E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007902-0

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO N° 5

"CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES DE APOYO SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES, EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO, PARA FORTALECER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL, GENERANDO EMPODERAMIENTO A LAS COMUNIDADES EN EL CUIDADO DE SU SALUD, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN, CONTROL Y MINIMIZAR LOS RIESGOS QUE PROPICIEN LA APARICIÓN DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA Y SUS EFECTOS NEGATIVOS EN LA POBLACIÓN".

EL PEÑON

- 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
- ACTA DE CONFORMACION/FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES.
- PLAN DE ACCION DE LAS REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES

Morales , DT 8 de Septiembre de 2026

Doctor(a): Oscar Lims NIETO
Secretario(a) de salud
Municipio de El Peñon.

ASUNTO: Archivo de documentos relacionados con el Contrato N° 2929 del 30 de Enero del 2026 Anexo N° 5

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° 5,** "Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.".

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 conformación / fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
5. Plan de acción de las redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
6. 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° 5
7. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
8. Certificado de Recibido a Satisfacción
9. Copia de Acta de Contingencia. Sí ___ No ___
10. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
11. Encuesta de Caracterización y Mapeo de Actores
12. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
13. Formato de diseño y validación de material pedagógico
14. Oficio Remisorio. (el presente documento).

Atentamente,

Chajin Julio N.
Asesor (A) **ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
Nombre: Chajin Julio N
Teléfono: 3014755485

CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO

NOMBRE: Oscar Lims N
CARGO: Secretario de Salud
TEL/CEL: 3217748246
FIRMA: Oscar Lims
FECHA: 8-09-26

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En el municipio de El Peñon, 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° 5, 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:

"Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes de educación y comunicación para la salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Anexo Técnico N° 5 "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 Gerente de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES ante las autoridades e instituciones municipales.

2. Reunión con _____, 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 conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, haciendo énfasis en los objetivos, los alcances, así como la población objeto y cada una de las acciones a realizar.

Actores municipales convocados:

Institución presente en el municipio	Aplica/No aplica
Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a) / Dirección Local de Salud (DLS).	
Representante de la E.S.E.	
Representante del Sector Educativo.	
Representante del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).	
Representante de la Comisaría de Familia.	
Representante de la Policía de Infancia y Adolescencia.	
Líderes comunitarios y de grupos organizados del territorio (corregimientos, veredas, caseríos, comunidades étnicas y campesinas, y demás poblaciones con enfoque diferencial).	

Relación de institución presente en el municipio, Aplica cuando operan a nivel municipal y No aplica en Ausencia de la institución

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 de conformación y fortalecimiento de redes, formalizada mediante el levantamiento del Acta de Sensibilización 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° 5 y entrega del mismo.
- Socialización y entrega de la agenda de trabajo, con concertación de fechas y organización de la logística del evento,
- 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 los encuentros.

ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes – PAI

ANEXO 5

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 Didactico de Seguimiento	Kit de registro individual impreso (Cuaderno técnico de campo	30	o Población Objeto
2	Material Educativo promocional	Herramienta de registro genérica para la apropiación social (bolígrafo técnico sin marcas publicitarias)	30	o Población Objeto
3	Plegables	Guia en triptico	1000	o Población Objeto
4	Cartillas	Cartilla pedagógica plastificada de alta durabilidad que compila los ejes temáticos de los dos ciclos (	30	Población Objeto
5	Rotafolios	Guía de secuencia didáctica para mediar los Diálogos de Saberes. Insumo estrictamente técnico y libre de publicidad gubernamental.	30	Población Objeto
6	Escarapelas	Elemento técnico operativo para la identificación y control de asistencia de la red comunitaria	30	Población Objeto
7	Certificados de formación en redes comunitarias	Documento de acreditación formal que certifica la asistencia	30	Población Objeto
8	Bolsas ecológicas marcadas con el logo del evento	nsumo ecológico para el transporte y conservación de los materiales impresos.	30	Población Objeto
9	Chalecos con logos alusivo a la intervención	Elemento de identificación sectorial en campo para los líderes de la red.	30	Población Objeto
10	Elementos de Identificacion Comunitaria	Identificacion Comunitaria Insumos complementarios de visibilidad técnica que consolidan la gobernanza y empoderamiento de la red en el entorno	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 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
Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro)	100	Población Objeto
Papelería Pretest-Postest - Copias	100	Población Objeto

ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes – PAI

ANEXO 5

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Pliego de papel Kraft	100	Población Objeto
Octavos de cartulinas colores pastel	100	Población Objeto
Colbón grande	100	Población Objeto
Paquetes de Foamy escarchado en octavos	100	Población Objeto
Vinilos de colores	100	Población Objeto
Rollos de lana de colores	100	Población Objeto
Tijeras	100	Población Objeto
Perforadoras	100	Población Objeto
Grapadora	100	Población Objeto
Resma de papel carta	100	Población Objeto
Cinta de papel gruesa	100	Población Objeto
Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul	100	Población Objeto
Caja de marcadores delgados	100	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete	100	Población Objeto

Para mayor constancia se firma en El Peñon a los 8 días del mes de Septiembre de 2026

QUIEN RECIBE

NOMBRE: Oscar Lima

CARGO: Sec. Salud

TELEFONO: 3217748246

QUIEN ENTREGA

NOMBRE: Chajin Julio N

CARGO: Asesor PAI

TELEFONO: 3017755485

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

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 07-14-26

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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Rosmary Garcia	39016298	2	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	-	-	-	/	/	-	/	/	-	Mutual	Peñoncito	311 4088806	Rosmary Garcia R.
	Elvira Caparet	45+62298	1	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	-	/	-	-	/	/	-	/	/	-	Mutual	C4 Bolivar	3146396347	Elvira Caparet
	Adelut Badillo	23109 454	1	3	4	65	M	F	1		0	0	NO	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Mutual	C4 Bolivar	3234351107	Adelut Badillo
	Maria Parra	1216977012	1	3	2	27	M	F	1		0	0	NO	-	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Mutual	C4 Bolivar	3165286534	María Parra A.
	Yoleydis Gonzalez	39018405	1	3	3	50	M	F	1		0	0	NO	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Mutual	concepcion	3126545437	Yoleydis Gonzalez
	Marelvis Esquivel	39017484	1	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Mutual	Concepcion	3104395446	Marelvis Esquivel
	Yeraldin Mejia	1050397812	1	3	2	18	M	F	1		0	0	NO	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Mutual	misericordia	3116198208	Yeraldin Mejia
	Beatriz Herrera	1931583830	2	3	2	26	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-	Mutual	chapetona	3212013789	Beatriz Herrera.
	Yuvixa Lobo	1216977116	1	3	2	27	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-	Mutual	villa rafael	3188859126	Yuvixa Lobo
	Fredy Barcelo	125-83480	4	3	4	68	H	M	2		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-	Mutual	Concepcion	3115608 05	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: _____ **FECHA** 07 - 14 - 26

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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Humberto Manc	1055039	2	3	3	40	H	M	1		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	Peñoncito	320752	
	Luz Mila Rocha	10305380	1	3	3	40	M	F	1		0	0	NO	/	/		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	el Libertad	312722	
	Aida Perez	33198887	2	3	4	62	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Nueva EPS	Chapetons	3135090063	Aidas pérez
	Dsnc Martinez	1050397	9	3	2	18	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	Mi Jardin	312 21	Jana Carolina
	Yesica Yepez	1050397745	9	3	3	38	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	Peñoncito	3106033935	Yessica Yepes.
	Alexa Torres	30798324	9	3	3	44	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	Peñoncito	3147044136	Alexa Bflur
	Dinaluz Mecha	39080033	9	3	3	50	M	F	1		0	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	Peñoncito	3208075997	Dina Luz M.C.
	Alexandra Cort	1052914341	13	2	3	31	M	F	1		5	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	el Bolivar	3234877760	
	Milva Mayorca	45754553	14	2	3	51	M	F	1		5	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	el Bolivar	3167055632	
	Lorena Martin	1073872437	11	1	3	38	M	F	1		5	0	NO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Mutual	el Bolivar	3176648346	Lorena Martinez.

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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
ENCUENTRO 1,2,3,4
ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: _____ **FECHA** 07-14-26

														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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Mari A. Nieto	1007237468	10	2	2	23	M	F	1		5	0	No	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	El cerro	3043925647	x Mariu Nieto
	Roberto Omeal	39623251	1	3	3	36	H	M	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Mirador	3057997851	x Roberto Omeal
	Norlyi Velasquez	39079733	1	3	3	58	M	F	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	ey Bolivar	3043113491	x Norlyis V2
	Milady Macias	30798499	2	3	3	46	M	F	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Pensamiento	3234729222	x Milady Macias
	Manyuli Garcia	30798975	1	3	3	48	M	F	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Bir El Cerro	3212983742	x Manyuli García M.
	Mariu Espinosa	39016972	1	3	3	57	M	F	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	concepcion	3147170846	x Mariu Espinosa
	Walter Lobo	85442323	2	3	3	49	H	M	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Pensamiento	3022544412	x Walter Lobo
	Mari Anos	1193598237	1	3	3	29	M	F	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Villa Rafael	3226768213	x Fernanda
	Oscar Lima	1143415040	10	2	3	26	H	M	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Pensamiento	321 774 8946	x Oscar Lima
	Sirian Pena	39009757	12	3	4	68	M	F	1		0	0	No	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Comas	Banco	3203829341	x Sirian Pena

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: _____ **FECHA** 07-14-26

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 09-07-26

														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
	Rosmary Garcia	39016298	2	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Peñoncito	3114098806	Rosmary Garcia R.
	Elvira Caparaz	45762293	1	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Cll Bolivar	3146396347	Elvira Caparaz C
	Adelut Bordillo	23109454	1	3	4	65	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Cll Bolivar	3234351107	Adelut Bordillo C
	Maria Parra	1216977012	1	3	2	27	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Cll Bolivar	3165286532	María Parra Arias
	Yoleydis Gonzalez	39018405	1	3	3	50	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Concepcion	3126545434	Yoleydis Gonzalez Dia
	Marelvis Esquivel	39017484	1	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Concepcion	3104395446	Marelvis Esquivel A
	Yeraldin Mejia	1050397812	1	3	2	18	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Misericordia	3116198208	Yeraldin Mejia
	Beatriz Herrera	1193158230	2	3	2	26	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Chapetona	3212013789	Beatriz Herrera S.
	Yuvixe Lobo	1216977116	1	3	2	27	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Villa Rafael	3118895926	Yuvixe E Lobo.
	Fredy Barcelo	12583480	4	3	4	68	H	M	2		0	0	NO	-	-	-	-	Mutual	Concepcion	3115602O5	Fredy Barcelo

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel grues.a,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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
ENCUENTRO 5,6,7,8
ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 09-07-26

														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
	Humberto Martinez	1050396457	2	3	3	40	H	M	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3207522492	Humberto Martinez
	Luzmila Barraza	1030538054	1	3	3	40	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cll la libertad	3127224415	Luzmila Barraza.
	Aida Perez	33198887	2	3	4	62	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	Chapetona	3135090063	Aida A. Perez S.
	Dana Martinez	1050397805	9	3	2	18	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Mi Jardin	3122148932	Dana Carolina M.
	Yesica Yepez	1050397745	9	3	3	38	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3106033835	Yessica Yepes R.
	Alexa Torres	30758324	9	3	3	44	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3147044136	[illegible]
	Dinelu Machuca	39018033	9	3	3	50	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3208095991	Dina Luz Machuca e
	Alexandra Cañez	1052994341	13	2	3	31	M	F	1		5	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cll bolivar	3234877760	[illegible]
	Milvis Mayorca	45754553	14	2	3	51	M	F	1		5	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cll bolivar	3107055632	[illegible]
	Lorena Martinez	1043842437	11	1	3	28	M	F	1		5	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cll Bolivar	3146645946	Lorena Martinez.

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 09-07-26

														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
	Marc A. Nieto	1002354368	10	2	2	23	M	F	1		5	0	No	✓	✓	✓	-	Mutual	El cerro	304 3925647	x Marcos Nieto
	Roberto Esmeral	3967332 57	12	2	3	36	H	M	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Mirador	3057998851	x Roberto Esmeral
	Nairys Velasquez	39017933	1	3	3	58	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cll Bolivar	3043113040521	x Yairys Ve
	Milagro Macias	30798499	2	3	3	46	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3234929222	x Milagro Macias
	Manyuli Garcia	30798175	1	3	3	48	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Brr el cerro	3212939421	x Manyuli García M
	Maria Espana	89016412	1	3	3	57	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Concepcion	3147170846	x Maria España Sosa
	Walter Cobo	85442323	2	3	3	49	H	M	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3022544412	x Walter Cobo
	Mans Arias	1193598237	1	3	3	29	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓		Mutual	Villa Rafael	3226768213	x Fernando Arias
	Oscar Lima N	1143415040	10	2	3	26	H	M	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3217746246	Oscar Lima
	Sirian Pena	39009759	12	3	4	68	M	F	1		0	0	No	✓	✓	✓	✓	Comas	Bingo	3263828341	Sirian Peña Siguero

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 09-07-26

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 Policia 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 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

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 9,10,11,12

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 09-08-26

														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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Rosmary Garcia	39016298	2	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Peñoncito	3114098806	Rosmary Garcia R.
	Elvis Capataz	45762293	1	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Cll Bolivar	3146396347	Elvis Capataz
	Adelut Badillo	23109454	1	3	4	65	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Cll bolivar	3234351107	Ade-Luz Badillo
	Maria Parra	12169 77012	1	3	2	27	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	concepcion	3165286532	María Parra Arias
	Yoleydis Gonzalez	39018405	1	3	3	50	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Manantial	3126545434	Yoleydis Gonzalez Ar.
	Marelvis Esquivel	39017484	1	3	3	54	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Chaperon	3104395446	Marelvis Esquivel
	Yeraldin Mejia	1050397812	1	3	2	18	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Villa Rafael	3116198208	Yeraldid Mejia
	Beatriz Herrera	1193158239	2	3	2	26	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Concepcion	3212015789	Beatriz Herrera J.
	Yuvixa Lobo	1216977116	1	3	2	27	M	F	1		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Villarafael	311 8895926	Yuvixa F Lobo.
	Fredy Barcelo	12583480	4	3	4	68	H	M	2		0	0	NO	-	-	-	-	-	Mutual	Concepcion	3115602105	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 9,10,11,12

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 09-08-26

														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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Humberto Martinez	1050396454	2	3	3	40	H	M	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3207522492	
	Lucmila Barrera	1030538054	1	3	3	40	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	El Taladro	3127224415	
	Aida Perez	33198887	2	3	4	62	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	chaperal	3135900063	
	Dana Martinez	1050397705	9	3	2	18	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Mi Jardin	3121438932	
	Yesica Yepez	1050397795	9	3	3	38	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3106033835	
	Alexs Torres	30790324	9	3	3	44	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3147044136	
	Dina Luz Machuca	39018033	9	3	3	50	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3208095991	
	Alexandra Cuez	1052994344	13	2	3	31	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	El Bolivar	3234872760	
	Milvia Mayorca	45754553	14	2	3	51	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	El Bolivar	3107052632	
	Lorena Martinez	1047842937	11	1	3	38	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	El Bolivar	3146645346	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 9,10,11,12

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 09-08-26

														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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Marc A. Nieto	1002354368	10	2	2	23	M	F	1		5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	El cerro	3043925647	Maria Nieto
	Roberto Esmeral	39673251	1	3	3	36	H	M	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Mirador	3057998851	Roberto Esmeral
	Marly Velasquez	390179 33	1	3	3	38	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	el Bullicio	3043110048	XIMENA VELASQUEZ
	Milcdi Macias	80 798499	2	3	3	46	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3234929222	Milcdi Macias
	Manyuli Garcia	30798175	1	3	3	48	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	El cerro	3212931421	Manyuli Garcia M.
	Marc Sosa	39016412	1	3	3	57	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Concepción	3147170846	Maria Sosa
	Walter Lobo	95442323	2	3	3	49	H	M	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	3022544412	Walter Lobo.
	Marc Anas	1193598237	1	3	3	29	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Villa Rafael	322 6768213	Fernanda Anas
	Oscar Lima	1143415040	10	2	3	26	H	M	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Peñoncito	321 7740846	Oscar Lima
	Sirian Peña	39009257	12	3	4	68	M	F	1		0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Banco	3203828344	Sirian Peña Segura

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 9,10,11,12

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: El Peñon **FECHA** 09-08-26

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 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

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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	**ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO** ***Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) — 2026***	GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

El día 14 del mes de Julio del año 2026, en el Municipio de Pinillos 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 para la Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población, los cuales hacen constar, que el asesor de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES ,antes de dar inicio a las encuentros 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 encuentros a desarrollar con sus respectivas temáticas.
- Aplicación de un instrumento de Pretest dirigidos personas pertenecientes a la comunidad general y lideres comunitarios.

1. CONCERTACIÓN DE MODALIDAD Y CRONOGRAMA DE ENCUENTROS

DISTRIBUCIÓN DE ENCUENTROS POR DÍA	PERIODICIDAD DE LOS ENCUENTROS
☐ Opción A: 3 encuentros/día (2 h c/u = 6 h/día) → 4 días (esquema estándar del Anexo Técnico). ☐ Opción B: 4 encuentros/día, jornada mañana y tarde (2 h c/u = 8 h/día) → 3 días ☐ Opción C: OTRA _____	☐ Un día por semana (con intervalo mínimo de 15 días). ☑ 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° 5 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 ENCUENTROS (CRONOGRAMA CONCERTADO)

ENCUENTROS	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	Indagación sobre conceptos previos de conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, trabajo intersectorial- Pretest. Identificación de situaciones o riesgos del municipio que se considera pertinente intervenir. Identificación de conocimientos previos, experiencias personales y percepción de participantes referente al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
2	Socialización de prioridades y diagnóstico en salud del municipio. Socialización de conceptos de conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias sectoriales e intersectoriales, definición, objetivos, identificación de red y trabajo en redes. Normatividad vigente relacionada con la intersectorialidad y conformación y fortalecimiento de redes comunitarias. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
3	Liderazgo y compromiso comunitario Mapeo y caracterización de actores. Construcción conjunta de agenda de trabajo para la materialización de las intervenciones. Identificación de los diferentes roles o papel de los actores en el proceso conjunto intersectorial en la conformación y fortalecimiento de redes. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
4	Construcción conjunta de la proyección del plan de acción a desarrollar por los miembros de la red para el abordaje de las situaciones priorizadas referentes al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) Definición y especificación de sinergias, esfuerzos conjuntos, responsabilidades y unificación de acciones. Conformación y fortalecimiento de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
5	Definición Atención Primaria en Salud (APS). Definición salud familiar y comunitaria. Definición cuidado de la salud Definición modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS. Definición Equipos Básicos de Salud. Definición Rutas de Atención Integral en Salud. Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
6	AIEPI componente comunitario e interrelación con actores sociales Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	

ENCUENTROS	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
7	Practicas claves de AIEPI 1 parte Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
8	Practicas claves de AIEPI 2 parte Conclusiones del encuentro	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
9	PAI en la Ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
10	Programa ampliado de inmunizaciones Generalidades teóricas	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
11	Programa ampliado de inmunizaciones Nuevo esquema nacional de vacunación 2023	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
12	Programa ampliado de inmunizaciones mitos vs beneficios Movimientos antivacunas Retos Importancia del Apoyo de las Redes. Postest. Conclusiones finales	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	

Nota: la fecha de cada ENCUENTROS se registra de forma manual una vez concertada con el grupo, conforme a la modalidad definida en la sección 1.

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° 5, 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:

NO fue Contratacion.

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:	
Firma	

4. ACUERDOS DE COMPROMISOS CON LOS PARTICIPANTES

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
Asistir puntualmente a las próximas encuentros 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 ENCUENTROS de cierre y evaluación de aprendizajes del Ciclo 2 (ENCUENTROS 9).	☐ Sí ☐ No

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 14 días del mes Julio de la presente anualidad.

Secretario(a) de Salud o Funcionario Encargado.
Nombre: Oscar Lima
Cargo: Secretario Salud
Teléfono: 3017748246

Asesor (a) E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
Nombre: Ellen Rodriguez S
Teléfono: 3017982702

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° 5 - Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.

Municipio: El Peñon

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
1	Rosmary Garcia	39016298	Rosmary Garcia R.
2	Elvira Capetaz	45762293	Elvira Capé
3	Adeluz Bedillo	23109454	AdeluzB
4	Maria Parra	1216977012	Maria Parra A
5	Yeleydis Gonzalez	39018405	Yeleydis Gonz.
6	Marelvis Esquivel	39017484	Marelvis Esquivel A
7	Yeraldin Mejia	1050397812	Yeraldin Mejia
8	Beatriz Herrera	1193158230	Beatriz Herre..
9	Yuvixa Lobo	1216977116	Yuvixa Lobo
10	Fredy Barcelo	12583480	
11	Humberto Martinez	1050396454	Humberto
12	Luzmila Barraza	1030538054	LuzmilaB.
13	Aida Perez	33198887	Aidasperez.
14	Dana Martinez	1050397805	Dana
15	Yessica Yepez	1050397745	Yessica Yepes R.
16	Alexa Torres	30798324	Alexa Esther
17	Dinaluz Machuca	39018033	Dina Luz Machuca
18	Alexandra Cabet	1052994341	

E.S.E HOSPITAL

ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) — 2026

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
19	Milvis Mayorca	45754553	
20	Lorena Martinez	1043842437	
21	Mani A. Nieto	1002354368	
22	Roberto Esmerel	22806576	
23	Naily Velasquez	39017933	
24	Milady Macea	30798499	
25	Manuela Garcia	30798175	
26	Mani Esperanza	39016412	
27	Walter Lobo	85442323	
28	Mara Arias	119359837	
29	Oscar Lima	1143415040	
30	Sirian Pena	4536576	

**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.*

E.S.E HOSPITAL	**ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES** **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**	GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

☐ **CONFORMACIÓN**	☑ **FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN**
Red nueva — el municipio no tenía red constituida	*Red preexistente — ya fue conformada en un ciclo anterior*

Marque la casilla correspondiente antes de iniciar la actividad. Verifique con la Secretaría de Salud Municipal / Dirección Local de Salud si en el municipio ya existe una red conformada en un ciclo anterior del PAI.

I. IDENTIFICACIÓN

Contrato Interadministrativo	No. 2929 del 30 de enero de 2026 — Anexo Técnico N° 5 — Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles
ESE Ejecutora	ESE Hospital Local San Sebastián de Morales
Municipio	El Peñon
Fecha	14 / 02 / 2026

II. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Apertura

Se da apertura a la reunión por parte de Ella Rafael Suarez (nombre y cargo), delegado(a) de la ESE Hospital Local San Sebastián de Morales, quien da la bienvenida a los asistentes y agradece su participación.

2. Presentación, propósito y objetivo de la reunión

Se presenta a los asistentes el propósito de la reunión: [conformar ☐ / fortalecer y reactivar ☑] la Red Social y Comunitaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del municipio de del Peñon, en el marco del Anexo Técnico N° 5.

3. Justificación de la intervención

El fortalecimiento de la participación social a través de redes familiares, comunitarias y sociales constituye una estrategia prioritaria para la promoción de la vacunación y la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en el departamento de Bolívar, en el marco del PAI y del Anexo Técnico N° 5 del Contrato Interadministrativo N° 2929 de 2026.

4. Mapeo y caracterización de actores, e identificación con firma

El mapeo y caracterización completo (tipo de actor, quién convoca, perfil/rol, tipo de articulación y presencia institucional) se diligencia en el Formato de Mapeo y Caracterización de Actores, anexo a esta acta. Aquí se registra únicamente la identificación y firma de quienes asisten a la presente reunión.

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
1	Rosmary Garcia	39016298		2	N	Rosmy Garcia R.
2	Elvira Caparroz	45762293		1	N	Elvira Caparroz
3	Adelut Bedillo	23109454		1	A	Adelut Bedillo
4	Maria Parra	1216977012		1	A	Maria Parra Anas

E.S.E HOSPITAL

ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
5	Yoleydis Gonzalez	39.018405		1	N	Yoleydis Gonzalez Arc
6	Marelvis Estuivel	39.018401		1	A	Marelvis Estuivel Avis
7	Yeraldin Mejia	1050397812		1	A	Yeraldid Mejia
8	Beatriz Herrera	1193158130		2	A	Beatriz Herrera
9	Yubixa Lobo	1216977116		1	A	Yuvixa E Lobo
10	Aredy Barcelo	12583480		4	A	
11	Humberto Martinez	1050396454		2	N	
12	Lutmila Barraza	1030538054		1	A	
13	Aida Perez	33198887		2	A	Aida Perez S.
14	Dana Martinez	1050397785		9	A	Dana Barrios
15	Yesica Yepez	1050397795		9	N	Yessica Yepez R.
16	Alexa Torres	30798324		9	A	
17	Dina Luz Machuca	39018033		9	A	Dina Luz Machuca
18	Alexandra Cuez	1050294443		13	A	
19	Milva Mayorca	45754553		14	A	
20	Lorena Martinez	1043842837		11	A	Lorena Martinez
21	Maria A. Nieto	1001354368		10	N	Maria Nieto
22	Roberto Emerel				N	Roberto Emerel
23	Mary Velasquez	39017933		1	A	Maldys JZ
24	Mileidi Mateus	30798999		1	A	Mileidi Mateus
25	Manyuli Garcia	30798175		1	A	Manyuli García M.
26	Maria Ospina Sus	39016412		1	N	Maria Ospina Sus
27	Walter Lobo	85942323		2	A	Walter Lobo
28	Maria Ana	1143415040		10	A	Hernanda Arias

E.S.E HOSPITAL	**ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES** **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**	

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
29	Oscar Cona.	1143415040		10	A	
30	Sirgam Pertz					

**Población objeto: 1 Representante Dirección Local de Salud, 2 Representante de la ESE, 3 Representante del Sector Educativo, 4 Representante del ICBF, 5 Representante de Comisaría de Familia, 6 Representante de Policía de Infancia y Adolescencia, 7 Padres y/o cuidadores de niños, 8 LGO-Comunidades étnicas y campesinas, 9 LGO-Población LGBTIQ+, 10 LGO-Víctimas del conflicto armado, 11 LGO-Población con discapacidad, 12 LGO-Población migrante, 13 LGO-Otras poblaciones con vulneración por equidad.*

5. Propósito, visión, misión y objetivos de la red

Construidos de manera conjunta con los asistentes. El desarrollo completo, con la guía de apoyo para el facilitador, queda consignado en el Plan de Acción de la Red PAI 2026, anexo a esta acta.

Propósito	Promover la vacuna oportuna y la confianza
Objetivo general	Fortalecer y sensibilizar a las comunidades.

6. Estrategias, recursos y plan de acción

Con base en el propósito, visión, misión y objetivos anteriores, los integrantes de la red definieron de manera conjunta las estrategias, programas, información, conocimientos, experiencias y recursos a aportar, así como el plan de acción (objetivos, metas, actividades, tiempos, responsables e indicadores) y los aspectos de interacción y funcionamiento de la red (reuniones, comités, flujos de información y liderazgo). Todo lo anterior queda diligenciado en detalle en el formato Plan de Acción de la Red PAI 2026, el cual es parte integral y anexo obligatorio de la presente acta.

7. Estructura organizativa de la red

Roles de coordinación definidos de manera participativa por los integrantes.

Cargo en la red	Nombre completo	Teléfono de contacto
Coordinador(a) de la red	Lorena Martínez	3146645346
Secretario(a) / Relator(a)	Lizmila Barraza	3172889215
Enlace institucional — Secretaría de Salud	Maria Angelica Nieto	3043925647
Enlace comunitario — Líderes de la comunidad	Humberto Martinez	3207522492

8. Formalización de la red

En consecuencia, se deja formalmente [conformada / ratificada y fortalecida] la Red Social y Comunitaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del municipio de _____, con los integrantes relacionados en el listado de asistencia y firmas (numeral 4), quienes se comprometen a cumplir las funciones acordadas en beneficio de la promoción de la vacunación y la salud de la comunidad del territorio.

9. Acuerdos finales y próximos pasos

Actor	Compromiso / función acordada	Aplica/ No Aplica
Secretario(a) de Salud o funcionario encargado	Coordinar general de la red y hacer seguimiento a los compromisos.	A.

E.S.E HOSPITAL	**ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES** **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**	GOBERNACIÓN DE BOL

Actor	Compromiso / función acordada	Aplica/ No Aplica
Representante de la ESE	Garantizar la atención, notificación y seguimiento de los casos remitidos por la red.	
Representante del Sector Educativo	Integrar la promoción de la vacunación en las actividades educativas.	
Representante del ICBF	Coordinar acciones conjuntas con los programas del ICBF.	
Representante de Comisaría de Familia	Velar por la protección de los derechos de niños y adolescentes.	
Representante de Policía de Infancia y Adolescencia	Apoyar la logística y seguridad de las jornadas de vacunación.	
Líderes comunitarios / Comunidad general	Organizar y motivar la participación comunitaria en las jornadas.	
Próxima reunión de seguimiento	Fecha tentativa: _____	

III. SECCIÓN DE FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN

Completar únicamente si en el encabezado se marcó "FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN". Si el acta es de Conformación inicial, dejar esta sección en blanco.

Estado de la red previo a esta reunión: ☐ Activa ☐ Parcialmente activa ☐ Inactiva

Diagnóstico de la red (debilidades, aspectos a mejorar y oportunidades), con base en lo observado y manifestado por los integrantes en la presente sesión.

Debilidades identificadas	Aspectos a mejorar	Oportunidades identificadas
Falta mas Participacion Activa de algunos integrantes	Fortalecer la comunicacion y la participacion de la red.	Apoyo y articulacion entre instituciones y la comunidad

Acciones de reactivación / fortalecimiento acordadas:

Participar activamente y apoyar las acciones de la red.

IV. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

Elaboró (Nombre y cargo)	Coordinador(a) de la Red / Delegado(a) Secretaría de Salud Municipal
Ella Rodriguez Profesional S. Firma:	Firma:

PLAN DE ACCIÓN DE LAS REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES

1. Información General

2. Nombre de la Red	Red Comunitaria PAI Salvando Vida		
3. Municipio	Peñon	**4. Coordinador General:**	Lorena Martinez

Momento de construir: Propósito, Misión, Visión, Alcance, Objetivo general, objetivo específico, y campo de acción

Cómo se construye cada uno?

Propósito: el porqué de la red — para qué nos organizamos. Ej.: "Apoyar la vacunación de los niños del municipio".

Misión: qué hace la red hoy, para quién y cómo. Ej.: "Informamos y acompañamos a las familias en el esquema de vacunación".

Visión: cómo se ve la red en 1 o 2 años si logra su propósito. Ej.: "Ser la red que garantiza cobertura completa de vacunación en el municipio".

Objetivo general: el resultado principal a lograr; se redacta con un verbo en infinitivo (Fortalecer, Aumentar, Garantizar…).

Objetivos específicos: máximo 3 pasos concretos y medibles para llegar al objetivo general.

5. Propósito:

Promover la Vacunación oportuna y Fortalecer la confianza de las familias de peñon.

6. Objetivo General:

Fortalecer y Sensibilizar la cobertura de vacunación en el municipio de peñon.

7. Objetivos Específicos:

Difundir información confiable de la importancia de las Vacunas

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	META DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
Octubre	Mini charlas sensibilizacion en espacios Programados	Resolver dudas y mitos.	Realizar minimo 2 alcanzar el menor 20p.	Numero de orientacas	Red Comunitaria.	Por confirmar	
Noviembre	Rutas comunitarias de orientacion	Facilitar el acceso de la Poblacion a Personas	Orientar y Canalizar	Numero de Personas Orientadas.	Red comunitaria		

13. Cronograma General

Mes	Actividad Principal	Cantidad de actividad programada por mes	Responsable
Septiembre	Campaña comunitaria de difusión	1	Red Comunitaria S.V

PLAN DE ACCIÓN DE LAS REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) — 2026

8. Misión	9. Visión
Desarrollar acciones comunitarias de comunicacion, Acompañamientos.	Ser Una red Comunitaria Activa reconocida y articulada
10. Alcance	**11. Campo de acción de la red**
Poblacion general zona rural y Urbana.	Informacion y educacion Comunitaria.

12. Estrategias y Actividades

Con base en el propósito, visión, misión y objetivos anteriores: ¿con qué se va a nutrir la red para lograrlos? (estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos).

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	META DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
Septiembre	Campaña Comunitaria de informacion	Brindar informacion Oportuna y oportuna	Difundir minimo 2 mensajes	Numero de piezas durante el mes	Coordinadora red. Lideres	Por verificar	Sin costos Utilizar piezas obtenidas

Mes	Actividad Principal	Cantidad de actividad programada por mes	Responsable
Octubre	mini charlas de sensibilizacion	1	Red comunitaria
noviembre	Ruta Comunitaria de vacunacion	1	Red comunitaria

14. Recursos Necesarios

TIPO DE RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Humano	Integrante de la red	Segun disponibilidad
tegnologico	Celulares redes Sociales	Recursos Existente
comunicacional	Piezas, videos Mensajes	Material digital gratis

15. **Compromisos de los Actores:** los compromisos de red intersectorial y sectorial esta descrita en el Actas de conformación de redes sociales

16. **Evaluación y Monitoreo:** Se define que la evaluación se realizara: Semanal ☐, mensual ☒ , trimestral ☐

17. Interacción y Coordinación de la Red

Para asegurar una articulación y coordinación efectiva de las actividades dentro de la red, se establecen los siguientes aspectos clave de interacción entre los miembros:

17.1. Espacios y Frecuencia de Reuniones

- **Espacios de Reunión:**
  Las reuniones de la red se llevarán a cabo en Hospital, dependiendo de la disponibilidad y acceso de todos los miembros.
- **Frecuencia de Reuniones:**
  Se realizarán reuniones ordinarias semanales□ quincenales □ mensuales □ y reuniones extraordinarias según sea necesario para tratar asuntos urgentes o imprevistos. El cronograma de reuniones se acordará al inicio de cada trimestre.

17.2. Conformación *de Comités*

- **Comités Específicos:**
  Para facilitar la gestión de diferentes áreas de acción, se conformarán los siguientes comités:

1. **Comité de Salud y Vacunación:** Responsable de coordinar las actividades de vacunación y promoción de la salud. Wzmila Barraza.
2. **Comité de Educación y Comunicación:** Encargado de desarrollar estrategias educativas y de comunicación dentro de la comunidad. Alexandra Cues Quesada.
3. **Comité de Monitoreo y Evaluación:** Dedicado a evaluar el progreso del plan de acción y realizar ajustes cuando sea necesario. Maria Angelica Neto
4. **Comité de Logística y Recursos:** Responsable de la gestión de recursos y la logística de las actividades planificadas. Oscar Cassa.

- **Liderazgo en los Comités:**
  Cada comité tendrá un coordinador elegido de entre sus miembros, con un liderazgo rotativo cada 12 meses para garantizar la participación equitativa y la horizontalidad en la toma de decisiones.

17.3. Flujos de Información

- **Mecanismos de Comunicación:**
  Se establecerán canales de comunicación claros, como grupos de WhatsApp, y reuniones presenciales/virtuales, para asegurar un flujo continuo de información entre todos los miembros de la red.
- **Documentación y Reportes:**
  Todos los acuerdos, avances y decisiones serán documentados y compartidos con los miembros de la red a través de un boletín mensual o reportes de seguimiento.

17.4. Liderazgos

- **Roles de Liderazgo:**

Se promueve un liderazgo colaborativo donde las responsabilidades se distribuyan equitativamente entre los actores, fomentando la participación activa de todos los miembros.

- **Rotación de Liderazgos:**
  Para garantizar la sostenibilidad y evitar la sobrecarga de trabajo, los roles de liderazgo en los comités serán rotativos, permitiendo que diferentes miembros asuman responsabilidades en distintos momentos.

17.5. Otros *Aspectos Claves de Articulación*

- **Integración Intersectorial:**
  Se promoverá la colaboración intersectorial mediante la participación activa de todos los actores clave en las reuniones y actividades de la red, garantizando que las decisiones sean inclusivas y representativas de todos los sectores.
- **Evaluación Continua de la Coordinación:**

Se llevará a cabo una evaluación trimestral del funcionamiento de la red para identificar áreas de mejora en la coordinación y comunicación entre los miembros.

18. Firmas de Aprobación: Este documento es anexo al Actas de conformación de redes sociales donde firman y aprueban los participantes

ANEXO N° 5

"CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES DE APOYO SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES, EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO, PARA FORTALECER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL, GENERANDO EMPODERAMIENTO A LAS COMUNIDADES EN EL CUIDADO DE SU SALUD, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN, CONTROL Y MINIMIZAR LOS RIESGOS QUE PROPICIEN LA APARICIÓN DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA Y SUS EFECTOS NEGATIVOS EN LA POBLACIÓN".

MAHATES

- 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
- ACTA DE CONFORMACION/FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES.
- PLAN DE ACCION DE LAS REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES

Morales , DT 12 de Agosto de 2026

Doctor(a): Yoel Marquez
Secretario(a) de salud
Municipio de Mahates

ASUNTO: Archivo de documentos relacionados con el Contrato N° 2929 del 30 de Enero del 2026 Anexo N° 5

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° 5,** "Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.".

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 conformación / fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
5. Plan de acción de las redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
6. 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° 5
7. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
8. Certificado de Recibido a Satisfacción
9. Copia de Acta de Contingencia. Sí ___ No √
10. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
11. Encuesta de Caracterización y Mapeo de Actores
12. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
13. Formato de diseño y validación de material pedagógico
14. Oficio Remisorio. (el presente documento).

Atentamente,

Chagira Julio Novos
Asesor (A) **ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
Nombre: Chagira Julio N
Teléfono: 3017755485

CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO

NOMBRE: Yoel Marquez
CARGO: Secretario De Salud
TEL/CEL: 3102472159
FIRMA: x Yoel M
FECHA: 12-08-26

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En el municipio de _____, 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° 5, 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:

"Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes de educación y comunicación para la salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Anexo Técnico N° 5 "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:

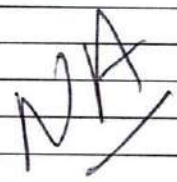
1. Entrega de cartas de presentación enviadas por el Gerente de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES ante las autoridades e instituciones municipales.

2. Reunión con Yuel Marquez, 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 conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, haciendo énfasis en los objetivos, los alcances, así como la población objeto y cada una de las acciones a realizar.

Actores municipales convocados:

Institución presente en el municipio	Aplica/No aplica
Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a) / Dirección Local de Salud (DLS).	
Representante de la E.S.E.	
Representante del Sector Educativo.	
Representante del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).	
Representante de la Comisaría de Familia.	
Representante de la Policía de Infancia y Adolescencia.	
Líderes comunitarios y de grupos organizados del territorio (corregimientos, veredas, caseríos, comunidades étnicas y campesinas, y demás poblaciones con enfoque diferencial).	



Relación de institución presente en el municipio, Aplica cuando operan a nivel municipal y No aplica en Ausencia de la institución

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 de conformación y fortalecimiento de redes, formalizada mediante el levantamiento del Acta de Sensibilización 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° 5 y entrega del mismo.
- Socialización y entrega de la agenda de trabajo, con concertación de fechas y organización de la logística del evento,
- 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 los encuentros.

- Mapeo y caracterización de los actores del municipio (instituciones, organizaciones, grupos, familias y personas), en articulación con la Dirección Local de Salud y los líderes comunitarios, diligenciando el Formato de Mapeo y Caracterización de Actores.
- Proceso de selección y convocatoria de los 30 participantes de la población objeto por municipio (6 representantes institucionales o sectoriales, 4 padres/cuidadores de niños y 20 personas de la comunidad y poblaciones vulnerables), en articulación con los actores municipales y líderes comunitarios.

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 el mapeo y caracterización de actores del municipio, identificando instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias y personas relacionadas con la vacunación, conforme al Formato de Mapeo y Caracterización de Actores.

2. Se construyó de manera conjunta con los integrantes de la red el propósito, la visión, la misión y los objetivos de la red, dejando claro su alcance y campo de acción, consignados en el Plan de Acción de la Red.

3. Se definieron las estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias y recursos que la red aporta a sus miembros, y se diseñó el plan de acción (objetivos, metas, actividades, tiempos, responsables e indicadores), incluyendo los aspectos de interacción y funcionamiento de la red (espacios y frecuencia de reuniones, comités, flujos de información y liderazgos).

4. Se formalizó la conformación y/o el fortalecimiento de la red mediante el Acta de Conformación / Fortalecimiento de Red, de la cual quedó una copia en el municipio y otra en la Secretaría de Salud Departamental.

5. Se identificó a los miembros de la red y ejecutores de la actividad.

6. Se dio cumplimiento a doce (12) encuentros colectivos presenciales de diálogo de saberes, con una intensidad de 2 horas cada uno, 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 doce (12) encuentros por medio de la metodología de 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 encuentro se desarrolló con su temática correspondiente, de acuerdo con la agenda cronogramática concertada (Acta de Concertación).
- Se aplicó el instrumento de pretest en el Encuentro 1 y de postest en el Encuentro 12, para medir el avance en conocimientos y prácticas de la población.
- 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:

> **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 Didactico de Seguimiento	Kit de registro individual impreso (Cuaderno técnico de campo	250	o Población Objeto
2	Material Educativo promocional	Herramienta de registro genérica para la apropiación social (bolígrafo técnico sin marcas publicitarias)	250	o Población Objeto
3	Plegables (	Guía en tríptico	1000	o Población Objeto
4	Cartillas	Cartilla pedagógica plastificada de alta durabilidad que compila los ejes temáticos de los dos ciclos (	250	Población Objeto
5	Rotafolios	Guía de secuencia didáctica para mediar los Diálogos de Saberes. Insumo estrictamente técnico y libre de publicidad gubernamental.	30	Población Objeto
6	Escarapelas	Elemento técnico operativo para la identificación y control de asistencia de la red comunitaria	200	Población Objeto
7	Certificados de formación en redes comunitarias	Documento de acreditación formal que certifica la asistencia	300	Población Objeto
8	Bolsas ecológicas marcadas con el logo del evento	nsumo ecológico para el transporte y conservación de los materiales impresos.	400	Población Objeto
9	Chalecos con logos alusivo a la intervención	Elemento de identificación sectorial en campo para los líderes de la red.	200	Población Objeto
10	Elementos de Identificacion Comunitaria	Identificacion Comunitaria Insumos complementarios de visibilidad técnica que consolidan la gobernanza y empoderamiento de la red en el entorno	300	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	300	Población Objeto
Estación de Snack, Agua y Café	300	Población Objeto
Almuerzo	300	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
Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro)	100	Población Objeto
Papelería Pretest-Postest - Copias	100	Población Objeto
Pliego de papel Kraft	100	Población Objeto
Octavos de cartulinas colores pastel	100	Población Objeto
Colbón grande	100	Población Objeto
Paquetes de Foamy escarchado en octavos	100	Población Objeto
Vinilos de colores	100	Población Objeto
Rollos de lana de colores	100	Población Objeto
Tijeras	1000	Población Objeto
Perforadoras	100	Población Objeto
Grapadora	100	Población Objeto
Resma de papel carta	100	Población Objeto
Cinta de papel gruesa	100	Población Objeto
Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul	100	Población Objeto
Caja de marcadores delgados	100	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete	100	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
3. Copia de los Listados de Asistencia con enfoque poblacional diferencial y certificado de entrega de materiales e insumos por jornada.
4. Acta de conformación / fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
5. Plan de acción de las redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
6. 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° 5
7. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
8. Certificado de Recibido a Satisfacción
9. Copia de Acta de Contingencia. Sí ___ No ___
10. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
11. Encuesta de Caracterización y Mapeo de Actores
12. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
13. Formato de diseño y validación de material pedagógico
14. Oficio Remisorio. (el presente documento).

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	Identificación	Cargo y/o responsabilidad
		Profesional del Área Social (Encuentros 1 a 4)
Chajin Julio Novoa	1.049.926.316	Enfermera(o) Facilitador(a) AIEPI Comunitario (Encuentros 5 a 8)
Chajin Julio Novoa	1.049.926.316	Enfermera(o) con Experiencia Certificada en Manejo del PAI (Encuentros 9 a 12)

Nota: se relacionan los perfiles profesionales definidos en el Anexo Técnico N° 5 para el desarrollo de los doce (12) encuentros; 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 Mahates a los 12 días del mes de AGOSTO de 2026.

QUIEN CERTIFICA	
NOMBRE	Yoel Marquez
CARGO	Secretario de Salud MPal
MUNICIPIO	Mahates
TELÉFONO	310 2472159
FIRMA	Marquez V

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL

Municipio: Mahates

Nombre completo: Ella Rodriguez Suarez

C.C.: 1.052.073.719 **Perfil / Cargo:** Profesional del Área Social

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha 08-Julio-11-12 en la jornada relacionada en el siguiente cuadro (encuentros 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° 5, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes 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 REALIZADOS

Encuentro	Eje temático
Encuentro 1	Indagación sobre conceptos previos de conformación y fortalecimiento de redes, y trabajo intersectorial. Pretest. Identificación de situaciones o riesgos del municipio. Percepción inicial frente al PAI.
Encuentro 2	Socialización de prioridades y diagnóstico en salud del municipio. Conceptos de conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales. Normatividad vigente.
Encuentro 3	Liderazgo y compromiso comunitario. Mapeo y caracterización de actores. Construcción conjunta de la agenda de trabajo.
Encuentro 4	Construcción conjunta del plan de acción de la red frente al PAI. Conformación y fortalecimiento formal de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial.

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 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 (Encuentro 1).
- Liderar el mapeo y caracterización de actores del municipio, diligenciando el Formato de Mapeo y Caracterización de Actores (Encuentros 1 a 3).
- Liderar los contenidos y la metodología de los Encuentros 1 a 4, orientados a la conformación y/o fortalecimiento formal de la red.
- Diligenciar y consolidar el Acta de Conformación/Fortalecimiento de Red y el Plan de Acción de la Red.
- 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 Mahates, a los 12 días del mes de Agosto de 2026.

QUIEN CERTIFICA	**QUIEN EJECUTA**
Nombre: Yoel Hoyos V	Nombre: Ella Rodriguez S
Cargo: SSC Salud	C.C.: 1.052.073.719
Teléfono: 3102471514	Teléfono: 3017277707
Firma: Hoyos V	Firma: Ella Rodriguez S

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERA(O) FACILITADOR(A) AIEPI COMUNITARIO

Municipio: Mahates

Nombre completo: Chagin Julio Nova

C.C.: 1.049.926.316 **Perfil / Cargo:** Enfermera(o) Facilitador(a) AIEPI Comunitario

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERA(O) FACILITADOR(A) AIEPI COMUNITARIO de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 11-08-26 en la jornada relacionada en el siguiente cuadro (encuentros 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° 5, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes 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 REALIZADOS

Encuentro	Eje temático
Encuentro 5	Atención Primaria en Salud (APS), salud familiar y comunitaria, modelo preventivo-predictivo-resolutivo, Equipos Básicos de Salud y Rutas de Atención Integral en Salud.
Encuentro 6	AIEPI componente comunitario y su interrelación con los actores sociales de la red.
Encuentro 7	Prácticas claves de AIEPI — primera parte.
Encuentro 8	Prácticas claves de AIEPI — segunda parte.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos de Atención Primaria en Salud (APS) y AIEPI comunitario, y sus prácticas clave (Encuentros 5 a 8).
- 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.
- 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 Mahates, a los 11 días del mes de Agosto de 2026.

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Yoel Marquez	Nombre: Chagin Julio N
Cargo: Secretario Desalud	C.C.: 1049926316
Teléfono: 3102472159	Teléfono: 3017755485
Firma:	Firma: Chagin Julio N

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERA(O) CON EXPERIENCIA CERTIFICADA EN MANEJO DEL PAI

Municipio: Mahates.

Nombre completo: Chagín Julio NOVOA

C.C.: 1049.926.316 **Perfil / Cargo:** Enfermera(o) con Experiencia Certificada en Manejo del PAI

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERA(O) CON EXPERIENCIA CERTIFICADA EN MANEJO DEL PAI de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 12-08-26 en la jornada relacionada en el siguiente cuadro (encuentros 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° 5, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes 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 REALIZADOS

Encuentro	Eje temático
Encuentro 9	El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
Encuentro 10	Programa Ampliado de Inmunizaciones — generalidades teóricas.
Encuentro 11	Programa Ampliado de Inmunizaciones — nuevo esquema nacional de vacunación.
Encuentro 12	PAI: mitos vs. beneficios, movimientos antivacunas y retos. Importancia del apoyo de las redes. Postest y conclusiones finales.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre el PAI en la Ruta de Atención, generalidades teóricas y nuevo esquema nacional de vacunación (Encuentros 9 a 11).
- Liderar la sesión de cierre: mitos vs. beneficios, movimientos antivacunas y aplicación del postest (Encuentro 12).
- 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 Mahates, a los 12 días del mes de AGOSTO de 2026.

QUIEN CERTIFICA	**QUIEN EJECUTA**
Nombre: Yoel Marquez	Nombre: Chagín Julio N.
Cargo: Secretario de Salud	C.C.: 1.049.926.316
Teléfono: 310 247 2159	Teléfono: 3017755485.
Firma:	Firma: Chagín Julio N

ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes – PAI

ANEXO 5

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 Didactico de Seguimiento	Kit de registro individual impreso (Cuaderno técnico de campo	30	o Población Objeto
2	Material Educativo promocional	Herramienta de registro genérica para la apropiación social (bolígrafo técnico sin marcas publicitarias)	30	o Población Objeto
3	Plegables	Guía en tríptico	1000	o Población Objeto
4	Cartillas	Cartilla pedagógica plastificada de alta durabilidad que compila los ejes temáticos de los dos ciclos (	30	Población Objeto
5	Rotafolios	Guía de secuencia didáctica para mediar los Diálogos de Saberes. Insumo estrictamente técnico y libre de publicidad gubernamental.	31	Población Objeto
6	Escarapelas	Elemento técnico operativo para la identificación y control de asistencia de la red comunitaria	30	Población Objeto
7	Certificados de formación en redes comunitarias	Documento de acreditación formal que certifica la asistencia	30	Población Objeto
8	Bolsas ecológicas marcadas con el logo del evento	nsumo ecológico para el transporte y conservación de los materiales impresos.	30	Población Objeto
9	Chalecos con logos alusivo a la intervención	Elemento de identificación sectorial en campo para los líderes de la red.	30	Población Objeto
10	Elementos de Identificacion Comunitaria	Identificacion Comunitaria Insumos complementarios de visibilidad técnica que consolidan la gobernanza y empoderamiento de la red en el entorno	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
Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro)	100	Población Objeto
Papelería Pretest-Postest - Copias	100	Población Objeto

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR

ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes – PAI

ANEXO 5

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Pliego de papel Kraft	100	Población Objeto
Octavos de cartulinas colores pastel	100	Población Objeto
Colbón grande	100	Población Objeto
Paquetes de Foamy escarchado en octavos	100	Población Objeto
Vinilos de colores	100	Población Objeto
Rollos de lana de colores	100	Población Objeto
Tijeras	100	Población Objeto
Perforadoras	100	Población Objeto
Grapadora	100	Población Objeto
Resma de papel carta	100	Población Objeto
Cinta de papel gruesa	100	Población Objeto
Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul	100	Población Objeto
Caja de marcadores delgados	100	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete	100	Población Objeto

Para mayor constancia se firma en Mahates a los 12 días del mes de Agosto de 2026

x Yoel Marquez V

QUIEN RECIBE

NOMBRE: Yoel Marquez

CARGO: Secretario de Salud

TELEFONO: 3102472159

Chajira Julio N

QUIEN ENTREGA

NOMBRE: Chajira Julio N

CARGO: Enfermera

TELEFONO: 3017755485

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 8-07-26

														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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Claudia Guerra	1052994684	1	3	3	30	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	la loma	3016828906	
	Diana Gamarra	30879575	1	3	3	42	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	la vera	3022014520	
	Claudia Garcia	30894829	1	3	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Salud total	la vera	3205251080	
	Yecenia Lodoi	1044924466	4	3	3	33	M	F	3	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3124602265	
	Rosmery Echenique	22949703	1	3	3	59	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	la vera	3116980099	
	Marlicet Agamez	22807716	1	3	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3044332543	
	Nilsa Villeneros	30.839.028	2	3	3	55	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3145351147	
	Gloman Yoli	22953948	2	3	4	62	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3215485355	
	Yerenith Canate	1.007280379	1	3	3	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3008726033	
	Ileane Alfaro	1.048938101	1	3	3	33	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3126125588	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Viniles de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahate **FECHA** 8-07-26

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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria					
1	Julier Payares	1048933155	1	3	3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Salud Total	El Puente	3006837166	
2	Rutmery Garcia	30854306	2	3	3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	San Joaquin	3225432256	
3	Vanex Julio	1048942988	1	3	2	27	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Coosalud	La Vega	3206327849	
4	Omaira Matta	22.951.808	2	3	4	60	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gamero	3135526379	
5	Elvis Rodriguez	30.854.231	1	3	3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Santander	3148466199	
6	Emperatriz Vsc	4.048938329	1	3	3	34	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Loma	3152640083	
7	Sharilin Ospino	1002274676	1	3	2	25	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Guajira	3004878822	
8	Katri Sierra M	30.853.846	1	3	3	59	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Loma	3017827211	
9	Odalis Matta	45490764	2	3	3	57	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gamero	3145938519	
10	Yoel Marquez	9.104452	10	2	3	49	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cartagena	3102472457	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 8-07-26

														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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Luz Marina Villamil	22949742	9	1	4	65	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	la loma	3042076410	✓ Luz M.
	Nelvis Ballesteros	30854865	9	1	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Mardinas	3145351135	✓ Nelvis B.
	Deisy Garcia	1002275814	9	1	3	33	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Centella	3215940908	✓ Deysis Garcia
	Arlinis Utria	1007120078	9	1	3	29	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3235386493	✓ Arlinis Utria
	Rose Torres B	45.547.472	10	2	3	43	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sanitas	la vera	3154276257	✓ R Torres.
	Eduin Perez	39011592	11	1	4	61	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Salud total	Centella	3126526372	✓
	Dulis Mallarino	73507293	13		3	45	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gamero	3215107711	✓ Dulis M.
	Adriana Martelo	1048935821	12		3	35	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Bocayoro	3053263738	✓ Adriana
	Johana Pelaez	1047371855	14		3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3117950457	✓ Placio M.
	Jaime Baltán	73.211.531	3		3	46	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	Mutual	MAIA GANA	3022305213	✓

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias, Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 8-07-26

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

ENCUENTRO 9,10,11,12

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Maharez **FECHA** 12-08-26

														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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Claudis Guerra	1052994684	1	3	3	30	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Ic loma	3016828906	
	Diana Garcia	30879575	1	3	3	42	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	Ic vere	3022014520	Diana Garcia Ruiz.
	Claudis Garcia	30894629	1	3	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Salud Total	Ic vere	3205250880	Claudia G.B.
	Yecenis Lodui	1044924466	4	3	3	33	M	F	3	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3124102265	
	Rosmery Echenique	22949703	1	3	3	59	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	Ic vere	3116980099	Rosmery Echenique M
	Maridez Agamez	22807716	1	3	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Ic vere	3044332543	
	Nilsa Ballesteros	36839028	2	3	3	55	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3145351147	Nilsa Ballesteros E.
	Giomar Yoli	22453948	2	3	4	62	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3215485355	Giomar Yoli
	Giomar Yoli	1007280399	1	3	3	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Ic vere	3008726033	
	Ileane Alfaro	1048938101	1	3	3	33	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	1	Mutual	Ic vere	3126125880	Ileane Alfaro Julio

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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
ENCUENTRO 9,10,11,12
ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 12-08-26

														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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Julier Reyares	1048933155	1	3	3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Salud total	El Puente	300 6833166	Yolal Reyes
	Rosmary García	30854306	2	3	3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	San Sergio	3225432256	Rosmary García Rojas
	Vanesa JULIO	1048942988	1	3	2	27	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Coosalud	El Vers	3206327849	Vanessa Julio
	Omaira Motta	22951808	2	3	4	60	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gamero	3135526379	Omaira Motta Acosta
	Elvis Rodriguez	30854231	1	3	3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Sincerdo	3148466191	Elvis Rodríguez P
	Emperatriz Vega	1048938329	1	3	3	34	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Mc	3152640083	
	Charlin Ospino	1002274676	1	3	2	25	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Guaja	3004348822	Charilin Ospino
	KATRIN SIERRA MENDO	30.853840	2	3	3	59	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	LA LOMA	3012522711	Katrin Sierra Mendo
	ORALIS MATTA	45490264	2	3	3	57	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gamero	3145938519	Oralis Matta M
	Yoel Marquez	9.101452	10	2	3	49	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	1	Mutual	Cartagena	3102472159	Yoel Marquez V

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 9,10,11,12

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 12-08-26

														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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Luzmaira Valiente	22949242	9	1	4	65	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Icoms	3042076410	Luz María
	Nelvis Bolivares.	30854865	9	1	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Mandinga	3145351135	
	Deisy Garcia	1062275814	9	1	3	33	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cerrello	3215940908	Deysis Carrasco
	Arlinis UTRIS	1007120783	9	1	3	29	M	F	1	0	0	0	NO		✓	✓	✓	✓	Mutual	Is Vera	3235388473	Arlinis Utris
	Rose Torres B.	45.547.472	10	2	3	43	M	F	1	0	0	0	NO		✓	✓	✓	✓	Sanitas	Is vera	3154276557	
	Edonis Perez	39011592	11	1	1	61	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Saludtotal	Central	3176526372	
	Dulis Mallarino.	73507293	13		1	45	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gameros	3215107771	
	Adriana Martelo	1048935321	12		1	35	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Guayacan	3053263738	
	Johana Palacio	1047371857	14		1	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Is vera	3117950457	
	Jaime Beltran.	73-211531	3		1	46	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	1	Mutual	Malagana	3022305213	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 9,10,11,12

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 12-08-26

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

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 11-08-26

														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
	Claudis Guerra	1052994684	1	3	3	30	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la loma	3016828906	
	Diana Gamaris	30899575	1	3	3	42	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	la vera	3022014520	Diana J. Gamaris M.
	Claudis Garcia	30894829	1	3	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Salutas	la vera	3205251080	Claudia G. B.
	Yecenis Lodui	1044924466	4	3	3	33	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3124102265	Yecenis
	Roimery Echenique	22949703	1	3	3	59	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	la vera	3116980099	Roimery Echenique M
	Maikider Agames	22807716	1	3	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3044332543	Maikider Agames
	Nilsa Ballesteros	30839028	2	3	3	55	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3145351147	Nilsa Ballesteros
	Giomar Yuli	22 953948	2	3	4	62	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Malagana	3215485355	Giomar Yuli
	Yireth Canate	1007280399	1	3	3	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3058726033	Yireth Canate
	Ileana Alfaro	1047938101	1	3	3	33	F	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3126125588	Ileana Alfaro Mejia

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 11-08-26

															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
	Julier Reyares	1048933155	1	3	3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Salutas	El Puerto	3006837166	- yuli
	Rotmary Garcia	30857366	2	3	3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Sincerejo	3225432256	- Rotmary Garcia Polo
	Vanesa Julio	1048942988	1	3	2	27	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Coosalud	Ic vera	3206327849	Vanessa Julio
	Omaira Matta	22.951808	2	3	4	60	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gamero	3135526379	Omaira Matta Acosta
	Elvis Rodriguez	30854231	1	3	3	48	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Sincerejo	3148466191	Elvis Rodriguez P
	Emperatriz Vess	1048938329	1	3	3	34	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Loma	3152640083	
	Charilin Ospino	1002274676	1	3	2	25	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Ic bogue	3004348822	Charilin Ospino
	Karri Sierra M.	30.853840	2	3	3	59	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Ic loma	3012527211	Karri Tri Sierra
	Odalis Matta	45490264	2	3	3	57	M	F	1	0	0	0	No	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gamero	3145938519	Odalis Mata M
	Yoel Marquez	9.101452	10	2	3	49	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Carrizal	3102472159	Yoel

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 11-08-26

															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
	Cutmania Vicente	22949242	9	1	4	65	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la loma	3042076410	Cutmania Vicente
	Nelvis Bellostero.	30854865	9	1	3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Mandinga	3145351135	
	Deisy Garcia	1062275814	9	1	3	33	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cerrello	3215940908	Deisis Garcia
	Arlinis Utria	1007120783	9	1	3	29	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3235386493	Arlinis Utria.
	Rose Torres B.	45.587.892	10	2	3	43	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Sanitas	la vera.	3154276557	R Torres.
	Eduvis Perez	39011592	11	1	4	61	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Salud total	Cerrello	3126526372	Perez
	Luis Mallarino.	73.507.293	13	1	3	45	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Gamero	3215107771	Luis M
	Adrians Marrelo	1.048935321	12	1	3	35	M	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Guayana	3053263738	
	Johana Palacio	1047371857	14	1	3	40	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la vera	3117950457	Palacio M
	Jaime Berrio.	73.211.531	3	1	3	46	H	M	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓		Mutual	Malagana	3022305263	Jaime Berrio

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest – Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Mahates **FECHA** 11-08-26

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

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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 LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR

ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) — 2026

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

El día 08 del mes de Julio del año 2026, en el Municipio de Mahates 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 para la Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población, los cuales hacen constar, que el asesor de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES ,antes de dar inicio a las encuentros 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 encuentros a desarrollar con sus respectivas temáticas.
- Aplicación de un instrumento de Pretest dirigidos personas pertenecientes a la comunidad general y lideres comunitarios.

1. CONCERTACIÓN DE MODALIDAD Y CRONOGRAMA DE ENCUENTROS

DISTRIBUCIÓN DE ENCUENTROS POR DÍA	PERIODICIDAD DE LOS ENCUENTROS
☐ Opción A: 3 encuentros/día (2 h c/u = 6 h/día) → 4 días (esquema estándar del Anexo Técnico). ☐ Opción B: 4 encuentros/día, jornada mañana y tarde (2 h c/u = 8 h/día) → 3 días ☐ Opción C: OTRA _____	☐ Un día por semana (con intervalo mínimo de 15 días). ☐ 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° 5 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 ENCUENTROS (CRONOGRAMA CONCERTADO)

ENCUENTROS	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	Indagación sobre conceptos previos de conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, trabajo intersectorial- Pretest. Identificación de situaciones o riesgos del municipio que se considera pertinente intervenir. Identificación de conocimientos previos, experiencias personales y percepción de participantes referente al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
2	Socialización de prioridades y diagnóstico en salud del municipio. Socialización de conceptos de conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias sectoriales e intersectoriales, definición, objetivos, identificación de red y trabajo en redes. Normatividad vigente relacionada con la intersectorialidad y conformación y fortalecimiento de redes comunitarias. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
3	Liderazgo y compromiso comunitario Mapeo y caracterización de actores. Construcción conjunta de agenda de trabajo para la materialización de las intervenciones. Identificación de los diferentes roles o papel de los actores en el proceso conjunto intersectorial en la conformación y fortalecimiento de redes. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
4	Construcción conjunta de la proyección del plan de acción a desarrollar por los miembros de la red para el abordaje de las situaciones priorizadas referentes al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) Definición y especificación de sinergias, esfuerzos conjuntos, responsabilidades y unificación de acciones. Conformación y fortalecimiento de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
5	Definición Atención Primaria en Salud (APS). Definición salud familiar y comunitaria. Definición cuidado de la salud Definición modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS. Definición Equipos Básicos de Salud. Definición Rutas de Atención Integral en Salud. Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
6	AIEPI componente comunitario e interrelación con actores sociales Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	

ENCUENTROS	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
7	Practicas claves de AIEPI 1 parte Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
8	Practicas claves de AIEPI 2 parte Conclusiones del encuentro	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
9	PAI en la Ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
10	Programa ampliado de inmunizaciones Generalidades teóricas	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
11	Programa ampliado de inmunizaciones Nuevo esquema nacional de vacunación 2023	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
12	Programa ampliado de inmunizaciones mitos vs beneficios Movimientos antivacunas Retos Importancia del Apoyo de las Redes. Postest. Conclusiones finales	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	

Nota: la fecha de cada ENCUENTROS se registra de forma manual una vez concertada con el grupo, conforme a la modalidad definida en la sección 1.

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° 5, 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 estos momento no tiene 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:	
Firma	

4. ACUERDOS DE COMPROMISOS CON LOS PARTICIPANTES

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
Asistir puntualmente a las próximas encuentros 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 ENCUENTROS de cierre y evaluación de aprendizajes del Ciclo 2 (ENCUENTROS 9).	☒ Sí ☐ No

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 _____días del mes _____de la presente anualidad.

Secretario(a) de Salud o Funcionario Encargado.
Nombre: Yael Haquez V
Cargo: Sec Salud
Teléfono: 3102472159

Asesor (a) E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
Nombre: Ellen Rodriguez S
Teléfono: 3017982302

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° 5 - Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.

Municipio: Mahates

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
1	YECENIA PIANA LODUI TERAN	1.044.924.466	
2	Jury Marjuri Valiente Herrera.	22.949.242	
3	Eduvis Pérez Ramos	3901592	
4	Deysis Maria Garcia Agresot	1002275814	
5	Arlais Vega Vega	1007200763	
6	Perth Alexis Garcia Polo	30854306	
7	Nelvis M Ballesteros Echenique	30854865	
8	Yulal [illegible]	1048933155	
9	Yennith Canate Ortiz	1007280399	
10	Cleofredis Vega Sierra.	1048938329.	
11	Claudia Guerra Pérez	1052994684	
12	Diana Mariana Martinez.	30879575	
13	Yolanda García Beltrán	30894829	
14	Elvira Rosa Rodríguez P	30854231	
15	ROSMERYS ECHENIQUE MARTELO	22949703	
16	Maridez D. Jaimez Lopez	22807716	
17	Ileana Alfaro Julio	1048938101	
18	Vanessa Julio Jimenez.	1048942988	

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR NIT 806007082-6

ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) — 2026

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
19	Omaira Matta Acosta	22957808	
20	Gloria yoli Jimenez	22953948	
21	Vilma Ballesteros Echenique	30839028	
22	Charilin Ospino Martinez	1002274676	Charilin O.
23	Rose A. Torres B	45547472	
24	Dulis M. Mallarino Acosta	73507293	
25	Johana Patricia Palacio Marrugo	1047371857	PalacioM.
26	Adriana Martelo Rivera	1.048.935.361	
27	Jaime Beltran de Jesus	73711531	
28	Katia Sierra Muñoz	30 853 840	
29	Odalis Mata Acosta	45.490 764	Odalis Mata A
30	Yael Marques Velasquez	9101452	

**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.*

ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

☒ CONFORMACIÓN	☐ FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN
Red nueva — el municipio no tenía red constituida	*Red preexistente — ya fue conformada en un ciclo anterior*

Marque la casilla correspondiente antes de iniciar la actividad. Verifique con la Secretaría de Salud Municipal / Dirección Local de Salud si en el municipio ya existe una red conformada en un ciclo anterior del PAI.

I. IDENTIFICACIÓN

Contrato Interadministrativo	No. 2929 del 30 de enero de 2026 — Anexo Técnico N° 5 — Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles
ESE Ejecutora	ESE Hospital Local San Sebastián de Morales
Municipio	Mahates
Fecha	___/___/ 2026

II. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Apertura

Se da apertura a la reunión por parte de Ella Rodriguez trabajadora S (nombre y cargo), delegado(a) de la ESE Hospital Local San Sebastián de Morales, quien da la bienvenida a los asistentes y agradece su participación.

2. Presentación, propósito y objetivo de la reunión

Se presenta a los asistentes el propósito de la reunión: [conformar ☒ / fortalecer y reactivar ☐] la Red Social y Comunitaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del municipio de Mahates, en el marco del Anexo Técnico N° 5.

3. Justificación de la intervención

El fortalecimiento de la participación social a través de redes familiares, comunitarias y sociales constituye una estrategia prioritaria para la promoción de la vacunación y la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en el departamento de Bolívar, en el marco del PAI y del Anexo Técnico N° 5 del Contrato Interadministrativo N° 2929 de 2026.

4. Mapeo y caracterización de actores, e identificación con firma

El mapeo y caracterización completo (tipo de actor, quién convoca, perfil/rol, tipo de articulación y presencia institucional) se diligencia en el Formato de Mapeo y Caracterización de Actores, anexo a esta acta. Aquí se registra únicamente la identificación y firma de quienes asisten a la presente reunión.

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
1	Yecenia Lobo T.	1044924466				
2	Luz Mojica Valente	22949242	Hospital De Mahates			
3	Eduris Pérez Pérez	3901592	ESE HL Mahates			
4	Deysis Maria Garcia Agresot	1002275814	ESE H.L Mahates			

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR

ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
5	Alexis Ortiz Ortiz	1007200763	ESE HLM			Alexis Ortiz.
6	Ruth Yolanda García Pol.	30854306	ESE HL Morales			Ruth García Pol.
7	Nelvis Ballesteros E	30854865	C.M. Comunidad.			
8	Julio mayorga orozco	1048933155	ESE HL Morales			
9	Yeraldi Cañate Ortiz	1007280399	ESE HL morales			
10	Prospero Vega Serna	1048938329	Alcaldia Municipal.			
11	Claudia Guerra Paz	1052994684	Sec salud			
12	Diana Maria Ortiz	30879515	Sec. Salud.			Diana Ortiz.
13	Claudia Garcia B	30894829	Sec. Salud			Claudia G.B
14	Elvira Rodriguez P	30854231	ESE H.L Morales			Elvira Rodriguez P
15	Rosmery Echenique M	22949703	SEC AUXILIAR DE PARCHO			Ros Echenique M
16	Maribel Ramirez S.	22807716	JAC Sa Vera			
17	Ileana Alfaro Julio	1048938101	JAC La Vera			Ileana Alfaro Julio
18	Vanessa Julio	1048942988	Jac La Vera.			Vanessa.
19	Omaira Patricia Acosta	22951808	ESE HL PAI			
20	Charilin Ospino	1002274676	Ama de casa			Charilin Ospino
21	Giomar Yoli	22953946	ESE HL & PAI			Ospino Rodriguez
22	Nilsa Ballesteros E.	30839028	ESE Hosp Morales			Nilsa Ballesteros
23	Rose Tomas G	45577472	ese Salud.			
24	Dulis M. Mallarino	73507293	Asocon Cruzdaya.			
25	Johana P Palacio M.	1047371857	Renta Ciudadana			Palacio M.
26	Adriana Hartebr.	1.048935321	Sec Educación			
27	Jaime Ballesteros	73211531	Ley 1			
28	Katia Sierra Muñoz	30.853840				Katia Sierra Muñoz

E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR NIT 806007023-0	**ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES** **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**	GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
29	Odalis Mata Agosta	45490764				Odalis Mata A
30	Yael Hoyos Vallejos	9101952	SaSalud			Hoyos V

**Población objeto: 1 Representante Dirección Local de Salud, 2 Representante de la ESE, 3 Representante del Sector Educativo, 4 Representante del ICBF, 5 Representante de Comisaría de Familia, 6 Representante de Policía de Infancia y Adolescencia, 7 Padres y/o cuidadores de niños, 8 LGO-Comunidades étnicas y campesinas, 9 LGO-Población LGBTIQ+, 10 LGO-Víctimas del conflicto armado, 11 LGO-Población con discapacidad, 12 LGO-Población migrante, 13 LGO-Otras poblaciones con vulneración por equidad.*

5. Propósito, visión, misión y objetivos de la red

Construidos de manera conjunta con los asistentes. El desarrollo completo, con la guía de apoyo para el facilitador, queda consignado en el Plan de Acción de la Red PAI 2026, anexo a esta acta.

Propósito	Educar y Sensibilizar a las comonidades Sobre Vacunacion
Objetivo general	Fortalecer el trabajo articulado sobre la importancia de las vacunas

6. Estrategias, recursos y plan de acción

Con base en el propósito, visión, misión y objetivos anteriores, los integrantes de la red definieron de manera conjunta las estrategias, programas, información, conocimientos, experiencias y recursos a aportar, así como el plan de acción (objetivos, metas, actividades, tiempos, responsables e indicadores) y los aspectos de interacción y funcionamiento de la red (reuniones, comités, flujos de información y liderazgo). Todo lo anterior queda diligenciado en detalle en el formato Plan de Acción de la Red PAI 2026, el cual es parte integral y anexo obligatorio de la presente acta.

7. Estructura organizativa de la red

Roles de coordinación definidos de manera participativa por los integrantes.

Cargo en la red	Nombre completo	Teléfono de contacto
Coordinador(a) de la red	Rous Torres	
Secretario(a) / Relator(a)		
Enlace institucional — Secretaría de Salud		
Enlace comunitario — Líderes de la comunidad		

8. Formalización de la red

En consecuencia, se deja formalmente [conformada / ratificada y fortalecida] la Red Social y Comunitaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del municipio de Mahates, con los integrantes relacionados en el listado de asistencia y firmas (numeral 4), quienes se comprometen a cumplir las funciones acordadas en beneficio de la promoción de la vacunación y la salud de la comunidad del territorio.

9. Acuerdos finales y próximos pasos

Actor	Compromiso / función acordada	Aplica/ No Aplica
Secretario(a) de Salud o funcionario encargado	Coordinar general de la red y hacer seguimiento a los compromisos.	

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR NIT 806007602-2	**ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES** **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**	GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

Actor	Compromiso / función acordada	Aplica/ No Aplica
Representante de la ESE	Garantizar la atención, notificación y seguimiento de los casos remitidos por la red.	
Representante del Sector Educativo	Integrar la promoción de la vacunación en las actividades educativas.	
Representante del ICBF	Coordinar acciones conjuntas con los programas del ICBF.	
Representante de Comisaría de Familia	Velar por la protección de los derechos de niños y adolescentes.	
Representante de Policía de Infancia y Adolescencia	Apoyar la logística y seguridad de las jornadas de vacunación.	
Líderes comunitarios / Comunidad general	Organizar y motivar la participación comunitaria en las jornadas.	
Próxima reunión de seguimiento	Fecha tentativa: _____	

III. SECCIÓN DE FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN

Completar únicamente si en el encabezado se marcó "FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN". Si el acta es de Conformación inicial, dejar esta sección en blanco.

Estado de la red previo a esta reunión: ☐ Activa ☐ Parcialmente activa ☐ Inactiva

Diagnóstico de la red (debilidades, aspectos a mejorar y oportunidades), con base en lo observado y manifestado por los integrantes en la presente sesión.

Debilidades identificadas	Aspectos a mejorar	Oportunidades identificadas

Acciones de reactivación / fortalecimiento acordadas:

_____

_____

IV. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

Elaboró (Nombre y cargo)	Coordinador(a) de la Red / Delegado(a) Secretaría de Salud Municipal
Firma: Ela Rodriguez trabajadora S	Firma:

PLAN DE ACCIÓN DE LAS REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES

1. Información General

2. Nombre de la Red	Red Comunitaria Inmunizando con amor		
3. Municipio	Mahates	**4. Coordinador General:**	Jose Torres

Momento de construir: Propósito, Misión, Visión, Alcance, Objetivo general, objetivo específico, y campo de acción

Cómo se construye cada uno?

Propósito: el porqué de la red — para qué nos organizamos. Ej.: "Apoyar la vacunación de los niños del municipio".

Misión: qué hace la red hoy, para quién y cómo. Ej.: "Informamos y acompañamos a las familias en el esquema de vacunación".

Visión: cómo se ve la red en 1 o 2 años si logra su propósito. Ej.: "Ser la red que garantiza cobertura completa de vacunación en el municipio".

Objetivo general: el resultado principal a lograr; se redacta con un verbo en infinitivo (Fortalecer, Aumentar, Garantizar...).

Objetivos específicos: máximo 3 pasos concretos y medibles para llegar al objetivo general.

5. Propósito:

Educar a la Comunidades en la importancia que tienen las Vacunas en todo Ciclo vital.

6. Objetivo General:

Fortalecer el trabajo articulado entre Comunidad lideres e instituciones para Prevenir enfermedades Inmunoprevenibles

7. Objetivos Específicos:

Sensibilizar a Familias y Cuidadores sobre la importancia Seguridad en las Vacunas

Fortalecer la difusion Comunitaria y el apoyo a Jornadas en

8. Misión	9. Visión
Sensibilizar a la Poblacion e informar a la Poblacion objeto.	logra cobertura del 95% en todos los biologicos del Programa PAI
10. Alcance	**11. Campo de acción de la red**
Cabecera municipal, barrios Corregimientos, iniciando Acciones en Casa a Casa	Educacion Comunitaria, busqueda y Orientacion a la comunidad.

12. Estrategias y Actividades

Con base en el propósito, visión, misión y objetivos anteriores: ¿con qué se va a nutrir la red para lograrlos? (estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos).

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	META DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
Agosto	Casa a Casa-Sensibilizacion PAI Barrio Santander de la Vereda	Orientar la Familia sobre la importancia	2 jornadas Casa a Casa.	N/de jornadas realizadas/2 programada	Todos los Miembros de la red.	Programado	Barrio Santander Registrar todas las novedades que encontramos

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	META DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
Septiembre 2026	Encuentros Educativos Para Prevenir enfermedades	Mantener Información clara sobre Vacunas	4 mensajes o piezas educativa difundidas	N. de mensajes difundir 4 Programada	Red comunitario Comite de educacion	Programado	usar Piezas Oficiales de PAI, lenguaje Sencillo.
octubre 2026	Mover las Redes Sociales con tema de Prevenir enfermedades por inmunizacion	Resolver dudas y Promover decisiones informadas	2 encuentros Educativo	N/ de encuentros realizados 2 programado	Todos los Miembros de la red.	Programado	Realizar espacio comunitario de facil acceso
octubre 2026.	Articulacion Con Salud. Para apoyar Actividades.	Movilizar a la comunidad el acceso de	2 Jornadas acompañada con el red.	Nº de Jornadas apoyadas	la red Secretaria Salud, Hospital	Programado.	coordinar Previamente

13. Cronograma General

Mes	Actividad Principal	Cantidad de actividad programada por mes	Responsable
septiembre	Difusion de mensajes educativos	4	Comite de educacion

Mes	Actividad Principal	Cantidad de actividad programada por mes	Responsable
Septiembre	Casa a Casa al Barrio Santander	2	Omaira Matta.
Octubre	encuentros Educativos.	2	Joel Marquez.

14. Recursos Necesarios

TIPO DE RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Humano	Miembros de la red	70 enfermeras - 5 lider.
	equipo PAI	
Educativo	Piezas digitales	Material impreso
		Segun disponibilidad.

15. **Compromisos de los Actores:** los compromisos de red intersectorial y sectorial esta descrita en el Actas de conformación de redes sociales

16. **Evaluación y Monitoreo:** Se define que la evaluación se realizara: Semanal ☐, mensual ☒ , trimestral ☐

17. Interacción y Coordinación de la Red

Para asegurar una articulación y coordinación efectiva de las actividades dentro de la red, se establecen los siguientes aspectos clave de interacción entre los miembros:

17.1. Espacios y Frecuencia de Reuniones

- **Espacios de Reunión:**
  Las reuniones de la red se llevarán a cabo en S. Salud., dependiendo de la disponibilidad y acceso de todos los miembros.
- **Frecuencia de Reuniones:**
  Se realizarán reuniones ordinarias semanales□ quincenales □ mensuales □ y reuniones extraordinarias según sea necesario para tratar asuntos urgentes o imprevistos. El cronograma de reuniones se acordará al inicio de cada trimestre.

17.2. *Conformación de Comités*

- **Comités Específicos:**
  Para facilitar la gestión de diferentes áreas de acción, se conformarán los siguientes comités:

  1. **Comité de Salud y Vacunación:** Responsable de coordinar las actividades de vacunación y promoción de la salud.
  2. **Comité de Educación y Comunicación:** Encargado de desarrollar estrategias educativas y de comunicación dentro de la comunidad.
  3. **Comité de Monitoreo y Evaluación:** Dedicado a evaluar el progreso del plan de acción y realizar ajustes cuando sea necesario.
  4. **Comité de Logística y Recursos:** Responsable de la gestión de recursos y la logística de las actividades planificadas.

- **Liderazgo en los Comités:**
  Cada comité tendrá un coordinador elegido de entre sus miembros, con un liderazgo rotativo cada 3 meses para garantizar la participación equitativa y la horizontalidad en la toma de decisiones.

17.3. Flujos de Información

- **Mecanismos de Comunicación:**
  Se establecerán canales de comunicación claros, como grupos de WhatsApp, y reuniones presenciales/virtuales, para asegurar un flujo continuo de información entre todos los miembros de la red.
- **Documentación y Reportes:**
  Todos los acuerdos, avances y decisiones serán documentados y compartidos con los miembros de la red a través de un boletín mensual o reportes de seguimiento.

17.4. Liderazgos

- **Roles de Liderazgo:**

Se promueve un liderazgo colaborativo donde las responsabilidades se distribuyan equitativamente entre los actores, fomentando la participación activa de todos los miembros.

- **Rotación de Liderazgos:**
  Para garantizar la sostenibilidad y evitar la sobrecarga de trabajo, los roles de liderazgo en los comités serán rotativos, permitiendo que diferentes miembros asuman responsabilidades en distintos momentos.

17.5. Otros *Aspectos Claves de Articulación*

- **Integración Intersectorial:**
  Se promoverá la colaboración intersectorial mediante la participación activa de todos los actores clave en las reuniones y actividades de la red, garantizando que las decisiones sean inclusivas y representativas de todos los sectores.
- **Evaluación Continua de la Coordinación:**

Se llevará a cabo una evaluación trimestral del funcionamiento de la red para identificar áreas de mejora en la coordinación y comunicación entre los miembros.

18. Firmas de Aprobación: Este documento es anexo al Actas de conformación de redes sociales donde firman y aprueban los participantes

ANEXO N° 5

"CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES DE APOYO SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES, EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO, PARA FORTALECER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL, GENERANDO EMPODERAMIENTO A LAS COMUNIDADES EN EL CUIDADO DE SU SALUD, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN, CONTROL Y MINIMIZAR LOS RIESGOS QUE PROPICIEN LA APARICIÓN DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA Y SUS EFECTOS NEGATIVOS EN LA POBLACIÓN".

MONTECRISTO

- 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
- ACTA DE CONFORMACION/FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES.
- PLAN DE ACCION DE LAS REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES

Morales , DT 23 de Septiembre de 2026

Doctor(a): Karen Escobar
Secretario(a) de salud
Municipio de Montecristo

ASUNTO: Archivo de documentos relacionados con el Contrato N° 2929 del 30 de Enero del 2026 Anexo N° 5

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° 5**, "Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.".

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 conformación / fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
5. Plan de acción de las redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
6. 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° 5
7. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
8. Certificado de Recibido a Satisfacción
9. Copia de Acta de Contingencia. Sí ___ No Y
10. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
11. Encuesta de Caracterización y Mapeo de Actores
12. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
13. Formato de diseño y validación de material pedagógico
14. Oficio Remisorio. (el presente documento).

Atentamente,

Chagin Julio Novoa.
Asesor (A) **ESE HOSRITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
Nombre: Chagin Julio Novoa.
Teléfono: 3017755495.

CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO

NOMBRE: Karen Escobar.
CARGO: Secretaria De Salud M/pal.
TEL/CEL: 3238637743
FIRMA:
FECHA: 23-09-26

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En el municipio de Montecristo, 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° 5, 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:

"Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes de educación y comunicación para la salud, en temas de promoción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)" - Anexo Técnico N° 5 "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 Gerente de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES ante las autoridades e instituciones municipales.

2. Reunión con Karen Escobar, 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 conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, haciendo énfasis en los objetivos, los alcances, así como la población objeto y cada una de las acciones a realizar.

Actores municipales convocados:

Institución presente en el municipio	Aplica/No aplica
Secretario(a) de Salud municipal o su delegado(a) / Dirección Local de Salud (DLS).	
Representante de la E.S.E.	
Representante del Sector Educativo.	
Representante del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).	
Representante de la Comisaría de Familia.	
Representante de la Policía de Infancia y Adolescencia.	
Líderes comunitarios y de grupos organizados del territorio (corregimientos, veredas, caseríos, comunidades étnicas y campesinas, y demás poblaciones con enfoque diferencial).	

Relación de institución presente en el municipio, Aplica cuando operan a nivel municipal y No aplica en Ausencia de la institución

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 de conformación y fortalecimiento de redes, formalizada mediante el levantamiento del Acta de Sensibilización 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° 5 y entrega del mismo.
- Socialización y entrega de la agenda de trabajo, con concertación de fechas y organización de la logística del evento.
- 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 los encuentros.

- Mapeo y caracterización de los actores del municipio (instituciones, organizaciones, grupos, familias y personas), en articulación con la Dirección Local de Salud y los líderes comunitarios, diligenciando el Formato de Mapeo y Caracterización de Actores.
- Proceso de selección y convocatoria de los 30 participantes de la población objeto por municipio (6 representantes institucionales o sectoriales, 4 padres/cuidadores de niños y 20 personas de la comunidad y poblaciones vulnerables), en articulación con los actores municipales y líderes comunitarios.

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 el mapeo y caracterización de actores del municipio, identificando instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias y personas relacionadas con la vacunación, conforme al Formato de Mapeo y Caracterización de Actores.

2. Se construyó de manera conjunta con los integrantes de la red el propósito, la visión, la misión y los objetivos de la red, dejando claro su alcance y campo de acción, consignados en el Plan de Acción de la Red.

3. Se definieron las estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias y recursos que la red aporta a sus miembros, y se diseñó el plan de acción (objetivos, metas, actividades, tiempos, responsables e indicadores), incluyendo los aspectos de interacción y funcionamiento de la red (espacios y frecuencia de reuniones, comités, flujos de información y liderazgos).

4. Se formalizó la conformación y/o el fortalecimiento de la red mediante el Acta de Conformación / Fortalecimiento de Red, de la cual quedó una copia en el municipio y otra en la Secretaría de Salud Departamental.

5. Se identificó a los miembros de la red y ejecutores de la actividad.

6. Se dio cumplimiento a doce (12) encuentros colectivos presenciales de diálogo de saberes, con una intensidad de 2 horas cada uno, 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 doce (12) encuentros por medio de la metodología de 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 encuentro se desarrolló con su temática correspondiente, de acuerdo con la agenda cronogramática concertada (Acta de Concertación).
- Se aplicó el instrumento de pretest en el Encuentro 1 y de postest en el Encuentro 12, para medir el avance en conocimientos y prácticas de la población.
- 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:

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 Didactico de Seguimiento	Kit de registro individual impreso (Cuaderno técnico de campo		o Población Objeto
2	Material Educativo promocional	Herramienta de registro genérica para la apropiación social (bolígrafo técnico sin marcas publicitarias)		o Población Objeto
3	Plegables (	Guía en tríptico		o Población Objeto
4	Cartillas	Cartilla pedagógica plastificada de alta durabilidad que compila los ejes temáticos de los dos ciclos (		Población Objeto
5	Rotafolios	Guía de secuencia didáctica para mediar los Diálogos de Saberes. Insumo estrictamente técnico y libre de publicidad gubernamental.		Población Objeto
6	Escarapelas	Elemento técnico operativo para la identificación y control de asistencia de la red comunitaria		Población Objeto
7	Certificados de formación en redes comunitarias	Documento de acreditación formal que certifica la asistencia		Población Objeto
8	Bolsas ecológicas marcadas con el logo del evento	nsumo ecológico para el transporte y conservación de los materiales impresos.		Población Objeto
9	Chalecos con logos alusivo a la intervención	Elemento de identificación sectorial en campo para los líderes de la red.		Población Objeto
10	Elementos de Identificacion Comunitaria	Identificacion Comunitaria Insumos complementarios de visibilidad técnica que consolidan la gobernanza y empoderamiento de la red en el entorno		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		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
Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro)		Población Objeto
Papelería Pretest-Postest - Copias		Población Objeto
Pliego de papel Kraft		Población Objeto
Octavos de cartulinas colores pastel		Población Objeto
Colbón grande		Población Objeto
Paquetes de Foamy escarchado en octavos		Población Objeto
Vinilos de colores		Población Objeto
Rollos de lana de colores		Población Objeto
Tijeras		Población Objeto
Perforadoras		Población Objeto
Grapadora		Población Objeto
Resma de papel carta		Población Objeto
Cinta de papel gruesa		Población Objeto
Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul		Población Objeto
Caja de marcadores delgados		Población Objeto
Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete		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
3. Copia de los Listados de Asistencia con enfoque poblacional diferencial y certificado de entrega de materiales e insumos por jornada.
4. Acta de conformación / fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
5. Plan de acción de las redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
6. 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° 5
7. Certificados de Permanencia del equipo ejecutor en la etapa de ejecución.
8. Certificado de Recibido a Satisfacción
9. Copia de Acta de Contingencia. Sí ___ No ___
10. Modelo de formatos Pretest / Pos-test y del instrumento de diagnóstico participativo.
11. Encuesta de Caracterización y Mapeo de Actores
12. Modelo encuesta de satisfacción y sistematización del proceso educativo
13. Formato de diseño y validación de material pedagógico
14. Oficio Remisorio. (el presente documento).

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	Identificación	Cargo y/o responsabilidad
Ella Rodriguez	1052073719	Profesional del Área Social (Encuentros 1 a 4)
Chajira Julio Novoa	1.049926.316	Enfermera(o) Facilitador(a) AIEPI Comunitario (Encuentros 5 a 8)
Chajin Julio Novoa.	1.049.926.316	Enfermera(o) con Experiencia Certificada en Manejo del PAI (Encuentros 9 a 12)

Nota: se relacionan los perfiles profesionales definidos en el Anexo Técnico N° 5 para el desarrollo de los doce (12) encuentros; 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 Montecristo a los 23 días del mes de Septiembre de 2026.

QUIEN CERTIFICA	
NOMBRE	Karen Escobar.
CARGO	Secretaria de Salud Municipal.
MUNICIPIO	Montecristo
TELÉFONO	3228637743
FIRMA	

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERA(O) CON EXPERIENCIA CERTIFICADA EN MANEJO DEL PAI

Municipio: Montecristo

Nombre completo: Chajin Julio Novoa.

C.C.: 1049926316 **Perfil / Cargo:** Enfermera(o) con Experiencia Certificada en Manejo del PAI

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERA(O) CON EXPERIENCIA CERTIFICADA EN MANEJO DEL PAI de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 23-09-26 en la jornada relacionada en el siguiente cuadro (encuentros 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° 5, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes 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 REALIZADOS

Encuentro	Eje temático
Encuentro 9	El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
Encuentro 10	Programa Ampliado de Inmunizaciones — generalidades teóricas.
Encuentro 11	Programa Ampliado de Inmunizaciones — nuevo esquema nacional de vacunación.
Encuentro 12	PAI: mitos vs. beneficios, movimientos antivacunas y retos. Importancia del apoyo de las redes. Postest y conclusiones finales.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos sobre el PAI en la Ruta de Atención, generalidades teóricas y nuevo esquema nacional de vacunación (Encuentros 9 a 11).
- Liderar la sesión de cierre: mitos vs. beneficios, movimientos antivacunas y aplicación del postest (Encuentro 12).
- 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 Montecristo, a los 23 días del mes de Septiembre de 2026.

QUIEN CERTIFICA	**QUIEN EJECUTA**
Nombre: Karen Escobar	Nombre: Chajin Julio N
Cargo: Secretaria de Salud.	C.C.: 1.049926316
Teléfono: 3238637743	Teléfono: 3017755485
Firma:	Firma: Chajin Julio N

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL

Municipio: Montecristo

Nombre completo: Elly Rodriguez S

C.C.: 1.052.073.719 **Perfil / Cargo:** Profesional del Área Social

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 17-07-2026 en la jornada relacionada en el siguiente cuadro (encuentros 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° 5, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes 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 REALIZADOS

Encuentro	Eje temático
Encuentro 1	Indagación sobre conceptos previos de conformación y fortalecimiento de redes, y trabajo intersectorial. Pretest. Identificación de situaciones o riesgos del municipio. Percepción inicial frente al PAI.
Encuentro 2	Socialización de prioridades y diagnóstico en salud del municipio. Conceptos de conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales. Normatividad vigente.
Encuentro 3	Liderazgo y compromiso comunitario. Mapeo y caracterización de actores. Construcción conjunta de la agenda de trabajo.
Encuentro 4	Construcción conjunta del plan de acción de la red frente al PAI. Conformación y fortalecimiento formal de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial.

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 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 (Encuentro 1).
- Liderar el mapeo y caracterización de actores del municipio, diligenciando el Formato de Mapeo y Caracterización de Actores (Encuentros 1 a 3).
- Liderar los contenidos y la metodología de los Encuentros 1 a 4, orientados a la conformación y/o fortalecimiento formal de la red.
- Diligenciar y consolidar el Acta de Conformación/Fortalecimiento de Red y el Plan de Acción de la Red.
- 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 Montecristo, a los 17 días del mes de Julio de 2026.

QUIEN CERTIFICA	**QUIEN EJECUTA**
Nombre: Karen Escobar	Nombre: Elly Rodriguez S
Cargo: Secretaria Salud	C.C.: 1.052.073.719
Teléfono: 3216637743	Teléfono: 3012982702
Firma:	Firma: Elly Rodriguez S

CERTIFICADO DE PERMANENCIA DE LA ETAPA DE EJECUCIÓN
ENFERMERA(O) FACILITADOR(A) AIEPI COMUNITARIO

Municipio: Montecristo.

Nombre completo: Chajin Julio Nouda

C.C.: 1.049.926.316 **Perfil / Cargo:** Enfermera(o) Facilitador(a) AIEPI Comunitario

Se reunieron los abajo firmantes con el objetivo de dejar constancia de que el/la profesional arriba identificado(a), en su calidad de ENFERMERA(O) FACILITADOR(A) AIEPI COMUNITARIO de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, permaneció en esta localidad durante fecha: 22-09-26 en la jornada relacionada en el siguiente cuadro (encuentros 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° 5, para la prestación de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión consistentes en:

Conformar y fortalecer redes familiares, comunitarias y sociales, mediante encuentros de diálogo de saberes 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 REALIZADOS

Encuentro	Eje temático
Encuentro 5	Atención Primaria en Salud (APS), salud familiar y comunitaria, modelo preventivo-predictivo-resolutivo, Equipos Básicos de Salud y Rutas de Atención Integral en Salud.
Encuentro 6	AIEPI componente comunitario y su interrelación con los actores sociales de la red.
Encuentro 7	Prácticas claves de AIEPI — primera parte.
Encuentro 8	Prácticas claves de AIEPI — segunda parte.

FUNCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

- Liderar los contenidos de Atención Primaria en Salud (APS) y AIEPI comunitario, y sus prácticas clave (Encuentros 5 a 8).
- 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.
- 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 Montecristo, a los 22 días del mes de Septiembre de 2026.

QUIEN CERTIFICA	QUIEN EJECUTA
Nombre: Karen Escobar	Nombre: Chajin Julio N
Cargo: Secretaria de Salud	C.C.: 1.049926316
Teléfono: 3228637743	Teléfono: 3017755485.
Firma:	Firma: Chajin Julio N.

ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes – PAI

ANEXO 5

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 Didactico de Seguimiento	Kit de registro individual impreso (Cuaderno técnico de campo	30	o Población Objeto
2	Material Educativo promocional	Herramienta de registro genérica para la apropiación social (bolígrafo técnico sin marcas publicitarias)	30	o Población Objeto
3	Plegables	Guia en triptico	30	o Población Objeto
4	Cartillas	Cartilla pedagógica plastificada de alta durabilidad que compila los ejes temáticos de los dos ciclos (	100	Población Objeto
5	Rotafolios	Guia de secuencia didáctica para mediar los Diálogos de Saberes. Insumo estrictamente técnico y libre de publicidad gubernamental.	20	Población Objeto
6	Escarapelas	Elemento técnico operativo para la identificación y control de asistencia de la red comunitaria	20	Población Objeto
7	Certificados de formación en redes comunitarias	Documento de acreditación formal que certifica la asistencia	30	Población Objeto
8	Bolsas ecológicas marcadas con el logo del evento	nsumo ecológico para el transporte y conservación de los materiales impresos.	20	Población Objeto
9	Chalecos con logos alusivo a la intervención	Elemento de identificación sectorial en campo para los líderes de la red.	30	Población Objeto
10	Elementos de Identificacion Comunitaria	Identificacion Comunitaria Insumos complementarios de visibilidad técnica que consolidan la gobernanza y empoderamiento de la red en el entorno	30	Población Objeto

2. Logística

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

Logistica	Total	Disposición final o entregado a
Refrigerio Saludable	30 30 30	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
Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro)	100	Población Objeto
Papelería Pretest-Postest - Copias	100	Población Objeto

ACTA DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS

Estrategia de Educación y Diálogo de Saberes – PAI

ANEXO 5

Materiales	Cantidades	Disposición final o entregado a
Pliego de papel Kraft	100	Población Objeto
Octavos de cartulinas colores pastel	100	Población Objeto
Colbón grande	100	Población Objeto
Paquetes de Foamy escarchado en octavos	100	Población Objeto
Vinilos de colores	100	Población Objeto
Rollos de lana de colores	100	Población Objeto
Tijeras	100	Población Objeto
Perforadoras	100	Población Objeto
Grapadora	100	Población Objeto
Resma de papel carta	100	Población Objeto
Cinta de papel gruesa	100	Población Objeto
Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul	100	Población Objeto
Caja de marcadores delgados	100	Población Objeto
Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete		Población Objeto

Para mayor constancia se firma en Montecristo a los 23 días del mes de Septiembre de 2026

QUIEN RECIBE

NOMBRE: Karen Escobar.

CARGO: Secretaria de Salud.

TELEFONO: 3228637743

Chagin Julio Novoa.

QUIEN ENTREGA

NOMBRE: Chagin Julio N.

CARGO: Asesor.

TELEFONO: 3017755495.

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montería **FECHA** 17-07-26

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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Xilena Aguas	1050476134	9		2	23	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Milagrosa	3143590140	Xilena Aguas
	Judy Jimenez	33297547	1		3	45	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Milagrosa	3106218080	Judy J.
	Ana Morales	1005470172	1		3	34	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Milagrosa	3122449814	Ana Morales
	Iris Martinez	1052974201	1		2	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	San Juan	3202814936	Iris M. P.
	Andres Julio	1050476182	9		2	24	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	San Mateo	3206376333	Andres Julio
	Pilar Cardozo	1050430177	2		2	27	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	San Mateo	3133788960	Pilar Cardozo
	Modesto Cardozo	22799045	6		3	58	M	F	1	1	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Cotes	3504449161	Modesto Cardozo
	Laura Amaris	1050477336	9		3	31	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	CH Central	3147314277	Laura Amaris
	Rosa Hernandez	1045749779	1		2	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Rosa Copi	CH Central	3126501795	Rosa Hernandez
	Margoth Arrieta	1001550409	9		2	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Coosalud	Cotes	3105937647	Margoth A. H.

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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
ENCUENTRO 1,2,3,4
ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 17-07-2026

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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria				
	Elizabeth Martinez	33100747	1		3	55	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Brisas	3205117673	Elizabeth Martinez
	Oneida Baldovino	1101283776	2		2	23	H	M	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	coosalud	Puerto Espinal	3102204490	Oneida B.
	Gladys Arzuza	22796618	1		3	50	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	salud total	laurel	3013497608	Gladys A.
	Yanit Peñino	33065381	1		3	56	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Noviembre	3135604762	Yanit P. S.
	Yesenia Sabado	1002355814	4		2	26	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Silencio	3127110651	
	Yadira Marquez	33297158	2		3	56	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	asocopi	Meque	3233441581	Yadira Marquez
	Leidy Reyes	1102028369	1		3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Silencio	3106347700	Leidy Reyes M.
	Natalia Romero	1002385893	1		2	25	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Silencio	3146448346	Natalia Romero M.
	Liamar Vergara	1050429650	1		3	29	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Laurel	3103785798	Liamar Vergara
	Shoniel Vasquez	1050429555	4		3	30	H	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Laurel	3205024118	Shoniel Daza

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 17-07-26

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 Didactico de Seguimiento	Material Educativo promocional	Plegables	Cartillas	Rotafolios	Escarapelas	Bolsas ecológicas	Chalecos	Elementos de Identificación Comunitaria				
	Karen Vanegas	1050428866	10		3	32	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Mutual	Villa Zulia	3103857269	Karen Vanegas.
	Nelis Cardenas	45560023	2		4	60	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Nueva EPS	San Agustin	3126737857	Nelis Cardenas
	Yuris Vanegas	1050428836	11		3	34	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Mutual	Ie Milagros	3103884545	
	Mildret Rojas	33100755	1		3	54	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Mutual	Ie Milagros	3106377892	M. Idret Rojas
	Angi Fernandez	55995260	7		2	19	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Mutual	Ie Milagros	3247955009	xAngie Fernandez
	Clarks fernandez	55955355	7		3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Mutual	Ie Milagros	3247955008	Clarks fdez.
	Heidy Garcia	1094791780	13		3	32	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Mutual	Ie Angeles	3227524462	Heidy Garcia R
	Nubis Montesino	33297433	1		3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Mutual	20 Julio	3126672054	Nubis M.
	Karen Escobar	1143260925				29																					Mutual	Cuzales	3228637743	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 1,2,3,4

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montería **FECHA** 17-07-26

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

LISTADO DE ASISTENCIA CON ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL
CERTIFICADO DE ENTREGA DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS
ENCUENTRO 9,10,11,12
ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 23-09-26

														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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Xilena Aguas	1058426134	9		2	23	M	F	1	0	0	6	no	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Los Milagros	3143590140	Xilena Aguas
	Judy Jimenez	33297547	1		3	45	M	F	1	0	0	0	no	✓	✓		✓	✓	Mutual	Los Milagros	3106218080	J. JUDITH - J.
	Ana Morales	1065425272	1		3	34	M	F	1	0	0	0	no	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Los Milagros	3122449814	Ana Morales
	Iris Martinez	1052974284	1		2	28	M	F	1	0	0	0	no	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	San Jose	3262819936	Iris M.P.
	Andres Julio	1050426192	9		2	24	M	F	1	0	0	0	no	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	San Mateo	3206376333	Andres Julio
	Tilsa Cardozo	1050430127	2		2	27	M	F	1	0	1	0	no	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	San Mateo	3133788960	Tilsa cardozo
	Modesta Cardozo	22797043	6		3	58	M	F	1	1	0	0	no	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Correa	3504419160	Modesta Cardozo
	Laura Amaris	1050429375	9		3	31	M	F	1	0	0	0	no	✓	✓	✓	✓	✓	Cafesalud	Calle Central	3147314277	Laura Amaris
	Rosa Hernandez	1045745279	1		2	28	M	F	1	0	0	0	no	✓	✓	✓	✓	✓	Mutual	Calle Central	3126561795	Rosa Hernandez
	Margoth Arnedo	1001550409	9		2	28	M	F	1	0	0	0	no	✓	✓	✓	✓	✓	Coosalud	Correa	3105937647	Margoth A. H.

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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
ENCUENTRO 9,10,11,12
ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 23-09-26

														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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Elizabeth Martinez	33100747	9		2	23	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	por correr	3205117673	Elizabeth Martinez
	Esneider Baldovino	1101383745	2		3	45	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	coosalud	Puerto Espinal	3102764490	Esneider B.
	Gladys Arturo	22797618	1		3	34	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	-	✓	salud total	laurel	3013497682	Gladys A.
	Yanit Peñaño	33065381	1		2	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	Movimiento	3135604762	Yanit P.
	Yesenia Salgado	1002355814	19		2	24	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	-	✓	MUTUAL	silencio	3127110651	S.
	Yadira Marquez	33297158	2		2	27	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	coosalud	Mequa	3233441581	Yadira Marquez
	Leidy Reyes	1102628367	6		3	58	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	-	✓	MUTUAL	Maracas	3166347070	Leidy Reyes Alfaro
	Natally Romero	1002355835	9		3	31	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	silencio	3146448346	Natally Romero M.
	Lamar Vergara	1050429650	1		2	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	-	MUTUAL	Laureles	3163788798	Lamar Vergara M.
	Jhonier Vasquez	1050429555	9		2	28	M	F	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	Canalete	3165024118	Jhonier Daza

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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
ENCUENTRO 9,10,11,12
ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 23-09-26

															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*	Certificados	EAPB	MICRO TERRITORIO	TELÉFONO	FIRMA
	Karen Vanegas	1050428815	10		3	32	M	F	1	0	5	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	VILLA ZUK	3105387269	Karen Vanegas
	Nely Cardenas	45560023	2		4	60	M	F	1	0	1	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	NUEVA EPS	SAN ANTONIO	3126759357	Nelys Cardenas
	Yuly Venegas	1050428836	11		3	34	M	F	1	0	5	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	LA MILAGROSA	3168845455	
	Mildret Rojas	33100755	1		3	54	M	F	1	0	0	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	LA MILAGROSA	3106307892	Mildret Rojas C
	Angi fernandez	5599526	7		2	19	M	F	1	0	0	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	EL PALMAR	3247955009	Angie Fernandez
	Clarke fernandez	5595585	7		3	39	M	F	1	0	0	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	EL MILAGRO	3247955008	Clarke Fernandez
	Heidy Garcia	1094479178	13		3	32	M	F	1	0	5	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	LA MESA	3225524462	Heidy Garcia R
	Nubia Montesino	33294433	1		3	46	M	F	1	0	0	0	No	✓	✓	✓	✓	✓	MUTUAL	20 de Julio	3126672054	Nubia Montesino
	Kevin Escobal	1143260425																	Mutual		3228637743	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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
ENCUENTRO 9,10,11,12
ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Honda **FECHA** 23-09-26

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

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 22-09-26

														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
	Xilena Aguas	1050426134	9		2	23	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la Milagros	3143590140	Xilena Aguas
	Judy Jimenez	33297547	1		3	45	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la Milagros	3106218080	JUDIBETH J.
	Ana Morales	1005425272	1		3	34	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	la Milagros	3122449814	Ana Morales B
	Iris Martinez	1052974011	1		2	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	sn juan	3202819936	Iris M-P
	Andres Julio	1050042610	9		2	24	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	sn mateo	3206376333	Andres Julio
	Tilza Cardozo	1050430127	2		2	27	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	sn mateo	3133788960	Tilza cardozo
	Modesta Cardoz	22797043	6		3	59	M	F	1	1	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	cerer	3504419161	Modesta Conduza
	Laura Amaris	1050429375	9		3	31	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	el central	3147314277	Laura Amaris
	Rosa Hernandez	1045749279	1		2	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	carta. copi	el central	3126501795	Rosa Hernandez
	Margoth Ameth	1001556405	9		2	28	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Coosalud	cerer	3165937647	Margoth. A. H

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel grues a,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 22-09-26

														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
	Elizabeth Martinez	33400747	1		3	55	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Barcoles.	3205117673	Elizabeth Martinez
	Esneider Baldovino	1101383745	2		2	23	H	M	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	coosalud	Nuevo Horizonte	3102764490	Esneider. B.
	Gladys Arteaga	22797618	1		3	50	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Subsidiado	Laurel	3013497682	Gladys A.
	Yanit Petino	33065381	1		3	56	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Movimiento	3135664762	Yanit P.
	Yerenia Salgado	1002355814	14		2	26	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Silencio	3127110651	
	Yadira Marquez	33297158	2		3	56	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	coosalud	Mogue	3233441581	Yadira Marquez
	Leidys Reyes	1102028867	1		3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Las Milagrosa	3166347070	Leidys Reyes Al.
	Nataly Romero	1062355583	1		2	25	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Silencio	3146448346	Natali Romero M.
	Ligmar Vergara	1056429650	1		3	29	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Los Laureles	3163785798	Ligmar Vergara M.
	Jhonier Vasquez	1050429555	4		3	30	H	M	2	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Los Laureles	3205024118	Jhonier Daza

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papeleria Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 22-09-26

														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
	Karen Vanegas	1050428815	10		3	32	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Valle 2016	3103857269	Karen Vanegas.
	Nelly Cardenas	45566023	2		4	60	M	F	1	0	1	0	NO	✓	✓	✓	✓	Nueva EPS	San Agustin	3126754357	Nelly Cardenas
	Yirin Vanessa	1050428336	11		3	34	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Milagrosa	3103884545	
	Mildret Rojas	33100755	1		3	54	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Milagrosa	3166307892	Mildret Rojas C
	Angie fernandez	5599526	7		2	19	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Milagrosa	3249955609	Angie fernandez
	Clarka fernandez	5595585	7		3	39	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	La Milagrosa	3249955008	Clarka fernandez
	Heidy Garcia	1094479178	13		3	32	M	F	1	0	5	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	Los Angeles	3222524462	Heidy Garcia C
	Nubia Montesino	33297433	1		3	46	M	F	1	0	0	0	NO	✓	✓	✓	✓	Mutual	20 Julio	3126672054	Nubia Montesino
	Karen Estibari	1143260425																	Los Laureles	3228637743	

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias, Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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

ENCUENTRO 5,6,7,8

ANEXO N°5

ACTIVIDAD Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población.

MUNICIPIO: Montecristo **FECHA** 22-09-26

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 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 Fisica
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 Indigenas
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

*Marcador Sharpie borrable (Rojo y negro),Papelería Pretest-Postest - Copias,Pliego de papel Kraft,Octavos de cartulinas colores pastel,Colbón grande,Paquetes de Foamy escarchado en octavos,Vinilos de colores,Rollos de lana de colores,Tijeras,Perforadoras,Grapadora,Resma de papel carta,Cinta de papel gruesa,Marcadores permanentes de color negro, rojo y azul,Caja de marcadores delgados ,Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete

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	**ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO** *Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) — 2026*	GOBERNACIÓN DEL BOLÍVAR SECRETARÍA DE SALUD

El día 17 del mes de Julio del año 2026, en el Municipio de Montecristo 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 para la Conformación y fortalecimiento de 7 redes de apoyo sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, en municipios priorizados del departamento, para fortalecer la participación social, generando empoderamiento a las comunidades en el cuidado de su salud, con énfasis en la prevención, control y minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacuna y sus efectos negativos en la población, los cuales hacen constar, que el asesor de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES ,antes de dar inicio a las encuentros 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 encuentros a desarrollar con sus respectivas temáticas.
- Aplicación de un instrumento de Pretest dirigidos personas pertenecientes a la comunidad general y lideres comunitarios.

1. CONCERTACIÓN DE MODALIDAD Y CRONOGRAMA DE ENCUENTROS

DISTRIBUCIÓN DE ENCUENTROS POR DÍA	PERIODICIDAD DE LOS ENCUENTROS
☐ Opción A: 3 encuentros/día (2 h c/u = 6 h/día) → 4 días (esquema estándar del Anexo Técnico). ☐ Opción B: 4 encuentros/día, jornada mañana y tarde (2 h c/u = 8 h/día) → 3 días ☐ Opción C: OTRA _____	☐ Un día por semana (con intervalo mínimo de 15 días). ☒ 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° 5 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 ENCUENTROS (CRONOGRAMA CONCERTADO)

ENCUENTROS	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
1	Indagación sobre conceptos previos de conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, trabajo intersectorial- Pretest. Identificación de situaciones o riesgos del municipio que se considera pertinente intervenir. Identificación de conocimientos previos, experiencias personales y percepción de participantes referente al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
2	Socialización de prioridades y diagnóstico en salud del municipio. Socialización de conceptos de conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias sectoriales e intersectoriales, definición, objetivos, identificación de red y trabajo en redes. Normatividad vigente relacionada con la intersectorialidad y conformación y fortalecimiento de redes comunitarias. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
3	Liderazgo y compromiso comunitario Mapeo y caracterización de actores. Construcción conjunta de agenda de trabajo para la materialización de las intervenciones. Identificación de los diferentes roles o papel de los actores en el proceso conjunto intersectorial en la conformación y fortalecimiento de redes. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
4	Construcción conjunta de la proyección del plan de acción a desarrollar por los miembros de la red para el abordaje de las situaciones priorizadas referentes al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) Definición y especificación de sinergias, esfuerzos conjuntos, responsabilidades y unificación de acciones. Conformación y fortalecimiento de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial. Conclusiones del encuentro	Profesional Especializado del área Social (Trabajadora Social, Psicóloga, Sociólogo.) Profesional del área social con experiencia en motivación	
5	Definición Atención Primaria en Salud (APS). Definición salud familiar y comunitaria. Definición cuidado de la salud Definición modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS. Definición Equipos Básicos de Salud. Definición Rutas de Atención Integral en Salud. Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
6	AIEPI componente comunitario e interrelación con actores sociales Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	

ENCUENTROS	TEMÁTICA	RESPONSABLE	FECHA
7	Practicas claves de AIEPI 1 parte Conclusiones del encuentro.	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
8	Practicas claves de AIEPI 2 parte Conclusiones del encuentro	Enfermera Facilitadora de AIEPI Comunitario con experiencia certificada	
9	PAI en la Ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
10	Programa ampliado de inmunizaciones Generalidades teóricas	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
11	Programa ampliado de inmunizaciones Nuevo esquema nacional de vacunación 2023	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	
12	Programa ampliado de inmunizaciones mitos vs beneficios Movimientos antivacunas Retos Importancia del Apoyo de las Redes. Postest. Conclusiones finales	Enfermera con experiencia certificada manejo del PAI	

Nota: la fecha de cada ENCUENTROS se registra de forma manual una vez concertada con el grupo, conforme a la modalidad definida en la sección 1.

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° 5, 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:	
Cargo / Rol dentro del EBS:	
Breve descripción de la forma de operación y articulación con la estrategia:	
Firma	

4. ACUERDOS DE COMPROMISOS CON LOS PARTICIPANTES

Compromiso propuesto al grupo	¿El grupo acepta?
Asistir puntualmente a las próximas encuentros 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 ENCUENTROS de cierre y evaluación de aprendizajes del Ciclo 2 (ENCUENTROS 9).	☑ Sí ☐ No

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 17 días del mes Julio de la presente anualidad.

Secretario(a) de Salud o Funcionario Encargado.
Nombre: Karen Escobar
Cargo: Secretaria de Salud
Teléfono: 3226637743

Asesor (a) E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
Nombre: Edu Rodriguez S
Teléfono: 3147982702

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° 5 - Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.

Municipio: _____

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
1	Xilena Aguas Ruiz	1050426134	Xilena Aguas
2	Judybet Jimenez Avila	33 297547	JUDIBETH J.
3	Ana Morales	1005425272	Ana Morales
4	Iris Martinez	1052974284	Iris M.P.
5	Andrea Julio	1050426122	Andrea Julio
6	Tilza Cardozo	1050430127	Tilza Cardozo
7	Modesta Cardozo	22.797.043	Modesta Cardozo.
8	Laura Amaris	1050429375	Laura Amaris
9	Rosa Hernandez	1045749279	Rosa Hernandez
10	Margoth Arnedo	1001650409.	Margoth A. H.
11	Elizabeth Martinez	33100747	Elizabeth Martinez
12	Esneider Baldovino	7401383745	Esneider B.
13	Gladys Arzuza	22797618	Gladys
14	Yanit Retiño	33065381	yanit p
15	Yeveris Salgado	1002355814	
16	Yadira Marquez	33247758	Yadira Ma
17	Leidy Reyes	1.102813679	Yeidy Reyes
18	Nataly Romero	1002555813	

E.S.E. HOSPITAL

ACTA DE CONCERTACION, ACUERDO Y COMPROMISO

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) — 2026

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Firma
19	Liamar Vergara	1050429650	
20	Jhonier Vaquez	1050429555	
21	Karen Vanegas	1050428895	
22	Nelly Cardenas	45560023	
23	Yiñi Vanegas	1050428336	
24	Mildreth Roja.	33100755	
25	Angie fernandez	5599526	
26	Clarks fernandez	5595585	
27	Heidy Garcia	1090479178	
28	Nuhn Montesin	33297433	
29	Karen Escobar Cuello	1143260925	
30			

**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.*

E.S.E HOSPITAL	**ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES** **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**	GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

☑ CONFORMACIÓN	☐ FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN
Red nueva — el municipio no tenía red constituida	*Red preexistente — ya fue conformada en un ciclo anterior*

Marque la casilla correspondiente antes de iniciar la actividad. Verifique con la Secretaría de Salud Municipal / Dirección Local de Salud si en el municipio ya existe una red conformada en un ciclo anterior del PAI.

I. IDENTIFICACIÓN

Contrato Interadministrativo	No. 2929 del 30 de enero de 2026 — Anexo Técnico N° 5 — Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles
ESE Ejecutora	ESE Hospital Local San Sebastián de Morales
Municipio	Montecristo
Fecha	17 / 02 / 2026

II. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Apertura

Se da apertura a la reunión por parte de Ellen Rodriguez Profesional S (nombre y cargo), delegado(a) de la ESE Hospital Local San Sebastián de Morales, quien da la bienvenida a los asistentes y agradece su participación.

2. Presentación, propósito y objetivo de la reunión

Se presenta a los asistentes el propósito de la reunión: [conformar ☑ / fortalecer y reactivar ☐] la Red Social y Comunitaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del municipio de Montecristo, en el marco del Anexo Técnico N° 5.

3. Justificación de la intervención

El fortalecimiento de la participación social a través de redes familiares, comunitarias y sociales constituye una estrategia prioritaria para la promoción de la vacunación y la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en el departamento de Bolívar, en el marco del PAI y del Anexo Técnico N° 5 del Contrato Interadministrativo N° 2929 de 2026.

4. Mapeo y caracterización de actores, e identificación con firma

El mapeo y caracterización completo (tipo de actor, quién convoca, perfil/rol, tipo de articulación y presencia institucional) se diligencia en el Formato de Mapeo y Caracterización de Actores, anexo a esta acta. Aquí se registra únicamente la identificación y firma de quienes asisten a la presente reunión.

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
1	Xilena Ruiz A.	1050426134	9	9	N	Xilena Aguas
2	Judybet Jimenez	33297547	1	1	N	Judybet J...
3	Ana Morales	1005425212	1	4	N	Ana Morales
4	Ines Martinez	1052474811	1	1	N	Ines M.P

E.S.E HOSPITAL

ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
5	Andrea Julio	1050042618	9	9	N	Andrea Julio
6	Tilza Cardozo	1050430127	2	2	N	Tilza Cardozo
7	Modesta Cardozo	22197043	6	6	N	Modesta Cardozo
8	Laura Amaris	1050429375	9	9	N	Laura Amaris
9	Rosa Hernandez	1045749279	1	1	N	Rosa Hernandez
10	Margoth Arnedo	1001556409	9	9	N	Margoth. A. H.
11	Elizabeth Martinez	33160747	1	1	N	Elizabeth Martinez
12	Esneider Baldovino	1013837455	2	2	N	Esneider. B.
13	Gledy Arturo	22797618	1	1	N	Gledys A
14	Yanit Reyno	33065381	1	1	N	Yanit R
15	Yeyenis Salcedo	33297158	14	14	N	S.
16	Yadin Marquez	33297158	2	2	N	Yadira Marquez
17	Leidy Reyes	1702028674	1	1	N	Leidy Reyes
18	Nataly Romero	1062355833	1	1	N	Nataly Romero
19	Luma Vergara	1050429650	1	1	N	Luma vergara
20	Jhonier Vasquez	1050429555	4	4	N	Jhonier Daza
21	Karen Vanessa	1050428815	10	10	N	Karen Vanessa
22	Nelis Cardenas	45560023	2	2	N	Nelys Cardenas
23	Yin Vanessa	45560028	11	11	N	Yin Vanessa S.
24	Midreth Rojas	1050428336	7	1	N	Midreth Rojas C
25	Angie Fernandez	55941526		7	N	Angie Fernandez
26	Clarka Fernandez	55955855	13	13	N	Clarka Fernandez
27	Heidy Garcia	1094791788	1	1	N	Heidy Garcia
28	Nubia Montesino	33297433	1	1	N	Nubis Montesino

E.S.E. HOSPITAL	**ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES** **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**	GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

N°	Nombre completo	Documento de identidad	Entidad / Sector que representa	Población objeto*	Nuevo / Antiguo	Firma
29	Karen Escobar Carreño	1143260425	Secretaría de Salud		Nuevo	
30						

**Población objeto: 1 Representante Dirección Local de Salud, 2 Representante de la ESE, 3 Representante del Sector Educativo, 4 Representante del ICBF, 5 Representante de Comisaría de Familia, 6 Representante de Policía de Infancia y Adolescencia, 7 Padres y/o cuidadores de niños, 8 LGO-Comunidades étnicas y campesinas, 9 LGO-Población LGBTIQ+, 10 LGO-Víctimas del conflicto armado, 11 LGO-Población con discapacidad, 12 LGO-Población migrante, 13 LGO-Otras poblaciones con vulneración por equidad.*

5. Propósito, visión, misión y objetivos de la red

Construidos de manera conjunta con los asistentes. El desarrollo completo, con la guía de apoyo para el facilitador, queda consignado en el Plan de Acción de la Red PAI 2026, anexo a esta acta.

Propósito	
Objetivo general	

6. Estrategias, recursos y plan de acción

Con base en el propósito, visión, misión y objetivos anteriores, los integrantes de la red definieron de manera conjunta las estrategias, programas, información, conocimientos, experiencias y recursos a aportar, así como el plan de acción (objetivos, metas, actividades, tiempos, responsables e indicadores) y los aspectos de interacción y funcionamiento de la red (reuniones, comités, flujos de información y liderazgo). Todo lo anterior queda diligenciado en detalle en el formato Plan de Acción de la Red PAI 2026, el cual es parte integral y anexo obligatorio de la presente acta.

7. Estructura organizativa de la red

Roles de coordinación definidos de manera participativa por los integrantes.

Cargo en la red	Nombre completo	Teléfono de contacto
Coordinador(a) de la red	Xilena Arias	3168274745
Secretario(a) / Relator(a)	Cira Martinez.	3204364586
Enlace institucional — Secretaría de Salud	Karen Escobar	3228637743
Enlace comunitario — Líderes de la comunidad	Margot Arrieta.	3168276880

8. Formalización de la red

En consecuencia, se deja formalmente [conformada / ratificada y fortalecida] la Red Social y Comunitaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del municipio de Montecristo, con los integrantes relacionados en el listado de asistencia y firmas (numeral 4), quienes se comprometen a cumplir las funciones acordadas en beneficio de la promoción de la vacunación y la salud de la comunidad del territorio.

9. Acuerdos finales y próximos pasos

Actor	Compromiso / función acordada	Aplica/ No Aplica
Secretario(a) de Salud o funcionario encargado	Coordinar general de la red y hacer seguimiento a los compromisos.	

E.S.E HOSPITAL	**ACTA DE CONFORMACIÓN / FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES** **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**	GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

Actor	Compromiso / función acordada	Aplica/ No Aplica
Representante de la ESE	Garantizar la atención, notificación y seguimiento de los casos remitidos por la red.	
Representante del Sector Educativo	Integrar la promoción de la vacunación en las actividades educativas.	
Representante del ICBF	Coordinar acciones conjuntas con los programas del ICBF.	
Representante de Comisaría de Familia	Velar por la protección de los derechos de niños y adolescentes.	
Representante de Policía de Infancia y Adolescencia	Apoyar la logística y seguridad de las jornadas de vacunación.	
Líderes comunitarios / Comunidad general	Organizar y motivar la participación comunitaria en las jornadas.	
Próxima reunión de seguimiento	Fecha tentativa: _____	

III. SECCIÓN DE FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN

Completar únicamente si en el encabezado se marcó "FORTALECIMIENTO / REACTIVACIÓN". Si el acta es de Conformación inicial, dejar esta sección en blanco.

Estado de la red previo a esta reunión: ☐ Activa ☐ Parcialmente activa ☐ Inactiva

Diagnóstico de la red (debilidades, aspectos a mejorar y oportunidades), con base en lo observado y manifestado por los integrantes en la presente sesión.

Debilidades identificadas	Aspectos a mejorar	Oportunidades identificadas

Acciones de reactivación / fortalecimiento acordadas:

_____

_____

IV. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

Elaboró (Nombre y cargo)	Coordinador(a) de la Red / Delegado(a) Secretaría de Salud Municipal
Firma: Ely Redyar S	Firma: _____

PLAN DE ACCIÓN DE LAS REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES

1. Información General

2. Nombre de la Red	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida		
3. Municipio	Montecristo, Bolívar	**4. Coordinador General:**	Yiris Vanegas Romero

Momento de construir: Propósito, Misión, Visión, Alcance, Objetivo general, objetivo específico, y campo de acción

Cómo se construye cada uno?

Propósito: el porqué de la red — para qué nos organizamos. Ej.: "Apoyar la vacunación de los niños del municipio".

Misión: qué hace la red hoy, para quién y cómo. Ej.: "Informamos y acompañamos a las familias en el esquema de vacunación".

Visión: cómo se ve la red en 1 o 2 años si logra su propósito. Ej.: "Ser la red que garantiza cobertura completa de vacunación en el municipio".

Objetivo general: el resultado principal a lograr; se redacta con un verbo en infinitivo (Fortalecer, Aumentar, Garantizar…).

Objetivos específicos: máximo 3 pasos concretos y medibles para llegar al objetivo general.

5. Propósito:

Promover la vacunación oportuna y proteger la salud de las familias de Montecristo mediante información clara, orientación comunitaria y articulación con las instituciones del municipio.

6. Objetivo General:

Fortalecer la cobertura de vacunación en el municipio de Montecristo mediante acciones comunitarias de información, sensibilización, orientación y canalización hacia los servicios de vacunación.

7. Objetivos Específicos:

1. Difundir información sencilla y confiable sobre la importancia, seguridad y gratuidad de las vacunas.
2. Identificar y orientar a personas con esquemas pendientes hacia los puntos y jornadas de vacunación.
3. Articular a la red comunitaria con la Alcaldía, ESE, IPS, EPS, instituciones educativas, líderes y organizaciones sociales para ampliar el alcance de los mensajes.

8. Misión

Desarrollar acciones comunitarias de comunicación, orientación y acompañamiento, aprovechando los canales y espacios existentes, para motivar a las familias a completar oportunamente sus esquemas de vacunación.

9. Visión

Ser una red comunitaria activa, reconocida y articulada con las instituciones de Montecristo, que contribuya a disminuir barreras de información y facilite el acceso oportuno a la vacunación en la cabecera municipal y la zona rural.

10. Alcance

Población de la zona urbana y rural de Montecristo, con prioridad en niñas, niños, adolescentes, gestantes, personas mayores y familias con esquemas de vacunación pendientes.

11. Campo de acción de la red

Información y educación comunitaria; difusión de jornadas y puntos de vacunación; orientación y canalización; identificación de dudas y rumores; articulación intersectorial; seguimiento básico a las acciones realizadas.

12. Estrategias y Actividades

Con base en el propósito, visión, misión y objetivos anteriores: ¿con qué se va a nutrir la red para lograrlos? (estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos).

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	META DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
Septiembre de 2026	Campaña comunitaria de información: difundir piezas oficiales sobre beneficios, seguridad, gratuidad, horarios y puntos de vacunación por WhatsApp, redes sociales y carteleras institucionales.	Brindar información clara y oportuna y contrarrestar rumores sobre las vacunas.	Difundir mínimo 2 mensajes o piezas durante el mes por los canales disponibles de la red y las entidades aliadas.	Número de mensajes o piezas difundidas y registro de canales utilizados.	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida	Por verificar	Sin costo: utilizar piezas oficiales y canales institucionales y comunitarios existentes.

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	META DE PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO	OBSERVACION
Octubre de 2026	Minicharlas de sensibilización en espacios ya programados: reuniones de padres, sala de espera, encuentros comunitarios, colegios, iglesias o Juntas de Acción Comunal.	Resolver dudas y motivar a las familias a revisar y completar sus esquemas de vacunación.	Realizar mínimo 1 orientación breve y alcanzar al menos 20 personas.	Número de orientaciones realizadas y número de participantes registrados.	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida	Por verificar	Integrar la actividad a reuniones existentes; no requiere alquiler ni refrigerios.
Noviembre de 2026	Ruta comunitaria de orientación y canalización: identificar personas con esquemas pendientes o dudas y remitirlas al punto de vacunación o a la ESE para verificación.	Facilitar el acceso de la población a los servicios de vacunación.	Orientar y canalizar mínimo 8 personas o familias identificadas por la red.	Número de personas o familias orientadas y canalizadas.	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida	Por verificar	Registrar las orientaciones y canalizaciones de las familias de Montecristo. Coordinar el seguimiento con el personal de vacunación y proteger los datos personales.
Diciembre de 2026	Reunión virtual o presencial de seguimiento con entidades aliadas para revisar resultados, dificultades, rumores frecuentes y acuerdos de continuidad.(comité PAI)	Evaluar el cumplimiento del plan y definir mejoras para las siguientes acciones.	Realizar 1 reunión de seguimiento y elaborar 1 acta con compromisos.	Reunión realizada, acta elaborada y porcentaje de actividades cumplidas.	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida	Por verificar	Puede realizarse mediante WhatsApp o en un espacio institucional disponible.

13. Cronograma General

Mes	Actividad Principal	Cantidad de actividad programada por mes	Responsable
Septiembre	Campaña comunitaria de información: difundir piezas oficiales sobre beneficios, seguridad, gratuidad, horarios y puntos de vacunación por WhatsApp, redes sociales y carteleras institucionales.	1	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida

Mes	Actividad Principal	Cantidad de actividad programada por mes	Responsable
Octubre	Minicharlas de sensibilización en espacios ya programados: reuniones de padres, sala de espera, encuentros comunitarios, colegios, iglesias o Juntas de Acción Comunal.	1	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida
Noviembre	Ruta comunitaria de orientación y canalización: identificar personas con esquemas pendientes o dudas y remitirlas al punto de vacunación o a la ESE para verificación.	1	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida
Diciembre	Reunión virtual o presencial de seguimiento con entidades aliadas para revisar resultados, dificultades, rumores frecuentes y acuerdos de continuidad.	1	Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida

14. Recursos Necesarios

TIPO DE RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Humano	Integrantes de la red, líderes comunitarios, personal de la ESE/PAI, EPS, Alcaldía, docentes y gestores comunitarios.	Según disponibilidad
Tecnológico	Celulares, WhatsApp, redes sociales, correo electrónico y páginas institucionales disponibles.	Recursos existentes
Comunicacional	Piezas, mensajes, videos y material educativo oficial del Ministerio de Salud, Secretaría de Salud, ESE y PAI.	Material digital gratuito
Logístico e institucional	Carteleras, salas de espera, aulas, reuniones comunitarias y espacios públicos o institucionales previamente disponibles.	Según articulación

15. Compromisos de los Actores: La Red Comunitaria Las Vacunas Salvan Vida será responsable de las actividades del plan en Montecristo, con apoyo de las entidades aliadas. Los compromisos de sus integrantes están descritos en el acta de conformación de la red.

16. Evaluación y Monitoreo: La evaluación se realizará trimestralmente, mediante la revisión de las metas, los soportes de las actividades y los compromisos de mejora. La red consolidará la información para el balance de cierre de diciembre de 2026.

17. Interacción y Coordinación de la Red

Para asegurar una articulación y coordinación efectiva de las actividades dentro de la red, se establecen los siguientes aspectos clave de interacción entre los miembros:

17.1. Espacios y Frecuencia de Reuniones

- **Espacios de Reunión:**
  Las reuniones se realizarán en un espacio institucional o comunitario disponible en Montecristo, gestionado con las entidades aliadas. La coordinación confirmará la sede en cada convocatoria según la disponibilidad y el acceso de los integrantes.
- **Frecuencia de Reuniones:**
  Se propone realizar reuniones ordinarias trimestrales, en concordancia con la evaluación del plan, y reuniones extraordinarias cuando sea necesario atender asuntos urgentes. Las fechas y la modalidad se acordarán con los integrantes de la red.

17.2. Conformación *de Comités*

- **Comités Específicos:**
  Para facilitar la gestión de diferentes áreas de acción, se conformarán los siguientes comités:

  1. **Comité de Salud y Vacunación:** Responsable de coordinar las actividades de vacunación y promoción de la salud. = judithbeth jimenez
  2. **Comité de Educación y Comunicación:** Laura Vanesa amaris
  3. **Comité de Monitoreo y Evaluación:** Karen Viviana Vanegas
  4. **Comité de Logística y Recursos:** leidys reyes y natali romero Ariola
  5. **Articulación con la comunidad y enlaces: Puerto España: Esneider Baldovino; San Agustín: Nelys Cardenas; San Mateo: Andrea Julio; Paraíso: Nuvis Daniela Montesino; Regencia: Yadira Marquez Martinez; Pueblo Lindo: Heidys Garcia. Estos enlaces apoyarán la convocatoria y la comunicación con la red.**

- **Liderazgo en los Comités:**
  Cada comité tendrá un coordinador elegido entre sus miembros, con un liderazgo rotativo cada 12 meses para garantizar la participación equitativa y la horizontalidad en la toma de decisiones.

17.3. Flujos de Información

- **Mecanismos de Comunicación:**
  Se establecerán canales de comunicación claros, como grupos de WhatsApp, y reuniones presenciales/virtuales, para asegurar un flujo continuo de información entre todos los miembros de la red.
- **Documentación y Reportes:**
  Todos los acuerdos, avances y decisiones serán documentados y compartidos con los miembros de la red a través de un boletín mensual o reportes de seguimiento.

17.4. Liderazgos

- **Roles de Liderazgo:**

Se promueve un liderazgo colaborativo donde las responsabilidades se distribuyan equitativamente entre los actores, fomentando la participación activa de todos los miembros.

- **Rotación de Liderazgos:**
  Para garantizar la sostenibilidad y evitar la sobrecarga de trabajo, los roles de liderazgo en los comités serán rotativos, permitiendo que diferentes miembros asuman responsabilidades en distintos momentos.

17.5. Otros *Aspectos Claves de Articulación*

- **Integración Intersectorial:**
  Se promoverá la colaboración intersectorial mediante la participación activa de todos los actores clave en las reuniones y actividades de la red, garantizando que las decisiones sean inclusivas y representativas de todos los sectores.
- **Evaluación Continua de la Coordinación:**

Se llevará a cabo una evaluación trimestral del funcionamiento de la red para identificar áreas de mejora en la coordinación y comunicación entre los miembros.

18. Firmas de Aprobación: Este documento es anexo al Actas de conformación de redes sociales donde firman y aprueban los participantes