosto *de 2026*

QUIEN RECIBE

NOMBRE: Laura padilla

CARGO: Secretaria de Salud

TELEFONO: 3104083188

QUIEN ENTREGA

NOMBRE: Yelena Guerra R

CARGO: enfermera

TELEFONO: 3017413850

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto D. **FECHA** 7/07/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS															
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Nady Castillo Rodriguez	1049663354	1	3	3	32	M	F	1	0	0	0	No	✓	✓	✓	✓	—	✓	—	—	—	—	—	Nueps	Tenche	3128304991	
	Daniela Pardo Marcado	1038483525	1	3	3	29	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Pakago	El pado	3137555694	
	Elizabeth Vegas Gamez	1038110205	1	3	3	39	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Sr	San Jacinto	3215760249	
	Jorge Luis Sanchez Ruiz	73563193	3	3	3	49	H	M	2	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Sr	Tenche	3135727991	
	Monica Patricia Pardo	1049664120	8	3	3	38	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Sr	La Flor	3202018285	
	Tatiana Bermudez Berrio	1076327459	3	3	1	16	M	F	3	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Sr	Separado	3231012917	
	Paola Martinez Villegas	1049565290	8	3	1	15	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Sr	El pado	3142677109	
	Dalis Hernandez Ramos	1046453518	8	3	1	15	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Sr	El tomo	3234201519	
	Tania Anaka Montes	1131881721	8	3	1	16	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Sr	El de arriba	3206704503	
	Isabela Cabrales P	1049575026	8	3	1	16	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Sr	La Flor	3229747915	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente.

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Santacruz **FECHA** 7/07/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS																
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Bayoi Ruiz Flores	32920534	6	3	3	39	M	F	1	1	0	0	NO	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/S	B el pedregal	3226805883	
	Elveris Montes M	33203337	5	3	3	42	M	F	1	0	2	0	NO	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/S	B Centro	3126358810	
	Isis Maria Acosta	1049866601	1	3	3	30	M	F	1	0	2	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Se	V. de Brisas	3146708235	
	Carlos eduardo Macias	1049564027	1	3	2	21	H	H	1	0	2	0	NO	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Se	Tenche	3216421855	
	Dolores Guerrero Sampayo	1054026739	1	3	3	32	M	F	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Se	tenche	3142911302	
	Leidys Rodrigues Tovar	39285578	1	3	3	44	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Se	tenche	3215360671	
	Misael Montero Villero	73170131	1	3	3	42	H	M	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Se	Vados Campo	3107476131	
	Alexis Vega Jiménez	1052459219	1	3	3	38	H	M	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Se	La ropa	3215700016	
	Marlenis Camargo C.	60376513	1	3	4	50	M	F	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Se	C. tenche	3015120751	
	Maria F Vanegas Pere	1100017601	1	3	3	25	M	F	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	M/Se	Pinero Niño	3117145012	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto C **FECHA** 7/07/2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS											EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
														Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables				
1	Martha Lucia Baneto	1024522747	9	3	3	35	M	F	1	0	5	0	Nb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	Maria Au	3105176278	
2	Jair Fabian Cabrera	1048953567	9	3	3	29	H	M	1	0	5	0	Nb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/B	B/Centro	3146863878	
3	Leonardo J Garcia R	1049565309	9	3	3	34	H	M	1	0	2	0	Nb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	San Jose	3207246666	
4	Manuel Martinez G	1049565566	9	3	3	33	M	F	1	0	0	0	Nb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	San M.	3214895128	
5	Martha C. Mares Lopez	1193471505	10	2	2	26	M	F	1	0	2	0	Nb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	Mara Au	3226037	
6	Shirly Bustamante Perez	1054562838	10	2	2	23	M	F	1	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	San Jacinto	3127	
7	Natalia Hayde Arrieta	1007898468	10	2	2	23	M	F	1	0	0	0	Nb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	San Mar	3107354744	
8	Donicia de Arco Garcia	1002478742	12	2	2	27	T	F	1	0	0	0	Nb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	Divino N	3201655902	
9	Karen Padilla Mateus	1017553799	10	1	3	19	M	F	1	0	0	0	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	Villa Ha	3104833	
10	Nohora Garcia Pardo	1047414765	14	2	3	36	M	F	1	0	0	0	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M/Sr	San Jose	3218825721	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Joaquin C **FECHA** 27/07/2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Líderes de grupos organizados Urbano
2	PC-Líderes de grupos organizados Rural
3	PC-Líderes comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Victimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona víctima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona víctima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Si	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 1 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Juan del C **FECHA** 19/08/2026.

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	[illegible]	1049663547	1	3	3	32	M	f	1	0	0	0	LO	-	-	-	-	N.EPS	TENCHE	3128359377	
	DANIELA PARDO MERCADO	1038483525	1	3	3	29	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	PROTECCE	el Prado	3134555694	
	ELIZABETH VEGAS LOPEZ	1038770205	1	3	3	37	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MUTUAL SER	el prado	3216162247	
	JORGE LUIS SANCHEZ RUIZ	73563193	3	3	3	49	H	M	2	0	0	0	NO	-	-	-	-	M SER	TENCHE	3135727950	
	MONICA PATRICIA PARDO	1049664720	8	3	3	38	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	M SER	LA FLORESTA	3205304391	Mónica P.
	TALIANA BENAVIDES CORTES	1076329459	3	3	1	16	M	f	3	0	0	0	NO	-	-	-	-	M SER	PARAISO	3136128147	Taliana B.
	PAULA MARTINEZ VILLEGAS	1049552490	8	3	1	15	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	M SER	el Prado	3146771091	Paula
	DAILYS HERNANDEZ RODRIGUEZ	1076403578	8	3	1	15	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	M SER	9 enero	3034001391	Dailys
	TANIA ANDREA MENDEZ	1131987177	8	3	1	16	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	M SER	9 ENERO	3106705203	Tania
	ISABELA CARRANZA P	1049575026	8	3	1	16	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	M SER	LA FLORESTA	3209447178	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores
Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)
De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

E.S.E. HOSPITAL

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 1 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Santuario **FECHA** 18/08/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	SANTA RUIZ flores	329.265.34	6	3	3	39	M	f	1	1	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	el PRADO	3226609683	
	OLIVERIOS MARTINEZ M	3320337	5	3	3	52	f	1	0	0	2	0	NO	—	—	—	—	MSER	CENTRO	3126338810	
	IRIS MARIA ARENILLA	1049560607	1	3	3	30	M	f	1	0	2	0	NO	—	—	—	—	MSER	LOS [illegible]	[illegible]	
	CARLOS EDUARDO MACIAS	1049502027	1	3	2	23	H	M	1	0	2	0	NO	—	—	—	—	MSER	TERCHE	3177641857	
	DALMA GUERRERO SAMPAYO	1054026773 9	1	3	3	32	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	TERCHE	3142471732	
	LEIDIS RODRIGUEZ TOVAR	39265578	1	3	3	44	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	TERCHE	3213506278	
	MISAEL MONTEDROSA VILLAMIL	73170737	1	3	3	49	H	M	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	CARMANES	3104476537	
	ALEXIS VEGA JIMENEZ	1052983279	1	3	3	30	H	M	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	LA RAPA	3013150726	
	MARCOS CAMARGO C	6037657 3	1	3	4	50	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	TERCHE	3017772945	
	MARIA f FRANCESAS PEREZ	1100074607	1	3	8	75	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	PRADO	3177745972	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores
Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

E.S.E. HOSPITAL

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 1 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Pedro C. **FECHA** 18/08/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	MARTHA LUCIA SARMIENTO	1069522749	9	3	3	35	M	f	1	0	5	0	NO	-	-	-	-	MSER	M. ANGELITA	3105762788	
	LUIS FABIAN GALOFRA	1048903567	9	3	3	29	H	M	1	0	5	0	NO	-	-	-	-	MSER	CENTRO	3746865826	
	LEONARDO J BARRETA R	1069565350	9	3	3	34	H	M	1	0	2	0	NO	-	-	-	-	MSER	SAN JOSÉ	3207716660	
	MANUEL MARTINEZ G	1049565566	3	3	3	33	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER	LAS M.	3214888280	
	MARTHA CARDENO LOPEZ	1193487505	10	2	2	26	M	f	1	0	2	0	NO	-	-	-	-	MSER	M. ANGELITA	3176977104	
	[illegible]	1054562838	10	2	2	23	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER	LA FLORESTA	312 770 5830	
	[illegible]	1007884868	10	2	2	23	M	f	0	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER	LAS MARGARITAS	3101754796	
	[illegible]	1024493743	12	2	2	25	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER	[illegible]	3207677502	
	[illegible]	1077337799	10	1	3	40	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER	[illegible]	3048837858	
	[illegible]	1047477705	14	2	3	36	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER	SAN JOSE	3177882378	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores
Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)
De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Pacho C **FECHA** 19/09/2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Líderes de grupos organizados Urbano
2	PC-Líderes de grupos organizados Rural
3	PC-Líderes comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Víctimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona víctima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona víctima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto C. **FECHA** 19/08/2026

															MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	DAHIS CASTILLO RODRIGUEZ	1049163554	1	3	3	32	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	P.EPS	TANCHE	3128307297	
	DANIELA PARDO MERCADO	1030483565	1	3	3	29	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	PROTECCION PARDO		3137555894	
	ELIZABETH VERGARA GOMEZ	1038110205	1	3	3	37	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	M SER		3216482947	
	JORGE LUIS SANCHEZ NUÑEZ	73563193	3	3	3	49	M	M	2	0	0	0	NO	—	—	—	—	M SER	TANCHE	3135324730	
	MONICA PATRICIA PARDO	1049654720	8	3	3	36	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	M SER		3206305917	
	TATIANA BENAVIDES BENITEZ	1076327989	3	3	1	26	M	f	3	0	0	0	NO	—	—	—	—	M SER	BRENADO	3137012977	
	PAOLA MARTINEZ VILLEGAS	1049565290	8	3	1	25	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	M SER	EL PARDO	3246274169	
	DAILIS HENAO R.	1040403578	8	3	1	25	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	M SER	9 ENERO	3136401739	
	TANIA ANDREA MENDEZ	1137884721	8	3	1	26	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	M SER	9 ENERO	3206198303	
	ISABELA CANALES P	1049575026	8	3	1	26	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	M SER		3209947053	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:

Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto Cauca **FECHA** 19/08/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ETNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	SERTA ROCE PEREZ	32920534	6	3	3	39	M	f	1	1	0	0	20	—	—	—	—	MSER	EL MANO	3206805603	
	DAVERIS MARTINEZ M	7320337	5	3	3	52	f	4	0	2	0	2	20	—	—	—	—	MSER	CENTRO	3226355810	
	[illegible] MARIA ARENILLA	1049566607	1	3	3	30	M	f	1	0	0	2	NO	—	—	—	—	MSER	[illegible]	3196708235	
	CARLOS EDUARDO MACIAS	1049564027	1	3	2	23	H	M	1	0	0	2	NO	—	—	—	—	MSER	TENCHE	3117657055	
	PALMA GUERRERO SANTAYO	1054026773	1	3	3	32	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	TENCHE	3147477135	
	LEIDIS RODRIGUEZ TEVAR	39285598	1	3	3	44	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	TENCHE	3215366078	
	RAFAEL HERNANDEZ V.	73170737	1	3	3	49	H	M	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	CAMPANA	3107447637	
	ALEXIS VEGA JIMENEZ	1052959279	1	3	3	30	H	M	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	LA PAZ	3115770726	
	MARLENES CAMARGO C	63765113	1	3	4	50	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	TENCHE	3017372873	
	MARIA FRANCIAS PEREZ	1100017607	1	3	8	15	M	f	1	0	0	0	NO	—	—	—	—	MSER	PARO	3174475972	

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores
Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.° 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto Cauca **FECHA** 19/08/2026

															MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	MARTHA LUCIA BARRETO	1029522749	9	3	3	35	M	f	1	0	5	0	NO	-	-	-	-	MSER			
	LUIS FABIAN CALDERA	1048903567	9	3	3	29	H	M	1	0	5	0	NO	-	-	-	-	MSER	CENTRO		
	LEONARDO J CANTERO R	1049365350	9	3	3	34	H	H	1	0	2	0	NO	-	-	-	-	MSER	SAN JOSÉ		
	MARISOL MARTINEZ R	1049565556	3	3	3	33	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER	LAS M		
	MARTHA CAMPO LOPEZ	1193481505	10	2	2	26	M	f	1	0	2	0	NO	-	-	-	-	MSER			
	SHIRLEY GUSTAMANTE LOPEZ	1054562838	10	2	2	23	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER			
	NATALIA HARBAR HIDALGO	1007048668	10	2	2	23	M	f	0	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER			
	VANESSA PEARCO GARCIA	1007493743	12	2	2	25	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER			
	KAREN PADILLA MARTINEZ	1077135799	10	1	3	40	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER			
	NELLY CARMEN RAMIREZ	1077477705	14	2	3	36	M	f	1	0	0	0	NO	-	-	-	-	MSER	SAN JOSÉ		

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores
Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: _____ **FECHA**_____

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Lideres de grupos organizados Urbano
2	PC-Lideres de grupos organizados Rural
3	PC-Lideres comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Víctimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona víctima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona víctima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto C. **FECHA** 20/08/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Nary Castillo Rodriguez	1047666359	1	3	>	32	M	F	1	0	0	6	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ep	Frente	312 8304391	
	Daniela Prado Marcado	1038483525	1	3	3	29	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/P	El prado	3137555894	
	Elizabet Vega Gomez	1038911020	1	3	3	37	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/E	SNT	3218768	
	Jorge. Luis Sanchez R.	73563173	3	3	3	44	H	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/E	frente	3135727998	
	Monica Patricia Pinto	1047669120	8	3	3	38	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/E	la plaza	3207158	Monica P.
	Tatiana Bermudez B	1076327959	3	3	2	16	M	F	3	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/E	Segado	3234012	Tatiana B.
	Paola Martinez Ulloa	1047956078	8	3	1	15	M	F	1	0	0	6	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/E	el prado	3242677	Paula
	Dalis Hernandez R.	1046453518	8	3	1	15	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/E	1 de mayo	3234	Dalys
	Tania Andrea Mendez	1133841214	8	3	1	17	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/E	Eduardo	3206	Tania
	Isabela Cabrales	1047975026	8	3	1	16	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/E	La Playa	3234	Isabela

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande. Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto C **FECHA** 20/08/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS									
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Berta Ruiz Flores	32920534	6	3	3	39	M	F	1	1	0	0	Nb	—	—	—	—	—	M/S	B el pod	3226858	Berta Ruiz
	Elvaris Martines	33203337	6	3	3	52	M	F	1	0	2	0	Nb	—	—	—	—	—	M/S	Centro	3126358	Oriuela M.M
	Iris María Arenilla	1047566	1	3	3	30	M	F	1	0	2	0	ND	—	—	—	—	—	M/S	V. La Bo	3146	Iris A
	Carlos Eduardo Mer	1047564	1	3	2	32	H	M	1	0	2	0	Nb	—	—	—	—	—	M/S	Fenche	3215	
	Dalma Guerra Sam	1054	1	3	3	44	M	F	1	0	6	0	ND	—	—	—	—	—	M/S	Fenche	3107	Dalma G
	Leidis Rodriguez	39285578	1	3	3	49	H	M	1	0	0	0	Nb	—	—	—	—	—	M/S	Fenche	3215	Leidis Rodriguez
	Miguel Montero V	73.170.131	1	3	3	39	M	F	1	0	0	0	Nb	—	—	—	—	—	M/S	Corcan	3013	
	Alexi Vega Jimenez	1052	1	3	3	50	H	M	1	0	0	0	Nb	—	—	—	—	—	M/S	Barrio	3217	
	Margoris Camargo C	6037653	1	3	4	52	M	F	1	0	0	0	Nb	—	—	—	—	—	M/S	Fenche	3013	
	María F Vanegas Pers	1000	1	3	3	15	M	F	1	0	0	0	ND	—	—	—	—	—	M	Divino	3117	María Fernanda

*Encuestas Impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores
Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto C **FECHA** 26/08/2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Martha Lucía Barrio	1024522749	1	3	3	35	M	F	1	0	C	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	M/S	Hosp AX	3105176238	Martha L.
	Luis Fabian Valdez	1042403567	1	3	3	29	H	M	1	0	C	0	No	—	—	—	—	—	M/S	Centro	3146865894	Luis Cardona M.
	Leonardo J Gavino	1047756535	1	3	3	34	H	M	1	0	2	0	No	—	—	—	—	—	M/S	Santa	3209216666	Leonardo José
	Misael Martinez	1049565566	1	3	3	33	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	M/S	Los M	3214885287	
	Martha C Moreno Bart	1054562838	10	2	2	26	M	F	1	0	2	0	No	—	—	—	—	—	M/S	Mora Ax	3226071107	Martha C. Moreno
	Shirly Bustamante	1054562858	10	2	2	23	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	M/S	Los Flores	3127105424	Shirly
	Natalia Hayde Hdez	1007884868	10	2	2	23	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	M/S	Los Mag	3107352	Natalia H.
	Doniam de Arco Cacq	1002493743	12	2	2	25	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	M/S	Ama N.	3201657	
	Kam Padilla Mateo	1017133799	1	3		40	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	M/S	Villa Hz	3109083188	
	Nohora Garcia Ruiz	1047914784	2	3		36	M	F	1	0	0	0	No	—	—	—	—	—	M/S	San Jose	3218825	Nohora Garcia

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: San Jacinto **FECHA** 20/08/2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Líderes de grupos organizados Urbano
2	PC-Líderes de grupos organizados Rural
3	PC-Líderes comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Victimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona víctima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona víctima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Si	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO

El día 07 del mes de Julio del año 2026, en el Municipio de San Jacinto C las personas que firman el listado anexo a esta acta, los cuales fueron seleccionados en concertación con la DLS y líder comunitario, y posteriormente convocados a participar de la estrategia de Educación y Comunicación para la salud: **INTERVENCIÓN DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN TEMAS DE PROMOCIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**, los cuales hacen constar, que el asesor de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES ,antes de dar inicio a las sesiones de saberes, socializa lo siguiente:

- Socialización del programa, donde se exponen las actividades a desarrollar.
- Socialización de la agenda de trabajo, donde se indican fechas de las sesiones a desarrollar con sus respectivas temáticas, dos sesiones semanales y cada sesión tendrá una intensidad de 2 horas.
- Aplicación de un instrumento de Pretest dirigidos personas pertenecientes a la comunidad general y lideres comunitarios.

1. CONCERTACIÓN DE MODALIDAD Y CRONOGRAMA DE SESIONES

DISTRIBUCIÓN DE SESIONES POR DÍA	PERIODICIDAD DE LOS ENCUENTROS
☐ Opción A: 3 sesiones/día (2 h c/u = 6 h/día) → 6 días por ciclo (esquema estándar del Anexo Técnico). ☐ Opción B: 4 sesiones/día, jornada mañana y tarde (2 h c/u = 8 h/día) → 4 días por ciclo. ☐ Opción C: OTRA _____	☐ Un día por semana (sesiones distribuidas semanalmente). ☑ De forma consecutiva (días seguidos). ☐ OTRA _____

Nota: la modalidad se define y se marca en campo por concertación directa con los participantes; no se preestablece desde el presente modelo.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD SOLICITADA POR LOS PARTICIPANTES (marque las que apliquen)
☐ La mayoría de los participantes tiene ocupaciones laborales, familiares o comunitarias que dificultan desplazarse al lugar de encuentro en varios días distintos. ☐ Los participantes manifiestan que, por motivos de tiempo, prefieren concentrar la intervención en jornadas continuas. ☑ Los participantes consideran que, de forma consecutiva, se favorece una mejor apropiación de los conocimientos. ☐ Otra razón expresada por los participantes (especificar): _____
OBSERVACIONES (ampliar de forma descriptiva)

Esta concertación se realiza a solicitud de los propios participantes, en ejercicio del enfoque diferencial reconocido en el Anexo Técnico N° 4 y en el marco normativo del Plan de Intervenciones Colectivas (Resolución 1597 de 2025), como mecanismo de adaptación de la metodología a sus condiciones sociales, económicas, culturales y de contexto territorial.

2. AGENDA DE SESIONES DEL CICLO (CRONOGRAMA CONCERTADO)

CICLO 1

SESIÓN	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	• Pretest. Qué sé sobre enfermedades inmunoprevenibles, cómo se previenen. Mitos y realidades.	Psicólogo(a)	7/07/26
2	• Principios básicos de derechos humanos y derechos constitucionales, derechos de la población infantil - actividad lúdica.	Psicólogo(a)	7/07/26
3	• Participación comunitaria para mejorar la calidad, oportunidad y acceso de los servicios en salud y sus resultados.	Psicólogo(a)	7/07/26
4	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	7/07/26
5	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	7/07/26
6	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	18/08/26
7	• AIEPI comunitario, su relación con la salud infantil y el Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	18/08/26
8	• Rutas Integrales de Atención y su relación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	18/08/26
9	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, nuevo esquema.	Enfermero(a)	18/08/26

CICLO 2

SESIÓN	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	19/08/26
2	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	19/08/26
3	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	19/08/26
4	• Vacunación Covid-19 en la población infantil.	Médico(a)	19/08/26
5	• Mitos y verdades de la vacunación.	Médico(a)	19/08/26
6	• Uso apropiado del Carné de vacunación.	Enfermero(a)	20/08/26
7	• Esquema de vacunación en Colombia.	Enfermero(a)	20/08/26
8	• Esquema de vacunación en Colombia.	Enfermero(a)	20/08/26
9	• Evalúo lo aprendido.	Médico(a) / Todo el equipo	20/08/26

Nota: la fecha de cada sesión se registra de forma manual una vez concertada con el grupo, conforme a la modalidad definida en la sección 2.

3. VERIFICACIÓN Y ARTICULACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD A NIVEL MUNICIPAL

En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 y como parte del componente de articulación intersectorial del Anexo Técnico N° 4, se dejó abierto un espacio dentro de la presente jornada para indagar, ante el/la representante de la Secretaría de Salud / Dirección Local de Salud del municipio, sobre la vigencia y operancia del Equipo Básico de Salud (EBS) a nivel municipal, dejando la siguiente constancia:

¿Se encuentra vigente y operante el Equipo Básico de Salud a nivel municipal?	**SI (+ NO ( )**

En caso de NO operancia actual, se deja constancia de las razones manifestadas por la Secretaría de Salud / DLS:

En caso de que el Equipo Básico de Salud SÍ se encuentre vigente y operante, se procede a invitar a un(a) representante del mismo para que se presente ante el auditorio, exponga la forma en que opera actualmente en el municipio y explique el mecanismo de articulación con la presente estrategia, en su calidad de ente regulador y promotor de dicha articulación conforme a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025. Lo anterior queda registrado a través de la firma del/de la representante al final de la presente acta.

Nombre del/de la representante del EBS:	Scott Rooks
Cargo / Rol dentro del EBS:	Enfermera Jefe
Breve descripción de la forma de operación y articulación con la estrategia:	Articulación con vacunación de la ESE

4. ACUERDOS DE COMPROMISOS CON LOS PARTICIPANTES

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
Asistir puntualmente a las próximas sesiones del ciclo de diálogos de saberes.	☐ Sí ☐ No
Poner en práctica al menos una recomendación aprendida sobre prevención de enfermedades inmunoprevenibles y vacunación.	☐ Sí ☐ No
Compartir lo aprendido con un familiar, vecino o miembro de la comunidad.	☐ Sí ☐ No
Verificar y/o actualizar el esquema de vacunación propio y/o de los menores a su cargo.	☐ Sí ☐ No
Participar en la sesión de cierre y evaluación de aprendizajes del Ciclo 2	☐ Sí ☐ No

E.S.E. HOSPITAL

GOBERNACIÓN DE BOLÍ
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE CONCERTACIÓN, ACUERDO Y COMPROMISO
LISTADO DE PARTICIPANTES

Estrategia de Educación y Comunicación para la Salud: "Intervención de Educación y Comunicación para la Salud en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Contrato Interadministrativo N.° 2929 del 30 de enero de 2026, Anexo Técnico N° 4 - Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.

Municipio: San Jacinto Cauca

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
1	Bertha Ruiz Florez	32920534	
2	Oriveldis Martinez Mendez	33.203.337	
3	Shirly Bustamante Jerez	1049562838	
4	Nori Castillo Rodriguez	1049566354	
5	Elizabeth Vegas Gomez	1038110205	
6	Danidu Pardo Mercado	1038483525	
7	Maryoris comargo C.	60376513	
8	Dalma Guerra Sampayo	1094267739	
9	Jorge Luis Sánchez Ruiz	73.563.993	
10	Paola Andrea Martinez Villegas	1049565790	
11	Dailys Hernandez Ramirez	1046403518	
12	Tatiana Benavides	1076327459	
13	Tania Mendez	1137389121	
14	Isabela cabrales Pardo	1049883206	
15	Monica Pardo Salgado	1049564120	
16	Alexis Vega Jimenez	1052959219	
17	Natalia Carolina Taylor Hidalgo	1007884868	
18	Luis Fabian Calderon Mercado	1038483567	
19	Danissa De Arco Garcia	1002493743	

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
20	Nohora Johanna García Romero	1047414705	
21	María Fernanda Vanegas	1100176041	
22	Martha Carolina Morano López	1193481505	
23	Marisol Martínez G.	1049565566	
24	Leonardo José G. R	7049565350	
25	Carlos Eduardo García G	1.049564021	
26	Leydis Rodríguez Tovar.	39285578	
27	Martha Lucía Barreto	1024522749	
28	Luis María Arrieta Suarez	1049566601	
29	Misael Monterrosa Villarreal	73170131	
30	Karen Padilla Martínez	1017137799	

**Las personas que firmaron anteriormente manifiestan estar totalmente de acuerdo con el ajuste de la agenda cronogramática y la intensidad horaria de las jornadas intensivas de este proyecto.*

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
(Sesión 9).	

Los compromisos se leen en voz alta y se validan por aceptación colectiva del grupo (asentimiento verbal o mano alzada); no se requiere firma individual de cada participante.

7. FIRMAS Y VALIDACIÓN

Para mayor constancia de lo anterior establecido, la DLS certifica y da fe de la actividad desarrollada, para lo cual se firman dos ejemplares del mismo tenor por los intervinientes, a los 20 días del mes agosto de la presente anualidad.

x

Secretario(a) de Salud o Funcionario Encargado.
Nombre: Karen Padilla
Cargo: Sec de Salud
Teléfono: 3109283188

Trabajador Social Asesor (a) E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
Nombre: Mauna Camacho Lara
Teléfono: 3053586094

ANEXO N° 4

"DESARROLLAR INTERVENCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS, CON ENFOQUE COMUNITARIO DIRIGIDA A EMBARAZADAS, POBLACIÓN LGBTIQ+, PADRES DE FAMILIA, CUIDADORES DE MENORES, VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, CAMPESINOS, POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, COMUNIDADES ÉTNICAS, MIGRANTES, OTRAS POBLACIONES CON VULNERACIÓN POR EQUIDAD, EN LA PROMOCIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI".

TIQUISIO

- OFICIO REMISORIO
- ACTA DE CONTINGENCIA. (SI LA HUBO)
- CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
- CERTIFICADOS DE PERMANENCIA DEL EQUIPO EJECUTOR EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN.
- ACTA DE ENTREGA DE MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS A LOS PARTICIPANTES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
- LISTADOS DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL Y CERTIFICADO DE ENTREGA DE MATERIALES E INSUMOS POR JORNADA.
- ACTA DE CONCERTACIÓN, ACUERDO Y COMPROMISO CON LA POBLACIÓN OBJETO

Morales , DT 02 de Septiembre de 2026

Doctor(a): Xavier Cera Díaz
Secretario(a) de salud
Municipio de Tiquisio

ASUNTO: Archivo de documentos relacionados con el Contrato N° 2929 del 30 de Enero del 2026 Anexo N° 4

Cordial Saludo y Éxitos en sus labores diarias

Adjunto a la presente, se hace entrega de una carpeta que incluye la documentación relacionada con las actividades de la etapa de **EJECUCIÓN** , contempladas en el Contrato Interadministrativo **2929 del 30 de enero de 2026**, suscrito entre el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR y la ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**, para ser archivada en su despacho, para la ejecución por parte del Hospital y bajo nuestros esquemas de habilitación de las actividades correspondientes a la Dimensión Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles PAI específicamente el **Anexo Técnico N° 4,** "Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.".

Carpeta con el siguiente contenido:

1. Fotocopia de los documentos entregados en la etapa de sensibilización (ver oficio remisorio).
2. Copia del Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso con la población objeto
3. Copia de los Listados de Asistencia con enfoque poblacional diferencial y certificado de entrega de materiales e insumos por jornada.
4. Acta de Entrega de Materiales e Insumos entregados a los participantes y a la Secretaría de Salud municipal - Contrato N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4.
5. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
6. Certificado de Recibido a Satisfacción
7. Copia de Acta de Contingencia. Si ✓ No ___
8. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
9. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
10. Oficio Remisorio. (el presente documento).

Atentamente,

Asesor (A) **ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
Nombre: Yurica Raquel Bello Hernández
Teléfono: 3147193999

CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO
NOMBRE: Nery Consuegra A
CARGO: Coord Sec Sal
TEL/CEL: 3003077716
FIRMA: Nery Consuegra A
FECHA: 02 de septiembre 2026

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES BOLIVAR NIT 806007030-0

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE CONTINGENCIA
EL(A) SUSCRITO(A)

Del municipio: Tiquisio.

Hace Constar:

Que:
Al momento de realizar la visita al municipio el (la) Secretario (a) de Salud(a) Dr. (a) Señor Cera Diaz, *NO se encontraba en el municipio a razón que cumplía con funciones inherente a su cargo, que su ausencia se deja delegado a* Francisca Nora Carvajal Ometa.

Por lo anterior las partes acuerdan
Que el proceso de ejecución se realizara con la funcionaria en mención, con quien se coordinara socializará lo concerniente al anexo 4 comprometiéndose que lo acordado se lo expondrá al DLS del municipio

Se firma en Tiquisio *a los* 07 *días del mes de* Julio *del 2026*

Nora Carvajal A

NOMBRE: Nora Carvajal A
CARGO: Coord Sec Salud

Africo R. Bello Hernandez

NOMBRE: Africo R. Bello Hernandez
ASESOR (A) ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En el municipio de Tiquisio, se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, identificada con NIT N.° 806.007.002-0, cumplió a cabalidad con todas y cada una de las actividades de sensibilización y ejecución, en desarrollo del Contrato Interadministrativo N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4, suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

"Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Anexo Técnico N° 4 "Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles".

El presente certificado deja constancia integral y descriptiva de la totalidad de las actividades desarrolladas por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES en el municipio, de manera que, aun en ausencia de los demás soportes documentales generados durante la ejecución (actas, listados, certificados de permanencia y demás anexos), el presente documento sea prueba suficiente del cumplimiento del objeto contractual.

I. ETAPA DE SENSIBILIZACIÓN Y COORDINACIÓN

Acciones desarrolladas por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES en el municipio:

1. Entrega de cartas de presentación enviadas por el/la Gerente de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES ante las autoridades e instituciones municipales.
2. Reunión con Lic. Nora Gonzalez., funcionario(a) de la Secretaría de Salud Municipal, y levantamiento del Acta de Sensibilización y Coordinación de actividades, donde se deja constancia de la coordinación realizada.

El/la profesional del equipo ejecutor realizó una reunión de articulación con los actores del municipio, con el propósito de presentar el proyecto de educación y comunicación, haciendo énfasis en los objetivos, los alcances, así como la población objeto y cada una de las acciones a realizar.

Actores municipales convocados:

- Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a).
- Secretario(a) de Educación.
- Gerente de la ESE o su delegado(a).
- Coordinadores(as) de promoción y prevención.

Con cada uno de los actores se protocolizó el proceso de sensibilización, mediante:

- Entrega de la carta de presentación enviada por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES a cada uno de los actores.
- Socialización del proyecto, formalizada mediante el levantamiento del Acta de reunión de presentación durante la etapa de coordinación y sensibilización.
- Registro de entrega de invitaciones a líderes comunitarios y población general.
- Socialización de las obligaciones establecidas en el Anexo Técnico N° 4 y entrega del mismo.
- Socialización y entrega de la agenda de trabajo, con concertación de fechas y organización de la logística del evento, conforme a la modalidad de jornadas intensivas concertada con los participantes (Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso).

- Suministro de información por parte de los funcionarios municipales para contextualizar la situación del municipio respecto al tema tratado.
- Verificación, en coordinación con el/la Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a), de la idoneidad de las instalaciones donde se llevaron a cabo las sesiones educativas.
- Verificación de la vigencia y operancia del Equipo Básico en Salud a nivel municipal y, cuando aplica, presentación de un(a) representante de dicho equipo ante el auditorio, dejando constancia de su articulación con la estrategia (Acta de Concertación, sección 5).
- Proceso de selección y convocatoria de la población objeto, en articulación con los actores municipales y líderes comunitarios, con el fin de lograr un proceso concertado con el nivel local, teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo y el interés por el tema de los participantes.
- Concertación con los participantes del cronograma de actividades y la agenda a desarrollar bajo la modalidad de 4 jornadas intensivas, teniendo en cuenta el horario que mejor favoreciera la asistencia de los seleccionados.

Se hizo entrega de una carpeta debidamente organizada, lo cual se puede verificar a través del oficio remisorio, con la documentación generada en el proceso de coordinación y sensibilización.

II. ETAPA DE EJECUCIÓN

1. Se realizó la identificación previa de conocimientos, creencias, actitudes, normas sociales y prácticas en salud sobre las enfermedades inmunoprevenibles en la población a intervenir, a través de la aplicación de un cuestionario tipo test a los participantes, de 10 preguntas de selección con única respuesta (Pretest), con el fin de evidenciar, esclarecer o caracterizar los conocimientos, actitudes, creencias, mitos y prácticas sobre el tema, complementado con el diagnóstico participativo de necesidades registrado en la Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso
2. De acuerdo con los resultados de dicha identificación previa, se escogieron las herramientas metodológicas para la implementación de la estrategia de educación y comunicación, previa concertación con el/la Líder / Supervisor(a) de apoyo del Anexo Técnico N° 4, de acuerdo con los resultados obtenidos.
3. Se dio cumplimiento a 2 ciclos de 9 sesiones de diálogo de saberes (18 sesiones en total), con una intensidad de 2 horas por sesión, donde interactuaron los distintos saberes "científicos" y "populares" con la población beneficiaria, lo anterior concertado con cada uno de los participantes bajo la aprobación de la Secretaría de Salud municipal.

Por tanto, se desarrollaron 18 sesiones por medio de la metodología diálogo de saberes, permitiendo la construcción de conocimientos y la ampliación de los sentidos de los sujetos que participaron del proceso educativo, interactuando entre los distintos saberes (científicos y populares -cuyas lógicas de construcción cultural son diferentes y abarcan campos de realidad diversos-), donde se produce la complementariedad no solo a nivel cognitivo sino a nivel cultural, y por tanto las posibilidades de aprendizaje, en el sentido de transformación de la realidad.

- Cada sesión se desarrolló con su temática correspondiente, de acuerdo con la agenda cronogramática concertada (Acta de Concertación)
- Se realizó la sistematización del proceso educativo.
- Se entregó material de trabajo a los participantes en cada jornada.

III. ENTREGA Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES E INSUMOS

A continuación se relaciona la entrega y uso de los materiales contemplados en el proyecto (ver Acta de Entrega de Materiales e Insumos anexa): Se realiza la entrega material de los siguientes insumos pedagógicos para garantizar la apropiación social del conocimiento en enfermedades inmunoprevenibles:

1. *Materiales educativos entregados a los participantes:*

ÍTEM	Materiales	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA	Total	Disposición final o entregado a
1	*Material Pedagogico textil*		30	o *Población Objeto*
2	*Material Didactico de Seguimiento*		30	o *Población Objeto*
3	*Material Educativo Promocional*		30	o *Población Objeto*
4	*Escarapelas para identificación de los participantes con el logo del evento*		30	o *Población Objeto*
5	*Cartilla tamaño media carta, full color, en papel propalcote*		30	*Población Objeto*
6	*Bolsa ecológica de material resistente 14x 20 estampada con el logo del evento*		30	*Población Objeto*
7	*Plegables*		30	*Población Objeto*
8	*Certificación tipo diploma tamaño carta en papel Kimberly*		30	población objeto

2. *Logística*

Para el desarrollo de las actividades se hizo entrega de la siguientes logística

Logística	Total	Disposición final o entregado a
Refrigerio Saludable	30	Población Objeto
Estación de Snack, Agua y Café	30	Población Objeto
Almuerzo	30	Población Objeto

3. *Los siguientes materiales fueron usados en las diferentes sesiones, los cuales están sujeto al consumo y uso según necesidad.*

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Encuestas impresas (copias)	215	Población Objeto
Grapadora	1	Población Objeto
Resma de papel tamaño carta	1	Población Objeto
Perforadora	2	Población Objeto
Cinta pegante delgada	3	Población Objeto
Cinta de enmascarar	4	Población Objeto
Tijeras grandes	5	Población Objeto
Colbón grande	6	Población Objeto
Cinta pegante gruesa	7	Población Objeto
Folder de cartón tamaño oficio	8	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores por paquete	21	Población Objeto
Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul	28	Población Objeto
Pliego de papel periódico	30	Población Objeto
Marcadores diversos colores	70	Población Objeto

IV. CONTENIDO DE LA CARPETA ENTREGADA A LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD (DLS)

Se hizo entrega de una carpeta con el siguiente contenido:

1. Fotocopia de los documentos entregados en la etapa de sensibilización (ver oficio remisorio).
2. Copia del Acta de Concertación, Acuerdo y Compromiso con la población objeto (incluye modalidad y cronograma concertados, diagnóstico participativo de necesidades, presentación del Equipo Básico en Salud municipal y acuerdos de compromiso).
3. Copia de los Listados de Asistencia con enfoque poblacional diferencial y certificado de entrega de materiales e insumos por jornada.
4. Acta de Entrega de Materiales e Insumos entregados a los participantes y a la Secretaría de Salud municipal - Contrato N.° 2929 del 30 de enero de 2026 - Anexo Técnico N° 4.
5. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
6. Certificado de Recibido a Satisfacción (el presente documento).
7. Copia de Acta de Contingencia. Sí ✓ No ___
8. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
9. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
10. Oficio Remisorio.

Todas las actividades desarrolladas y las entregas de material de apoyo de carácter didáctico e ilustrativo relacionadas anteriormente corresponden al objeto del contrato suscrito por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, y fueron ejecutadas por los siguientes profesionales:

PROFESIONAL	IDENTIFICACION	CARGO Y/O RESPONSABILIDAD
María Esther Camacho Lara	1065625586	Trabajador Social.
Orlando Vargas Payares	104747693	Médico
Mónica Raquel Bello Hernández	45517703	Enfermera
Yelena Guerrero Rodríguez	1143154052	Enfermera

Nota: se relacionan los perfiles profesionales definidos en el Anexo Técnico N° 4 para el desarrollo de los 2 ciclos (18 sesiones); el nombre, número de identificación y cantidad de profesionales por perfil se diligencian conforme al equipo efectivamente asignado en cada municipio.

Para mayor constancia se firma en tiquisio a los 02 días del mes de septiembre de 2026.

Nens Canabal Ameth

QUIEN CERTIFICA

NOMBRE Nens Canabal A.
CARGO coord sec salud
MUNICIPIO tiquisio
TELEFONO 3003077716

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
PSICÓLOGO(A)
- CICLO 1

Municipio: Tiquisio
Nombre completo: María Camacho Lara
C.C.: 1065625586 Perfil / Cargo: PSICÓLOGO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de PSICÓLOGO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 07 de Julio en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 1	• Pretest. Qué sé sobre enfermedades inmunoprevenibles, cómo se previenen. Mitos y realidades.
Ciclo 1 - Sesión 2	• Principios básicos de derechos humanos y derechos constitucionales, derechos de la población infantil - actividad lúdica.
Ciclo 1 - Sesión 3	• Participación comunitaria para mejorar la calidad, oportunidad y acceso de los servicios en salud y sus resultados.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Participar en el encuentro presencial de concertación de cronograma con los secretarios de salud de los municipios priorizados (Acta de Concertación).
- Apoyar a la convocatoria de la población objeto del territorio, en articulación con la Dirección Local de Salud (DLS) y el/la líder comunitario(a).
- Aplicar el instrumento de pretest y recolectar los datos de caracterización de los participantes.
- Liderar los contenidos y la metodología de las sesiones de pretest, derechos humanos y derechos de la población infantil, y participación comunitaria (Ciclo 1, sesiones 1 a 3)
- Apoyar la presentación y articulación del Equipo Básico en Salud del municipio con la estrategia.
- Garantizar la logística de la jornada (adecuación del lugar, refrigerios ,almuerzo materiales e insumos).
- Realizar relatoría de la jornada y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Tiquisio, a los 07 días del mes de Julio de 2026

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Neiro Carvajal A. Cargo: Coord sec salud Teléfono: 3003057716 Firma: carvajalaneiro@hotmail.com	Nombre: María Camacho Lara Perfil: PSICÓLOGO(A) C.C.: 1065625586 Teléfono: 3053586094 Firma: María Camacho Lara

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 1

Municipio: Arjuicio

Nombre completo: Orlando Vargas Paepaes

C.C.: 1047470193 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 07 de julio en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 4	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.
Ciclo 1 - Sesión 5	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos clínicos sobre enfermedades inmunoprevenibles y su forma de transmisión (Ciclo 1, sesiones 4 a 6
- Apoyar la recolección de los datos de caracterización de los participantes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Arjuicio, a los 07 días del mes de Julio de 2026

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Nens Canabal A Cargo: Coord Sec Salud Teléfono: 3003057716 Firma: canabalanelanen@Gmail.com Nens Canabal A.	Nombre: Orlando Vargas Paepaes Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1047470193 Teléfono: 3105321740 Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 1

Municipio: Tiquisio

Nombre completo: Orlando Vargas Reyes

C.C.: 1044414413 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 31 de agosto en la jornada relacionado en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 6	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos clínicos sobre enfermedades inmunoprevenibles y su forma de transmisión (Ciclo 1, sesiones 4 a 6).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Apoyar la recolección de los datos de caracterización de los participantes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Tiquisio, a los 31 días del mes de agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Nens Carvajal Cargo: Coord de Salud Teléfono: 3003057716 Firma: Carvajalnelsen@Gmail.com Nens Carvajal	Nombre: Orlando Vargas Reyes Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1044414413 Teléfono: 3145197443 Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 1

Municipio: Tiquisio

Nombre completo: Erica Raquel Brito Hernández

C.C.: 45517703 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 31 agosto en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 1 - Sesión 7	• AIEPI comunitario, su relación con la salud infantil y el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 1 - Sesión 8	• Rutas Integrales de Atención y su relación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 1 - Sesión 9	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, nuevo esquema.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos de AIEPI comunitario y Rutas Integrales de Atención en su relación con el PAI (Ciclo 1, sesiones 7 8 y 9).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Tiquisio, a los 31 días del mes de agosto de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Neris Cancelal A Cargo: Coord Sec Salud Teléfono: 3003057716 Firma: Cancelalaneta@gmail.com Neris Cancelal A.	Nombre: Erica R. Brito Hernández Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 45517703 Teléfono: 3147173999 Firma: Erica R. Brito Hernández

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 2

Municipio: Tiquisio

Nombre completo: Erica Raquel Bello Hernández

C.C.: 45517703 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)

Fecha 01 de septiembre 2026

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 01 septiembre en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 1	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 2 - Sesión 2	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Ciclo 2 - Sesión 3	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunas del PAI (nuevo esquema), uso del carné de vacunación y esquema de vacunación en Colombia (Ciclo 2, sesiones 1 a 3).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención en salud, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Tiquisio, a los 01 días del mes de septiembre de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Nens Carvajal A Cargo: Coord sec Salud Teléfono: 3003057716 Firma: carvajalaneta@gmail.com Nens Carvajal A	Nombre: Erica R. Bello Hernández Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 45517703 Teléfono: 3147173959 Firma: Erica R. Bello Hernández

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 2

Municipio: Arjeuiro.

Nombre completo: Orlando Vargas Reyes.

C.C.: 1044476478 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Fecha 01 de septiembre 2026

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 01 de sept en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 4	• Vacunación Covid-19 en la población infantil.
Ciclo 2 - Sesión 5	• Mitos y verdades de la vacunación.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunación Covid-19 en población infantil y mitos y verdades de la vacunación (Ciclo 2, sesiones 4 y 5).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Arjeuiro, a los 01 días del mes de septiembre de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Nelson Caracol Arnedo Cargo: Coord Sec Salud Teléfono: 3003057716 Firma: Nelson Caracol	Nombre: Orlando Vargas Reyes Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1044476478 Teléfono: 3145947040 Firma:

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERO(A)
- CICLO 2

Municipio: Tiquisio

Nombre completo: Flórica Raquel Baleo Hernández

C.C.: 45517703 Perfil / Cargo: ENFERMERO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 02 Sept en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 6	• Uso apropiado del Carné de vacunación.
Ciclo 2 - Sesión 7	• Esquema de vacunación en Colombia.
Ciclo 2 - Sesión 8	• Esquema de vacunación en Colombia.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre vacunas del PAI (nuevo esquema), uso del carné de vacunación y esquema de vacunación en Colombia (Ciclo 2, sesiones 6,8 y 9).
- Aplicar y verificar el esquema de vacunación de los participantes y/o de los menores a su cargo, y orientar frente a rutas de vacunación pendientes.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Tiquisio, a los 02 días del mes de Septiembre de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Nora Carvajal Cargo: Coord Sec Salud Teléfono: 3003057716 Firma: Nora Carvajal	Nombre: Flórica Raquel Baleo Hernández Perfil: ENFERMERO(A) C.C.: 45517703 Teléfono: 3147173999 Firma: Flórica R. Baleo Hernández

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
MÉDICO(A)
- CICLO 2

Municipio: Tiquisio

Nombre completo: Orlando Vargas Reyes.

C.C.: 1044446478 Perfil / Cargo: MÉDICO(A)

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de MÉDICO(A) de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 02 Sept en la jornada en el siguiente cuadro (Encuentros y talleres realizados), ejecutando las actividades correspondientes al objeto contractual suscrito entre la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, en el marco del Contrato Interadministrativo N.° 2929 de 2026 - Anexo Técnico N° 4, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Realizar una intervención de Educación y Comunicación para la Salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con enfoque diferencial, dirigida a la población objeto de los municipios priorizados.

ENCUENTROS Y TALLERES REALIZADOS -

CICLO - SESIÓN	EJE TEMÁTICO
Ciclo 2 - Sesión 9	• Evalúo lo aprendido (cierre y evaluación de aprendizajes del ciclo).

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar la sesión de cierre y evaluación de aprendizajes del ciclo (Ciclo 2, sesión 9).
- Realizar la canalización de los usuarios que ameriten atención médica, elaborando el formato de canalización correspondiente.
- Garantizar la logística de cada jornada en que participa.
- Realizar relatorías de las sesiones y recopilar evidencias fotográficas, listados de asistencia y demás soportes.

Para constancia se firma en Tiquisio., a los 02 días del mes de Septiembre de 2026 .

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Nens Cangalo Cargo: Coord Sec Salud Teléfono: 3003057716 Firma: Nens Cangalo	Nombre: Orlando Vargas Reyes Perfil: MÉDICO(A) C.C.: 1044446478 Teléfono: 3147344440 Firma:

FORMATO DE ENTREGA DE MATERIAL
ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes - PAI

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD NORMATIVA (Art. 12.15 y Art. 21 - RES. 1597 DE 2025): Los insumos relacionados y entregados en la presente acta corresponden exclusivamente a **herramientas pedagógicas** diseñadas, adquiridas y destinadas para el desarrollo integral, interactivo y didáctico de la actividad de capacitación y diálogo de saberes en salud pública (Esquema de Vacunación PAI). Se certifica expresamente que estos elementos **carecen de cualquier finalidad publicitaria, de propaganda política o de carácter institucional**, ajustándose rigurosamente a lo dispuesto en el Capítulo II, Artículo 12, numeral 12.15 y el Artículo 21 de la Resolución 1597 de 2025 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

1. RELACIÓN DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS ENTREGADAS

Se realiza la entrega material de los siguientes insumos pedagógicos para garantizar la apropiación social del conocimiento en enfermedades inmunoprevenibles:

1. *Materiales educativos entregados a los participantes:*

ÍTEM	Materiales	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA	Total	Disposición final o entregado a
1	*Material Pedagogico textil*		30	o *Población Objeto*
2	*Material Didactico de Seguimiento*		30	o *Población Objeto*
3	*Material Educativo Promocional*		30	o *Población Objeto*
4	*Escarapelas para identificación de los participantes con el logo del evento*		30	o *Población Objeto*
5	*Cartilla tamaño media carta, full color, en papel propalcote*		30	*Población Objeto*
6	*Bolsa ecológica de material resistente 14x 20 estampada con el logo del evento*		30	*Población Objeto*
7	*Plegables*		30	*Población Objeto*
8	*Certificación tipo diploma tamaño carta en papel Kimberly*		30	población objeto

2. *Logística*

Para el desarrollo de las actividades se hizo entrega de la siguientes logística

Logística	Total	Disposición final o entregado a
Refrigerio Saludable	30	Población Objeto
Estación de Snack, Agua y Café	30	Población Objeto
Almuerzo	30	Población Objeto

3. *Los siguientes materiales fueron usados en las diferentes sesiones, los cuales están sujeto al consumo y uso según necesidad.*

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Encuestas impresas (copias)	215	Población Objeto
Grapadora	1	Población Objeto
Resma de papel tamaño carta	1	Población Objeto
Perforadora	2	Población Objeto
Cinta pegante delgada	3	Población Objeto
Cinta de enmascarar	4	Población Objeto

FORMATO DE ENTREGA DE MATERIAL
ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes - PAI

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Tijeras grandes	5	Población Objeto
Colbón grande	6	Población Objeto
Cinta pegante gruesa	7	Población Objeto
Folder de cartón tamaño oficio	8	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores por paquete	21	Población Objeto
Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul	28	Población Objeto
Pliego de papel periódico	30	Población Objeto
Marcadores diversos colores	70	Población Objeto

Para mayor constancia se firma en Riohacha *a los* 02 *días del mes de* Sept *de 2026*

Nancy Carvajal A.

QUIEN RECIBE

NOMBRE: Nancy Carvajal A

CARGO: Coord Sec Salud

TELEFONO: 3003057716

Enfermera Raquel Bello Hernández

QUIEN ENTREGA

NOMBRE: Enfermera Raquel Bello Hernández

CARGO: Enfermera

TELEFONO: 3147173959

E.S.E. HOSPITAL

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

MUNICIPIO: Tquisio **FECHA** 07 de Julio 2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS											EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
														Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables				
1	Edith Perez Vega	23045934	3	3	4	65	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Vereda aguatinga	321887 1057	Edith Perez
2	Luz Dary Saco Arroyo	33238085	3	3	3	59	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barrio Olarte	310517 0591	Luz Dary Saco
3	Fabian Arevalo P.	1007276266	3	3	2	25	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	San Marcos	300362 1249	Fabian A.
4	Sheir De Arco Carpio	39022587	1	3	3	48	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Colegio	Barrio Nuevo	300206 4604	Sheir de Arco
5	Leandro Arroyo G.	9139612	1	2	4	61	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nº EPS	Zona Fresca	300400 4811	Leandro
6	Sandy Salamanca V.	1007276562	1	2	2	25	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barrio el Campo	304578 4635	Sandy Salamanca
7	Teresa Mendez C.	32794450	5	3	3	45	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Villa Garci	311418 6277	Teresa Mendez C.
8	Arianna Castro R.	33066970	3	3	3	49	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Villa Garci	312624 8821	Arianna Castro R.
9	Jennifer Garcia Rdz	1049316374	1	1	2	22	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	20 de Julio	321655 7780	Jennifer Garcia Rdz
10	Darley Reynel Zapata	1007276566	1	2	2	28	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Profesor	Tres Palmas	323540 1659	Darley Reynel

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Iquira **FECHA** 07 de julio 2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS: Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
11	Dina Lez Pabuena O.	33208901	9	1	3	51	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M	sel	Puesto Salomado	3112756 698	Dina loz Pabuena.
12	Alvaro Eraldo Flores	1058003096	5	3	2	28	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NEPS	Barrio Centro	3014848 4319	Alvaro Cadi
13	Neider Muñoz C.	10.280 4629	7	3	3	29	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M	sr	Barrio Reserva	310652 0065	Neyder Muñoz
14	María Soto Flores	33250418	5	3	3	54	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M	sr	Obrero Eduardo	320516 34486	Maria Soto Flores
15	Edith Chacón Patricia	1007245185	5	3	2	27	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Padre	Barrio Iglesia	3147890 8681	Edith chacón
16	Sol Hernández U.	1002298183	5	3	3	36	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M	ser	Barrio San Martin	31043 8992	Sol Hdez
17	Sara Luna Gaitan	1058005752	9	1	2	27	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M	sr	Barrio Centro	320629 2485	Sara Luna
18	Gilma Polanco	23182456	9	1	3	42	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M	ser	Campo	314866 1961	Gilma Polanco
19	Blanca Muñoz M.	30874923	1	3	3	57	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M	sr	Barrio Nuevo	323406 3537	Blanca V. Muñoz.
20	Gloria Hernández	32590612	8	3	3	57	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M	sel	Pto Coca	3137080 919	Gloria Hdez Ayala

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Riosucio **FECHA** 07 de julio 2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS: Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Material Pedagógico Textil	Material Didáctico de Seguimiento	Material Educativo Promocional	Escarapelas de Identificación	Cartilla	Bolsa Ecológica	Plegables	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
21	Pedro Restrepa V.	7330846 18	12	2	4	68	H	M	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Famisanar	Barrio Versalles	310 662 4904	
22	Johana Murillo T.	1042578054	8	3	2	24	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barrio Campo Alegre	311743 3028	Johana Murillo Tang
23	Harby Castillo G.	1049318740	8	3	2	20	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	B. San Jorge	322650 1485	Harby Castillo
24	Marylus Ortiz M.	33336937	3	3	3	48	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Comuneros Ventura	3176167 9661	Marylus Ortiz
25	Ma Admilda Arrieta M.	1053004879	5	3	3	27	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Loma Fresca	30120418 520	Maria C. Arrieta N.
26	Nora Coronel	32590814	10	2	3	48	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barrio el Recreo	3003097	Nora Coronel
27	Tomasa Bohorquez	32490096	9	1	4	68	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Cerro de los Santos	320 68 74482	Tomasa
28	Julio Cesar Castro	2548217	4	3	2	28	I	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	El Recreo	320720 5397	Julio
29	Jesus Daniel Arango	1007276556	6	3	2	25	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	Familias	323314 5521	Josias
30	Fredis Moreno	1007274642	8	3	2	23	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	M/ser	B. el Campo	3014791 0381	Keids

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 1,2,3,4. 5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, victimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Tquerres **FECHA** 07 de julio 2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Lideres de grupos organizados Urbano
2	PC-Lideres de grupos organizados Rural
3	PC-Lideres comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Victimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaria de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona victima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona victima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Si	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Iquira **FECHA** 31 de agosto 2026

															MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
1	Edith Perez Vega	23045934	3	3	4	65	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/sr	Vereda Aguabica	321837 1057	Edith perez
2	Luz Dary Saco Arroyo	33238085	8	3	3	39	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/sr	Barrio el campo	310617 0291	luz Dary Saco
3	Fabian Arcadio P.	1007276266	8	3	2	25	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/sr	Barrio Sn marcos	300562 1095	Fabian A.
4	Sinuair De Arco Carpio	39022587	1	3	3	48	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	Cajacopi	Barrio Alto	300206 4604	Sinuair De Arco
5	Leandro Arroyo Escobar	91391612	10	2	4	61	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	NEPS	Loma fresca	300 4078 481 08	Leandro A.
6	Sandy Salcedo Velilla	1007276562	14	2	2	25	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/sr	Barrio el campo	301 5708 465	Sandy Salcedo
7	Teresa Mendez Cabra	32794450	5	3	3	49	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/sr	Villa Laura	311 418 6874	Teresa Mendez C
8	Ariana Castro Reyes	33066970	8	3	3	49	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/sr	Villa Laura	312 882 8821	Ariana Castro
9	Yeniper García Reyes	1049316374	9	1	2	22	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/sr	20 de julio	321 653 7780	Yeniper García
10	Diuney Reinel Zuegas	1007276566	11	2	2	28	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	Aseguir	Las Palmas	329 540 1654	Diuney Reinel

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:

Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Riohacha **FECHA** 31 de agosto 2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS: Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
1	Dioselys Pabuena Ocampo	33208901	9	1	3	31	M	F	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Barrio Bahamba	312 756 6789	Dina Luz Pabuena.
2	Alvaro Cabis-Florez	1053003096	5	3	2	28	H	M	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/EPS	Barrio Centro	301 248 4519	Alvaro Cabis
3	Neider Muñoz Q.	1020804629	7	3	3	29	H	M	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Barrio el centro	310 652 0065	Neyder Muñoz
4	Maria Soto Florez	33250418	5	3	3	54	M	F	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/Sr	Corral Colorado	305 516 4486	Maria Soto Florez
5	Edith Cleacón Palencia	1007276189	5	3	2	27	M	F	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	Prote Ser	Barrio la Cuba	311 740 8681	Edith Cleacón
6	Sol Hernández Venega	1002298183	5	3	3	36	M	F	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Barrio Marbella	310 439 721	
7	Sara Luna Carrillo	1053005752	9	1	2	27	M	F	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Barrio Troncoso	320 629 2485	Sara Luna
8	Gilma Polanco Ariza	23182456	9	1	3	42	M	F	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Barrio el corazón	311 866 1961	Gilma Polanco
9	Blanca Muñoz Mendoza	20874923	1	3	3	57	M	F	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Barrio Nuevo	323 406 0837	Blanca V. Muñoz.
20	Doña Hernández	32990612	8	3	3	57	M	F	1	0	2	0	10	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Pto Coca	315 7080 919	Doña Hernández

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Pacoa **FECHA** 31 de agosto 2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
21	Pedro Sanchez Valencia	73084618	1	2	4	68	H	M	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	Famag	Barro Morales	3106624964	
22	Johana Murillo Pires	1042578094	8	3	2	24	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barro al campo	3117433028	Johana Murillo Pires
23	Harby Castillo Araya	1049318740	8	3	2	20	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barro Escuela Nuestros	3226601485	Harby castillo.
24	Mary Luz Ditta M.	33336937	3	3	3	48	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barro Cerro Tauramena	3126199661	Mary Luz Ditta
25	Ma Camila Arrieta N.	1053004879	5	3	3	27	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barro el Troco	3012048520	Maria C. Arrieta N.
26	Nairo Gonzalez Arrieta	32990814	10	2	3	43	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	B. el Troco	3003052716	Nairo Gonzalez
27	Tomasa Bohorquez	32490696	9	1	4	68	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Vereda Los Conis	3206937482	Tomasa
28	Luis Arevalo Castro	25491217	4	3	2	28	J	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barro Jose Pulmas	3233145521	Luis
29	Josias Correa Arregoces	1007276556	6	3	2	25	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barro el Troco	3206203747	Josia
30	Keidis Cuadrado	1007274642	8	3	2	23	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Campo	3010810381	Keidis

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 1 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Aquiso **FECHA** 31 de agosto 2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Lideres de grupos organizados Urbano
2	PC-Lideres de grupos organizados Rural
3	PC-Lideres comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Victimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad multiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona victima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona victima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Riquirão **FECHA** 01 de Septiembre 2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS: Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
1	Edith Perez vega	23049934	3	3	4	65	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	vereda aguafria	321827 1057	Edith Perez
2	Jhoy Dary Saco Arroyo	33238085	8	3	3	41	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barrio el campo	310617 0991	Jhoy Dary Saco
3	Fabian Arnulfo Polanco	1007276266	8	3	2	25	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barrio centro	300562 1295	Fabian A.
4	Brian Perez Carpio	39022587	1	3	3	48	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	Cajacopi	Barrio Nuevo	300206 4604	Brian Perez Carpio
5	Leandro Arroyo C.	91139612	10	2	4	61	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	Barrio el Bosque	300407 4811	Leandro
6	Sandy Brianes Valera	1007276562	M	2	2	25	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Barrio el campo	304578 4165	Sandy Brianes
7	Teresa Mendoza Coley	32794450	5	3	3	49	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Vereda Parra	311448 6277	Teresa Mendoza
8	Arianna Lastra L.	33066970	8	3	3	45	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	Vereda Parra	312626 8821	Arianna
9	Jennifer García Rodríguez	1049316374	9	1	2	22	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/ser	20 de Julio	321660 7780	Jennifer
10	Briney Reynel Zapata	1007276566	11	2	2	28	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	Positiva	Las Palmas	322540 1659	Briney Reynel

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Iquira **FECHA** 01 de septiembre 2026

															MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	ESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
11	Diuadez Pabuena O.	33208901	9	1	3	51	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Barrio Palomado	312356 6785	Dinaluz Pabuena O.
12	Alvaro Calvio Florez	1053003096	5	3	2	28	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	Nueva	Barrio Centro	301348 4319	Alvaro Galeri
13	Neider Jose Muñoz C.	1020804029	7	3	3	29	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Barrio Bocal	310652 0065	- Neyder Muñoz.
14	Maria Soto Florez	33250418	5	3	3	54	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Corral Colorado	320516 5486	Maria Soto Florez
15	Edith Alexa Patricia	1007275189	5	3	2	27	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	Profe Ser	Barrio Laceiba	311340 8689	Edith Chacon
16	Sol Hernandez Vanegas	1002298183	5	3	3	30	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Barrio Mayor	3104389 721	Hernandez
17	Sara Luna Camarro	1053005752	9	1	2	27	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Loma fresca	320629 2485	Sara Luna.
18	Silma Polanco Pinzon	23182456	9	1	3	42	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Barrio el campo	314866 1961	Silma Polanco
19	Blanca Muñoz M.	30874923	1	3	3	57	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Barrio Nuevo	323406 8537	Blanca V. Muñoz M.
20	Rosa Hernandez G.	32540612	8	3	3	57	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M/Sel	Rio Loca	3137080 915	Rosa Hernandez G.

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Iguira **FECHA** 01 de septiembre 2026

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ETNICO	GESTANTE/LACTANTE	MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS: Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
21	Pedro Santana Valbuena	73084618	12	2	4	68	H	M	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	Famag	Barrio Escuelas	310 662 4904	
22	Johana Murillo Torres	1042578094	8	3	2	24	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	Barrio el campo	311 595 3008	Johana Murillo Torres
23	Harby Castillo Araya	1049318740	8	3	2	20	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	B Santa Barbara	322650 1485	Harby castillo.
24	Mary Luz Ditta M.	33336937	3	3	3	48	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	Comuna Centro	312 645 7661	Mary Luz Ditta M
25	Yomaira Camila Arrieta N.	1053004879	5	3	3	21	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	Zona Pesca	301 2048 520	Maria C. Arrieta N.
26	Nelis Carvajal A.	32990814	10	2	3	43	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	Barrio el Progreso	300 305 7716	Nelis Carvajal
27	Tomasa Bohorquez	32940696	9	1	4	68	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	Comuna Centro	320 60 74482	TOMAM
28	Luis Eduardo Castro	25439217	4	3	2	28	1	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	Barrio el Progreso	320 920 5747	Luis
29	Josias Correa Aragon	1007276556	6	3	2	25	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	Zona Rural	323 814 6521	Josias
30	Hideo Acosta	1007274642	8	3	2	23	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	M Ser	Calle 8	301 981 0381	Kedin

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 1,2,3,4,5

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Iquira **FECHA** 01 de septiembre 2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Lideres de grupos organizados Urbano
2	PC-Lideres de grupos organizados Rural
3	PC-Lideres comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Victimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaria de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona víctima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona víctima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Riquirá **FECHA** 02 de septiembre 2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
1	Edith Perez Vega	23045934	3	3	4	65	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Vereda Aureforo	321 887 1057	Edith Perez
2	Luz Darys Sacco A.	38238085	8	3	3	59	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Bel Campo	310517 0971	Luz Darys Sacco
3	Fabian Oviedo P.	1007276266	8	3	2	25	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Riquirá Suroriente	300562 1299	Fabian A.
4	Sinair Del Carmen Carpio	39022597	1	3	3	48	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Poste ger	Riquirá Nucleo	300206 4604	Sinair del Carmen
5	Leandro Henao E.	9139612	10	2	4	61	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Vereda Tequendama	3004970 481	Leandro
6	Sandy Salcedo V.	1007276562	M	2	2	25	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	B. el Campo	3045708 465	Sandy Salcedo
7	Teresa Mendoza C.	32744450	5	3	3	49	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Villa Vigorca	311418 6277	Teresa Mendoza
8	Arianna Castro K.	38066970	8	3	3	49	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	Villa Vigorca	312629 8821	Arianna Castro
9	Yennifer García R.	1049316374	9	1	2	22	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	M/Ser	20 de Julio	321655 7780	Yennifer García
10	Blanca Raquel	1007276566	M	2	2	28	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Poste ger	Riquirá Fresco	323540 1659	Blanca Raquel

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Agrado **FECHA** 02 de septiembre 2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS								
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
11	Brahuz Tabana O.	33208901	9	1	3	51	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	Barrio Colombo	312756 6789	Apoyo pedagogo.
12	Alvaro Calvo Flores	1053003096	5	3	2	28	H	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	Barrio Centro	301248 4319	Alvaro Calvo
13	Neider Muñoz O.	1020804629	7	3	3	29	A	M	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	B. el Recreo	310652 0065	« Neyder Muñoz.
14	María Soto Flores	33250418	5	3	3	54	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	Carrera Colorado	3205.16 3486	María Soto Flores
15	Edith Chacón P.	1007225189	5	3	2	27	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Prosper	B. La Ceiba	311740 8681	Edith Chacón
16	Soft Hernández V.	1002298183	5	3	3	36	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	B. San Roberto	310438 7421	Soft Hernández
17	Sara Luna G.	1053005752	9	1	2	27	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	Donna Pesca	320624 2485	Sara Luna.
18	Gilma Polanco P.	29182456	9	1	3	42	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	B. el Campo	314866 1961	Gilma Polanco
19	Blanca Muñoz A.	30874923	1	3	3	57	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	Barrio nuevo	323406 8537	Blanca V. Muñoz A.
20	Gloria Hernández G.	32970612	8	3	3	57	M	F	1	0	2	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MyR	Pto Gaitán	3.132080 915	Gloria Hernández

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
CICLO 2 SESION 6,7,8,9
ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Iquira **FECHA** 02 de septiembre 2026

														MATERIALES E INSUMOS ENTREGADOS									
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	POBLACIÓN BENEFICIADA DIRECTA	TIPO DE ARTICULACIÓN	CURSO DE VIDA	EDAD	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PCD	SECTORES SOCIALES	GRUPO ÉTNICO	GESTANTE/LACTANTE	Refrigerio	Almuerzo	Estación de Snack, Agua y Café	Materiales*	Certificación	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
21	Pedro Santana V.	79084618	12	2	4	68	H	M	1	0	5	0	20	✓	✓	✓	✓	Firma	Sanitas	Fasecolda	310662 4904	
22	Johana Murillo T.	1042578094	8	3	2	24	M	F	1	0	5	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	B. el campo	311743 3028	Johana Murillo Tovar
23	Harby Anaya C.	1049318740	8	3	2	20	H	M	1	0	2	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	B San Francisco	322650 1485	Harby Castillo
24	Mary Luz Ditta M	33336937	3	3	3	48	M	F	1	0	2	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	Cerro la cruz	312619 7661	Mary Luz Ditta
25	Mª Camila Arrieta	1053004879	5	3	3	27	M	F	1	0	5	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	Fomag Fresco	3012048 220	Maria C. Arrieta D.
26	Nens Cornejo A.	32990814	10	2	3	43	M	F	1	0	5	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	B. el roco	3003057 716	Nens Cornejo A.
27	Tomasa Bohorquez	32490696	9	1	4	68	M	F	1	0	0	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	Cafesalud	320607 4482	TOMASA
28	Jesica Lucia Castro	25439217	4	3	2	28	J	M	1	0	2	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	Bajo el Roso	320720 5797	Luis
29	Josia Correa C.	1007276556	6	3	2	25	H	M	1	0	2	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	Tuyos Pijaos	323 3214 3521	Josia
30	Keidis Cardenas	1007274642	8	3	2	23	M	F	1	0	2	0	20	✓	✓	✓	✓	✓	Mser	Centro	301 281 0381	Keidis

*Encuestas impresas (copias), Grapadora, Resma de papel tamaño carta, Perforadora, Cinta pegante delgada, Cinta de enmascarar, Tijeras grandes, Colbón grande, Cinta pegante gruesa, Folder de cartón tamaño oficio, Octavos de cartulina de colores por paquete, Marcadores Borrables de color negro, rojo y azul, Pliego de papel periódico, Marcadores diversos colores

Aclaratoria:
Los materiales de trabajo se entregan según las necesidades del proyecto y se distribuyen hasta su consumo total, respetando el presupuesto asignado.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN (HABEAS DATA)

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes, **AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a los intervinientes del Contrato Interadministrativo N.º 2929 del 30 de enero de 2026, para recolectar, almacenar, usar, circular, actualizar, procesar y disponer de los datos personales suministrados, los cuales serán incorporados en las bases de datos del proyecto, con fines relacionados con la ejecución, seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades contractuales. Así mismo, **AUTORIZO** el uso de mi imagen (fotografías, videos y registros audiovisuales) obtenida en el marco del desarrollo de las actividades, para fines institucionales, pedagógicos, de divulgación y evidencia del proyecto, incluyendo su publicación en informes, piezas comunicativas y redes sociales institucionales, sin que ello genere contraprestación económica. Se garantiza que la información personal y los registros de imagen serán tratados bajo principios de confidencialidad, seguridad y uso adecuado, y no serán comercializados ni compartidos con terceros sin autorización, salvo en los casos legalmente permitidos. En cualquier momento podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de mis datos conforme a la normatividad vigente

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

CICLO 2 SESION 6,7,8,9

ANEXO N°4

ACTIVIDAD Desarrollar intervenciones de educación para la salud en municipios priorizados, con enfoque comunitario dirigida a embarazadas, población LGBTIQ+, padres de familia, cuidadores de menores, víctimas del conflicto armado, campesinos, población con discapacidad, comunidades étnicas, migrantes, otras poblaciones con vulneración por equidad, en la promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

MUNICIPIO: Iquira **FECHA** 02 de septiembre 2026

CONVENCIONES - CODIFICACIÓN DE ENFOQUE DIFERENCIAL (diligenciar con el código correspondiente)

POBLACIÓN BENEFICIADA - DIRECTA	
1	PC-Lideres de grupos organizados Urbano
2	PC-Lideres de grupos organizados Rural
3	PC-Lideres comunidades étnicas y campesinas
4	PC-Población LGBTIQ+
5	PC-Victimas del conflicto armado
6	PC-Población con discapacidad
7	PC-Población migrante
8	PC-Otras poblaciones con vulneración por equidad
9	Padres y/o cuidadores de niños
10	Representante Dirección Local de Salud
11	Representante de la ESE
12	Representante Sector Educativo
13	Representante del ICBF
14	Representante Comisaría de Familia
15	Representante Policía de Infancia y Adolescencia

TIPO DE ARTICULACIÓN	
1	Sectorial
2	Intersectorial
3	Transectorial

CURSO DE VIDA	
1	Adolescencia
2	Juventud
3	Adultez
4	Adulto mayor

SEXO	
M	Mujer
H	Hombre
I	Intersexual

IDENTIDAD DE GÉNERO	
M	Masculino
F	Femenino
MT	Mujer Trans
HT	Hombre Trans
O	Otro

ORIENTACIÓN SEXUAL	
1	Heterosexual
2	Homosexual
3	Bisexual
4	Pansexual
5	Asexual
6	Prefiere no responder
7	Otra

PCD	
0	Ninguna
1	Discapacidad Física
2	Discapacidad auditiva
3	Discapacidad Visual
4	Discapacidad Psicosocial
5	Discapacidad múltiple
6	Discapacidad cognitiva o intelectual
7	Discapacidad sordo-ceguera

SECTORES SOCIALES	
0	Ninguna
1	Comunidades campesinas rurales
2	Persona víctima del conflicto armado
3	Persona habitante de calle
4	Persona privada de la libertad
5	Profesional del sector
6	Persona migrante, refugiada y/o retornada
7	Persona víctima de trata de personas
8	Persona en situación de desplazamiento

GRUPO ÉTNICO	
0	Ninguna
1	Población Negra
2	Afrocolombiano
3	Pueblo Raizal
4	Comunidades Palenqueras
5	Pueblos Rrom - Gitanos
6	Pueblos y Comunidades Indígenas
9	Firmante del Acuerdo de Paz
10	Mujeres Cabeza de Hogar
11	Hombre Cabeza de Hogar

GESTANTE/LACTANTE	
Sí	Persona gestante y/o lactante
No	No gestante ni lactante

ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO

El día 07 del mes de julio del año 2026, en el Municipio de Tequisio las personas que firman el listado anexo a esta acta, los cuales fueron seleccionados en concertación con la DLS y líder comunitario, y posteriormente convocados a participar de la estrategia de Educación y Comunicación para la salud: **INTERVENCIÓN DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN TEMAS DE PROMOCIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**, los cuales hacen constar, que el asesor de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES ,antes de dar inicio a las sesiones de saberes, socializa lo siguiente:

- Socialización del programa, donde se exponen las actividades a desarrollar.
- Socialización de la agenda de trabajo, donde se indican fechas de las sesiones a desarrollar con sus respectivas temáticas, dos sesiones semanales y cada sesión tendrá una intensidad de 2 horas.
- Aplicación de un instrumento de Pretest dirigidos personas pertenecientes a la comunidad general y lideres comunitarios.

1. CONCERTACIÓN DE MODALIDAD Y CRONOGRAMA DE SESIONES

DISTRIBUCIÓN DE SESIONES POR DÍA	PERIODICIDAD DE LOS ENCUENTROS
☐ Opción A: 3 sesiones/día (2 h c/u = 6 h/día) → 6 días por ciclo (esquema estándar del Anexo Técnico). ☑ Opción B: 4 sesiones/día, jornada mañana y tarde (2 h c/u = 8 h/día) → 4 días por ciclo. ☐ Opción C: OTRA _____	☐ Un día por semana (sesiones distribuidas semanalmente). ☑ De forma consecutiva (días seguidos). ☐ OTRA _____

Nota: la modalidad se define y se marca en campo por concertación directa con los participantes; no se preestablece desde el presente modelo.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD SOLICITADA POR LOS PARTICIPANTES (marque las que apliquen)
☑ La mayoría de los participantes tiene ocupaciones laborales, familiares o comunitarias que dificultan desplazarse al lugar de encuentro en varios días distintos.
☑ Los participantes manifiestan que, por motivos de tiempo, prefieren concentrar la intervención en jornadas continuas.
☑ Los participantes consideran que, de forma consecutiva, se favorece una mejor apropiación de los conocimientos.
☑ Otra razón expresada por los participantes (especificar): _____
OBSERVACIONES (ampliar de forma descriptiva)

Esta concertación se realiza a solicitud de los propios participantes, en ejercicio del enfoque diferencial reconocido en el Anexo Técnico N° 4 y en el marco normativo del Plan de Intervenciones Colectivas (Resolución 1597 de 2025), como mecanismo de adaptación de la metodología a sus condiciones sociales, económicas, culturales y de contexto territorial.

2. AGENDA DE SESIONES DEL CICLO (CRONOGRAMA CONCERTADO)

CICLO 1

SESIÓN	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	• Pretest. Qué sé sobre enfermedades inmunoprevenibles, cómo se previenen. Mitos y realidades.	Psicólogo(a)	07/07/26
2	• Principios básicos de derechos humanos y derechos constitucionales, derechos de la población infantil - actividad lúdica.	Psicólogo(a)	07/07/26
3	• Participación comunitaria para mejorar la calidad, oportunidad y acceso de los servicios en salud y sus resultados.	Psicólogo(a)	07/07/26
4	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	07/07/26
5	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	31/08/26
6	• Enfermedades inmunoprevenibles (PAI), cómo se transmiten.	Médico(a)	31/08/26
7	• AIEPI comunitario, su relación con la salud infantil y el Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	31/08/26
8	• Rutas Integrales de Atención y su relación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	31/08/26
9	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, nuevo esquema.	Enfermero(a)	31/08/26

CICLO 2

SESIÓN	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	01/09/26
2	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	01/09/26
3	• Vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	Enfermero(a)	01/09/26
4	• Vacunación Covid-19 en la población infantil.	Médico(a)	01/09/26
5	• Mitos y verdades de la vacunación.	Médico(a)	01/09/26
6	• Uso apropiado del Carné de vacunación.	Enfermero(a)	02/09/26
7	• Esquema de vacunación en Colombia.	Enfermero(a)	02/09/26
8	• Esquema de vacunación en Colombia.	Enfermero(a)	02/09/26
9	• Evalúo lo aprendido.	Médico(a) / Todo el equipo	02/09/26

Nota: la fecha de cada sesión se registra de forma manual una vez concertada con el grupo, conforme a la modalidad definida en la sección 2.

3. VERIFICACIÓN Y ARTICULACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD A NIVEL MUNICIPAL

En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 y como parte del componente de articulación intersectorial del Anexo Técnico N° 4, se dejó abierto un espacio dentro de la presente jornada para indagar, ante el/la representante de la Secretaría de Salud / Dirección Local de Salud del municipio, sobre la vigencia y operancia del Equipo Básico de Salud (EBS) a nivel municipal, dejando la siguiente constancia:

¿Se encuentra vigente y operante el Equipo Básico de Salud a nivel municipal?	**SI ( )** **NO (✓)**

En caso de NO operancia actual, se deja constancia de las razones manifestadas por la Secretaría de Salud / DLS:

No hay contratación

En caso de que el Equipo Básico de Salud SÍ se encuentre vigente y operante, se procede a invitar a un(a) representante del mismo para que se presente ante el auditorio, exponga la forma en que opera actualmente en el municipio y explique el mecanismo de articulación con la presente estrategia, en su calidad de ente regulador y promotor de dicha articulación conforme a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025. Lo anterior queda registrado a través de la firma del/de la representante al final de la presente acta.

Nombre del/de la representante del EBS:	
Cargo / Rol dentro del EBS:	
Breve descripción de la forma de operación y articulación con la estrategia:	

4. ACUERDOS DE COMPROMISOS CON LOS PARTICIPANTES

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
Asistir puntualmente a las próximas sesiones del ciclo de diálogos de saberes.	☑ Sí ☐ No
Poner en práctica al menos una recomendación aprendida sobre prevención de enfermedades inmunoprevenibles y vacunación.	☑ Sí ☐ No
Compartir lo aprendido con un familiar, vecino o miembro de la comunidad.	☑ Sí ☐ No
Verificar y/o actualizar el esquema de vacunación propio y/o de los menores a su cargo.	☑ Sí ☐ No
Participar en la sesión de cierre y evaluación de aprendizajes del Ciclo 2	☑ Sí ☐ No

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
(Sesión 9).	

Los compromisos se leen en voz alta y se validan por aceptación colectiva del grupo (asentimiento verbal o mano alzada); no se requiere firma individual de cada participante.

7. FIRMAS Y VALIDACIÓN

Para mayor constancia de lo anterior establecido, la DLS certifica y da fe de la actividad desarrollada, para lo cual se firman dos ejemplares del mismo tenor por los intervinientes, a los 07 días del mes Julio de la presente anualidad.

Secretario(a) de Salud o Funcionario Encargado.
Nombre: Nery Carvajal Arieta
Cargo: Coord Sec Salud
Teléfono: 3003057716

Trabajador Social Asesor (a) E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
Nombre: Maria Camacho Jaramillo
Teléfono: 3053586041

E.S.E. HOSPITAL

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE CONCERTACIÓN, ACUERDO Y COMPROMISO
LISTADO DE PARTICIPANTES

Estrategia de Educación y Comunicación para la Salud: "Intervención de Educación y Comunicación para la Salud en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Contrato Interadministrativo N.° 2929 del 30 de enero de 2026, Anexo Técnico N° 4 - Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

Municipio: Arjona

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
1	Edith Perez Vega	23045934	Edith Perez
2	Ing Dary Saco Arroyo	33238085	Ing Dary Saco
3	Fabián Arevalo Polanco	1007276266	Fabian A.
4	Binair De Arco Carpio	8902587	Binair De Arco
5	Leandro Herazo Escobar	9139612	
6	Sandy Selvanes Velilla	1007276562	Sandy Selvanes
7	Teresa Mendez Baliz	32794450	
8	Arianna Castro Rodriguez	33066970	Arianna
9	Yamilfer Garcia Rodriguez	1049316374	
10	Dennys Reynel Zuñiga	1007276566	Dennys Reynel
11	Dina Ing Palvena Arroyo	33208901	Dina Ing Palvena
12	Alvaro Luis Galvis Florez	1053003096	Alvaro Galvis
13	Neider Muñoz Campuzano	1020804629	Neyder M.
14	María Soto Florez	33205418	María Soto Florez
15	Edith Carolina Acacio Palencia	1007275789	Edith Chacon P
16	Sol Hernández Vanegas	1002248183	
17	Sara Luna Camarta	1053005752	Sara Luna
18	Gilma Polanco Rivas.	23187496	Gilma P.
19	Blanco Muñoz Mena	30.874.923	Blanca V. Muñoz

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
20	Gloria M. Hernández Arias	32990612	
21	Pedro Sanctana Valencia	73084618	
22	Tatiana Murillo torres	1.042.578094	
23	Harby Castillo Arcupa	7049378740	
24	Mary Luz Ditta Mendoza	33336937	
25	María Camila arrieta M.	1.033.004.871	
26	Nerys Carvajal Arrieta	32990814	
27	Tomasa Bohorquez	32990696	
28	Julio Alucia Castro	2543921	
29	Josias Ocasa Arrazola	1007276556	
30	Keiber Cleopatra	1007274642	

**Las personas que firmaron anteriormente manifiestan estar totalmente de acuerdo con el ajuste de la agenda cronogramática y la intensidad horaria de las jornadas intensivas de este proyecto.*