## ACTA SEGUIMIENTO N° 007

**EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS DURANTE EL PERIODO DEL 01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2026, DE ACUERDO A LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN EL PAS 2026.**

El día jueves 17 de septiembre, se reunieron en la sala de juntas de la ESE Centro de Salud Edgar Alonso Pulido Solano del municipio de Pauna, la Dra. Edith Aleida Ballesteros Peña, Gerente ESE Centro de Salud Edgar Alonso Pulido Solano, contratista PIC 2026 y su equipo de profesionales del equipo básico, coordinador PIC, Enfermera jefe, auxiliar de enfermería, Profesional psicología; por parte del contratante Hersy Jhonatan González Pineda, Secretario de Desarrollo Social del municipio, con el fin de realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades contempladas en el PAS 2026

1. Seguimiento administrativo:

| | |
|---|---|
| **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N°009 DEL 2025** | EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC 2026, INCLUIDAS EN EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES "COAI" Y EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD – PAS 2026, EN EL MUNICIPIO DE PAUNA BOYACÁ. |
| **FECHA INICIO** | 13 DE ENERO DE 2026 |
| **TOTAL, VALOR INICIAL CONVENIO** | DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS ($252.583.800,00) |
| **TOTAL, VALOR AJUSTADO SEGÚN MODIFICACIONES POR REDUCCION RECURSOS ASIGNADOS GSP** | DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS UN PESOS MCTE ($224.754.601) |
| **FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES** | 20 DE ENERO DE 2026 |
| **FECHA PROBABLE DE FINALIZACION DE ACTIVIDADES** | HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2026 |





| | |
|---|---|
| **CORTE A EVALUAR** | 01 DE JAGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2026 |

| DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD | OBSERVACIÓN |
|---|---|
| ✓ Acto administrativo de la incorporación de los recursos PIC municipal al presupuesto ESE. | ✓ Se evidencia el Acuerdo N° 007 del 25 de agosto del 2026, en donde se hace el ajuste al presupuesto de la ESE Centro De Salud teniendo en cuenta la reducción de los aportes del Plan de Intervenciones Colectivas PIC quedando en $224.754.884. |
| ✓ Contratos o actos administrativos formalizados para la ejecución de los recursos (talento humano, medios de comunicación, empresa transporte, etc.). | ✓ Se evidencia Otro Sí Modificatorio N° 01 al contrato prestación de servicios N° 028 de 2026. Sheyla Tatiana Franco Florian en las cuales se realiza reducción al valor del contrato por valor de $14.320.000 y así mismo de actividades. El nuevo valor del contrato prestación de servicios N° 028 es de $28.880.000. De fecha: 16/07/2026<br>✓ Contrato N° 123 del 28 de agosto de 2026, Danna Fernanda Torres Granados. $17.280.000. 4 meses. Psicóloga. Acta de inicio: 28 de agosto de 2026. |
| ✓ Actas de ejecución de los recursos parciales y finales suscritas por el supervisor o interventor, incluye el informe de ejecución de cada contratista (equipo pic). | ✓ Se evidencia acta de actividades de la psicóloga Sheyla Tatiana Franco Florian. Periodo (20 de marzo al 30 de junio). De: 06 de agosto 2026. 63%<br>✓ Se evidencia acta de actividades de la psicóloga Sheyla Tatiana Franco Florian. Periodo (01 de julio al 31 de julio). De: 06 de agosto 2026. 63%<br>✓ Se evidencia acta de actividades de la jefe de enfermería Laura Daniela Espitia Cortes. Periodo (20 de abril al 19 de mayo de 2026). 4.320.000. 40%. Fecha informe: 05 de agosto 2026.<br>✓ Se evidencia acta de actividades de la jefe de enfermería Laura Daniela Espitia Cortes. Periodo (20 de mayo al 19 de junio de 2026). 4.320.000. 50%. Fecha informe: 06 de agosto 2026. |





| | |
|---|---|
| | ✓ Se evidencia acta de actividades de la jefe de enfermería Laura Daniela Espitia Cortes. Periodo (20 de junio al 19 julio de 2026). 4.320.000. 60%. Fecha informe: 08 de agosto 2026.<br>✓ Se evidencia acta de actividades de la auxiliar Pablina Garcia Rodriguez del 19 de marzo. Periodo (20 de marzo al 19 de abril de 2026). 2.850.000.30%. Fecha de informe: 11 de agosto 2026.<br>✓ Se evidencia acta de actividades de la auxiliar Pablina Garcia Rodriguez del 19 de marzo. Periodo (20 de abril al 19 de mayo de 2026). 2.850.000.40%. Fecha de informe: 21 de agosto 2026.<br>✓ Se evidencia acta de actividades de la auxiliar de enfermería Maria Elena Ortiz Castro. Periodo (20 de abril al 19 de mayo de 2026). 2.850.000. 40%. Fecha informe: 10 de agosto de 2026.<br>✓ Se evidencia acta de actividades de la auxiliar de enfermería Maria Elena Ortiz Castro. Periodo (20 de mayo al 19 de junio de 2026). 2.850.000. 50%. Fecha informe: 24 de agosto de 2026.<br>✓ Se evidencia bitácora en la cual se relacionan 21 salidas desde el 22 de julio de 2026 hasta el 24 de agosto de 2026 del contrato N°110 de transporte.<br>✓ Se evidencia cuenta de cobro de Martha Milena Carrillo, donde se relaciona los insumos entregados (2 Banner – pendón, 100 plegables tamaño abierto oficio en PTE 11T grs impresos a color y plegados 3 cuerpos, 70 afiche en papel propalcote full color tamaño medio pliego sin diseño (mínimo 10 unidades por diseño). $1.589.700. Fecha: 27 de julio de 2026.<br>✓ Se evidencia egreso de 26 de agosto de 2026, Wilson Heman Quintero Caro. $5.500.000. Transporte. GG1 - 2026000591<br>✓ Se evidencia egreso de 14 de agosto de 2026, Pablina Garcia Rodriguez. $2.850.000. Auxiliar de Enfermería. GG1 - 2026000576<br>✓ Se evidencia egreso de 13 de agosto de 2026, Laura Daniela Espitia Cortes. $4.320.000. Jefe De Enfermería. GG1 - 2026000579 |





| | |
|---|---|
| | ✓ Se evidencia egreso de 13 de agosto de 2026, Maria Helena Ortiz Castro. $2.850.000. Auxiliar de Enfermería. GG1 - 2026000576<br>✓ Se evidencia egreso de 04 de marzo de 2026, Marta Milena Carrillo. $1.589.700. Volante Cartillas y afiches.GG1 - 2026000087<br>✓ Se evidencia egreso de 14 de agosto de 2026, Maria Helena Ortiz Castro. 2.850.000. Auxiliar de Enfermería. GG1 - 2026000482 |
| ✓ Informes parciales o final suscrito por el supervisor o interventor, incluye el informe de supervisión. | ✓ Se evidencia acta de supervisión del contrato N° 027 de 2026, periodo a pagar (20 de abril al 19 de mayo del 2026), fecha informe: 11 de agosto de 2026.<br>✓ Se evidencia acta de supervisión del contrato N° 027 de 2026, periodo a pagar (20 de Mayo al 19 de junio del 2026), fecha informe: 15 de agosto de 2026.<br>✓ Se evidencia acta de supervisión del contrato N° 027 de 2026, periodo a pagar (20 de junio al 19 de julio del 2026), fecha informe: 17 de septiembre de 2026<br>✓ Se evidencia acta de supervisión del contrato N° 026 de 2026, periodo a pagar (20 de abril al 19 de mayo del 2026), fecha informe: 10 de agosto de 2026<br>✓ Se evidencia acta de supervisión del contrato N° 025 de 2026, periodo a pagar (20 de marzo al 19 de abril del 2026), fecha informe: 13 de agosto de 2026<br>✓ Se evidencia acta de supervisión del contrato N° 110 de 2026, periodo a pagar (22 de julio al 21 de agosto del 2026), fecha informe: 26 de julio agosto de 2026. Transporte. |
| ✓ Relación de los rendimientos financieros generados en la cuenta exclusiva recursos PIC. | ✓ No se evidencia relacion o informe de los rendimientos financieros generados por la cuenta desde el mes de abril. |
| ✓ Comunicaciones dirigidas a la direccion local de salud en la que dan respuesta o reporte a la ejecución y de ser necesario con las aclaraciones a que haya lugar. | ✓ Durante este periodo no se realizo solicitudes de ninguna de las dos entidades. |

| | |
|---|---|
| ✓ Soporte que evidencie la integración de: la conformación, operación y seguimiento del equipo PIC, se debe relacionar fecha de inicio de operación, el cumplimiento de perfiles por equipos, relación de los contratos con sus debidos soportes, estado del contrato, modalidad de vinculación, operación cada mes. | ✓ En el primer seguimiento, en la Acta N° 001 del 20 de enero de 2026 se evidenció la conformación del equipo PIC, cumpliendo de los perfiles. |
| ✓ Documentos que evidencien la programación de territorios y microterritorios en los cuales se desarrollaran las actividades PIC con la ESE. | ✓ En el primer seguimiento se hizo la verificación. |
| ✓ Informe mensual de seguimiento y avance a la ejecución de actividades programadas de manera mensual, análisis y retroalimentación realizado por el equipo PIC-coordinación-gerencia. Así como de Verificación por parte de equipo PIC del cargue de toda la información de forma mensual en drive de soportes y carpetas físicas. | ✓ No se evidencia seguimiento del mes de agosto de las actividades del equipo PIC. |
| ✓ Plan de trabajo general de la operación del equipo básico PIC (verificación del Plan de Trabajo y el cronograma para la operación). | ✓ Se realiza la verificación en el primer seguimiento. |
| ✓ Plan de trabajo mensual del equipo básico de salud PIC (documento plan de trabajo y cronograma mensual entregado, socializado y avalado por DLS de municipio, con soporte o evidencia de socialización a líderes de la comunidad objeto de estrategias, y de líderes de las dependencias municipales. | ✓ No se evidencia socialización del plan de trabajo del equipo PIC del mes de agosto. |
| ✓ Soportes de plan de capacitación en las actividades a desarrollar por el equipo PIC, para el cabal cumplimiento de las estrategias y logro de los objetivos propuestos. (plan de capacitación, actas de capacitación, proceso de evaluación pre y pos-capacitación) dentro de la programación de los días estipulados para desarrollo de capacidades. | ✓ No se encuentra soporte del proceso capacitación o cronograma de capacitación del mes de agosto. |
| ✓ Evidencia de que el personal PIC, cuenta con espacio y medios que permitan adelantar de forma adecuada las actividades contempladas en cada estrategia, así como de dispositivos médicos y de apoyo educativo, cartilla plan de | ✓ En el primer seguimiento se hizo la verificación. |





| | |
|---|---|
| cuidado/programador del plan de cuidado familiar establecidos para la operación. | |
| ✓ Evidencia de que El personal dispone de distintivos de identificación PIC-ESE. | ✓ En el primer seguimiento se hizo la verificación. |
| ✓ Disponibilidad de usuarios y claves de plataforma SIBACOM. | ✓ En el primer seguimiento se hizo la verificación. |
| ✓ Evidencia de la asignación de funciones de coordinación del equipo PIC (nombré del profesional, perfil y la asignación de funciones). | ✓ En el primer seguimiento se hizo la verificación. |
| ✓ Evidencia que La ESE cuenta con estrategias de comunicación y/o divulgación de las actividades a realizar y las actividades realizadas. | ✓ Se suscribió contrato de prestación de servicios N° 088 del 15 de abril 2026 con la emisora CANIPA STEREO. |
| ✓ Reporte de soportes documentales de la ejecución de recursos. | ✓ Se evidencia egresos de pagos a talento humano (jefe de enfermería, auxiliares de enfermería), transporte, insumos (cartillas). |

- **Compromisos**

| ACTIVIDAD |
|---|
| Realizar los Otros Sí modificatorios de las actividades desarrolladas por las profesionales de enfermería, teniendo en cuenta el ajuste presupuestal realizado al convenio interadministrativo. |
| No se evidencia socialización del plan de trabajo del equipo PIC del mes de agosto. |
| Informe de los rendimientos financieros de la cuenta exclusiva de PIC a la fecha de seguimiento. |
| No se encuentra soporte del proceso capacitación o cronograma de capacitación del mes de agosto. |
| No se evidencia seguimiento del mes de agosto de las actividades del equipo PIC. |





**2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DE EJECUCION DE RECURSOS**

A continuación, se relacionan los contratos establecidos por la ESE para el desarrollo de los recursos de PIC municipal en la vigencia.

**Contratos o actos administrativos formalizados para la ejecución de los recursos.**

| NO. DE CONTRATO | CONTRATISTA | OBJETO | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | VALOR CONTRATADO | VALOR CANCELADO A LA FECHA DEL CORTE. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 025 | MARIA ELENA ORTIZ CASTRO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD (PAS 2026) COMPONENTE PIC 2026 MUNICIPAL | 20/01/2026 | 19/11/2026 | 28.500.000 | $11.400.000 |
| 026 | PABLINA GARCIA RODRIGUEZ | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS 2026) COMPONENTE PIC 2026 MUNICIPAL | 20/01/2026 | 19/11/2026 | 28.500.000 | $8.550.000 |
| 027 | LAURA DANIELA ESPITIA CORTES | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS 2026) COMPONENTE PIC 2026 MUNICIPAL | 20/01/2026 | 19/11/2026 | $43.200.000 | $17.280.000 |
| 028 | SHEYLA TATIANA FRANCO FLORIAN | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PSICÓLOGA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN | 20/01/2026 | 19/11/2026 | $28.880.000 | $8.640.000 |





| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SALUD (PAS 2026) COMPONENTE PIC 2026 MUNICIPAL | | | | |
| 029 | WILSON HERNAN QUINTERO CARO | PRESTAR SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE, PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS 2025) COMPONENTE PIC 2025 MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL, BRIGADAS Y DEMÁS ACTIVIDADES DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD EDGAR ALONSO PULIDO SOLANO | 20/01/2026 | 19/07/2026 | $33.000.000 | $33.000.000 |
| 077 | MARTHA MILENA CARRILLO | SUMINISTRO DE VOLANTES CARTILLAS Y AFICHES PARA PROMOCIONAR Y DIVULGAR CAMPAÑAS INSTITUCIONALES Y DAR CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS 2026) COMPONENTE PIC 2026 MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL. | 28/01/2026 | 25/12/2026 | $5.000.000 | $4.399.700 |
| 004 | NELSON ALBERTO GONZALEZ PAEZ | SUMINISTRO DE PRODUCTOS DE PAPELERIA Y ÚTILES DE OFICINA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL PIC MUNICIPAL PARA LA ESE CENTRO DE SALUD EDGAR ALONSO PULIDO SOLANO | 09/01/2026 | 24/12/2026 | $10.000.000 | $4.584.500 |
| 104 | KAREN GISELA SARMIENTO ROJAS | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PSICÓLOGA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS 2026) COMPONENTE PIC 2026 MUNICIPAL. | 21/07/2026 | 20/11/2026 | $10.000.000 | $0 |
| 109 | DIEGO RICARDO | PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL, PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE | 22/07/2026 | 21/11/2026 | $17.500.000 | $0 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | CUELLAR ROCHA | ACCIÓN EN SALUD (PAS 2026) COMPONENTE PIC 2026 MUNICIPAL. | | | | |
| 110 | WILSON HERNAN QUINTERO CARO | PRESTAR SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE, PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS 2026) COMPONENTE PIC 2026 MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL, BRIGADAS Y DEMÁS ACTIVIDADES DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD EDGAR ALONSO PULIDO. | 22/07/2026 | 21/10/2026 | $16.500.000 | $5.500.000 |
| 123 | DANNA FERNANDA TORRES GRANADOS | | 28/08/2026 | 27/12/2026 | $17.280.000 | $0 |

**Resumen de ejecución financiera:**

| INFORME FINANCIERO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **OBJETO CONTRATADO** | **NUMERO** | **MESES DE CONTRATO** | **VALOR MES** | **VALOR CONTRATADO** | **VALOR CANCELADO** |
| MEDICO | | | | | |
| ENFERMERIA | 027 | 10 | $4.320.000 | $43.200.000 | $17.280.000 |
| AUXILIAR DE ENFERMERIA | 025 | 10 | $2.850.000 | $28.500.000 | $11.400.000 |
| AUXILIAR DE ENFERMERIA | 026 | 10 | $2.850.000 | $28.500.000 | $8.550.000 |
| PSICOLOGIA | 028 | 10 | $4.320.000 | $28.800.000 | $8.640.000 |
| PSICOLOGIA | 104 | 4 | $2.500.000 | $10.000.000 | $0 |
| PSICOLOGIA | 123 | 4 | $4.320.000 | $17.280.000 | $0 |





| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| COMPLEMENTARIO (ODONTOLOGIA) ambiental | 109 | 4 | $4.375.000 | $17.500.000 | $0 |
| **PERSONAL** | | | | **$173.850.000** | **$45.870.000** |
| **TRANSPORTE** | 029 | 6 | $5.500.000 | $33.000.000 | $33.000.000 |
| **TRANSPORTE** | 110 | 3 | $5.500.000 | $16.500.000 | $5.500.00 |
| **TOTAL DE COSTOS DIRECTOS COMPROMETIDOS** | | | | **$49.500.000** | **$38.500.000** |
| CARTILLAS Y PAPELERIA | 077 | 11 | | $5.000.000 | $4.399.700 |
| PAPELERIA Y OTROS ELEMENTOS | 004 | 11 | | $10.000.000 | $4.584.500 |
| **COSTOS INDIRECTOS COMPROMETIDOS** | | | | **$15.000.000** | **$8.984.200** |
| **TOTAL DE RECURSOS COMPROMETIDOS PIC** | | | | **$238.360.000** | **$93.354.200** |
| TOTAL DE RECURSOS CONTRATADOS | | | | **$238.360.000** | |
| **BALANCE DE RECURSOS ENTRE TRANSFERENCIA/ COMPROMETIDO / CANCELADO** | | | | | |
| **PORCENTAJE DE EJECUCION** | | | | **100%** | **39,17%** |





**Seguimiento técnico de actividades programadas según cronograma con corte a 31 de agosto de 2026.**

| 14. Actividad | 15 CANTIDAD TOTAL | 16. Unidad de medida | 17 Programación de actividades | SEGUIMIENTO EJECUCION PIC AGOSTO 2026 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | III | CANTIDAD PROGRAMADA AGOSTO | VALOR PROGRAMADO | VALOR AVALADO | PENDIENTE | OBSERVACION |
| Conformar CUATRO redes sociales y comunitarias en los temas: 1.Cuidadores de Personas con discapacidad mental, 2 adulto mayor, 3 Jovenes pos jovenes, 4 mujer trabajadoras rurales, que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias, dirigido a un grupo de mínimo 10 personas (líderes) que serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento en los seis pasos de ejecución según lineamiento nacional y departamental, actividad desarrollada por PSICOLOGA en el entorno comunitario urbano | 32 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 8 | 4 | $ 501.042,00 | $ - | $ 501.042,00 | SE INICIARA LAS SEDICIONES EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEBIDO A QUE EL NUEVO PROFESIONAL DE PSICOLOGIA INICIO ACTIVIDADES EN ESTE MES, EN EJUECION AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO. |
| Desarrollar 12 sesiones educativas con un grupo de parejas en solución pacifica de conflictos y prevención de la violencia de pareja, aplicando el modulo "AUTOPROTECCIÓN DEL PROGRAMA CONVIVE BOYACÁ EN FAMILIA" dirigido a grupos de 10 hombre, 10 mujeres y 10 funcionarios que serán las mismas durante todo el proceso educativo , se desarrollara teniendo en cuenta Modulo 1: participan las mujeres 6 sesiones, Modulo 2: participan los hombre 4 sesiones y Modulo 3 participan los Funcionarios; 2 sesiones; de 2 horas cada una Actividad realizada por el psicologo en el entorno comunitario | 12 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 6 | 0 | $ 585.612,00 | $ - | $ 585.612,00 | SE INICIARA LAS SEDICIONES DIRIGIDA A FUNCIONARIOS EN EL MES DE SEPTIEMBRE 2026, DEBIDO A QUE EL NUEVO PROFESIONAL DE PSICOLOGIA INICIO ACTIVIDADES EN ESTE MES, EN EJUECION AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO. |
| Desarrollar en el año dos (2) ciclos de educación y comunicación para la salud a través de la estrategia "talleres dirigidos a la promoción de la actividad física departamento de boyacá" (teorico- practico), de 5 sesiones cada uno y de 45 minutos de duración con previa planeación y preparacion, con base en Ley 1356 de 2009 dirigido a ADULTOS DE 41 A 59 AÑOS en grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo. En el | 18 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 0 | 1 | $ 176.003,00 | $ 176.003,00 | $ - | SE EVIDENCIA ACTA DE SESION 6, DE FECHA 04 AGOSTO 2026, VEREDA AGUASAL, CON TEMATICA "NUTRICION, HORA DE REALIZACION 109: 00 AM A 09: 45 AM, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA. SE INICIA CON SESION 1 DE 4 PROGRAMADAS PARA EL CARTO TRIMESTRE 2026 |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| area RURAL UN GRUPO EN VEREDA AGUA SAL Y UN GRUPO EN VEREDA MONTE Y PINAL | | | | | | | | |
| Realizar en el año dos (2) ciclos de educación y comunicación para la salud, de 5 sesiones cada uno y de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, a través de la estrategia "talleres dirigidos a la Alimentación Saludable departamento de Boyacá" con base en guías alimentarias dirigida a adultos, en grupos de 20 personas, en el area rural vereda de tune y guamal, y vereda santa rosa . | 18 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 5 | 2 | $ 352.126,00 | $ 352.126,00 | $ - | SE EVIDENCIA ACTA SESION 1 DE FECHA 29 AGOSTO 2026, REALIZADA EN LA VEREDA SANTA ROSA, HORA REALIZACION 09: 00 AM A 09: 45 AM, CON LA TEMATICA "PLATO SALUDABLE", SE EVIDENCIA LISTADO DE ASISTENCIA ACORDE A BASE DATOS Y REGISTRO FOTOGRAFICO. SE EVIDENCIA ACTA SESION 02 DE FECHA 31 AGOSTO 2026, REALIZADA EN VEREDA SANTA ROSA, HORA REALIZACION 14 HORAS A 14: 45 HRS, CUENTA CON LISTADO ASISTENCIA ACORDE A BASE DATOS Y REGISTRO FOTOGRAFICO |
| Desarrollar 1 ciclo educativo (de 3 sesiones) en el marco de las Jornadas Soy Generación más sonriente dirigido a población gestantes y parejas lactantes del área urbana y rural del municipio sobre: riesgos bucales en la gestación, beneficios de la lactancia materna para la salud bucal y alimentación complementaria, prácticas de salud bucal para la madre y el bebe .Actividad que debe contar con mínimo 10 a 15 participantes que serán los mismo en todo el ciclo, con una dirración 2 horas cada sesión. Incluye el uso y reproducción de material de información según modelo SESALUD (2 pendones con caracteristicas. material tuve benner – medidas ancho 100cm x 160 cm alto) debe contener los logos de Secretaria de Salud y Empresa Social del Estado y la aplicación de la metodología "Concentrase para el cuidado de la salud bucal de SESALUD" | 3 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 3 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Realizar 3 talleres de información en salud en el marco de la "Semana por la salud bucal". Uno dirigido a Adolescentes (12 a 17 años), uno dirigido a Jóvenes (18 a 28 años)y uno adultos (29 a 59 años) en el area rural del municipio sobre: algunas consideraciones acerca de los piercings orales intra y peri bucales, hábitos higiénicos saludables, alimentación adecuada, riesgos del consumo de alcohol y tabaco en la salud bucal, principales afecciones de origen bucal y signos de alarma para consultar al servicio de odontología , enfermedades crónicas, medicamentos y tratamientos médicos, estrés, factores psicosociales y de salud mental. Mínimo 20 participantes por sesión de mínimo una hora de duración | 3 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 1 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Realizar 2 ciclos de educación para la salud en derechos sexuales y reproductivos a través de siete (7) sesiones de dos (2) horas cada una, dirigido a adolescentes y jóvenes, grupos de 30 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo del área rural vereda santa rosa y travesías y otro inundo, incluya el seguimiento y monitoreo de la actividad acorde a los lineamientos de la secretaría de salud de Boyacá. | 14 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 6 | 2 | $ 380.624,00 | $ 380.624,00 | $ - | SE EVIDENCIA ACTA NO. 6, DE FECHA 13 AGOSTO 2026, REALIZADA EN LA IE SANTA ROSA SEDE AGUA FRIA, CON LA TEMATICA "SALUD SEXUAL Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS" HORA DE REALIZACIÓN 8:00 AM A 11: 00 AM., CUENTA CON REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA. ACTA NO. 7, DE FECHA 26 AGOSTO 2026, REALIZADA EN IE SANTA ROSA SEDE AGUA FRIA, CON LA TEMATICA "SALUD SEXUAL Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS" HORA DE REALIZACIÓN 07:00 AM A 09: 00 AM,. CUENTA CON REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, SE EVIDENCIA POST TEST. |
| Divulgar información en salud para promover el cuidado y acompañamiento a las gestantes en el reconocimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, la identificación de señales de alarma y el fortalecimiento de redes comunitarias; a través de 8 talleres cada uno de 2 horas dirigidos a 20 personas de cada uno de los 10 grupos poblacionales del área RURAL diferentes vereda donde se ubique población gestante incluye el seguimiento y monitoreo de la actividad acorde a los lineamientos de la secretaría de salud de Boyacá. | 8 | SESION TALLER | 2 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Tamizar a 30 personas para VIH, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C, dirigido a población clave (hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, personas que se inyectan drogas, habitantes de calle, trabajadores sexuales, indígenas, personas privadas de la libertad) y trabajadores de la economía informal (actividad minera), según perfil de riesgo y en articulación con las EAPB. en caso de activar rutas de atención integral, según resolución 1314 de 2020 y lineamientos departamentales. incluye seguimiento a través de ruta de atención de ser necesario. a desarrollar en el área urbana y rural del Municipio. incluye costos de volante educativo y de indicaciones y educación posprueba. | 30 | TAMIZAJE | 30 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Realizar Jornada de Salud para realizar Tamizajes a 30 personas para VIH, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C, dirigido a población general, de la vereda topo grande (sector guanares) según perfil de riesgo y en articulación con las EAPB. según resolución 1314 de | 1 | JORNADA | 1 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2020 y lineamientos departamentales, incluye seguimiento a través de ruta de atención. Se cubre la logística de la actividad dando cumplimiento a la resolución 3280 de 2018. En el área rural del Municipio. | | | | | | | | |
| Divulgar información en salud a través de una estrategia de movilización social (rally) con duración cada una de 4 horas, en las tres sedes principales delas instituciones educativas dos rurales y una urbana (Santa Rosa, Nacionalizado, IETAD) y las demás acciones o estrategias que se soliciten en el marco de conmemoración de la Semana Andina de Prevención del embarazo en la adolescencia, durante la tercera semana del mes de septiembre de 2026, según lineamiento departamental para ejecución, incluye la planeación, implementación, seguimiento y evaluación a través de encuesta a los participantes de la estrategia. | 1 | ELEMENTOS INFORMATIVOS | 1 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Realizar dos ciclos educativos, dirigido a dos grupos de familias (niños 10-11 años y un cuidador) del área rural veredas Monte y pinal y mamite, 1 ciclo educativo por cada grupo de 15 familias, cada ciclo de 7 sesiones de 2 horas cada una, aplicando la metodología "FAMILIAS FUERTES, AMOR Y LIMITES" (Diligenciar base datos notificación actividad) | 14 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 5 | 0 | $ - | $ - | $ - | SE INICIARÁ LAS SESIONES EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEBIDO A QUE EL NUEVO PROFESIONAL DE PSICOLOGIA INICIÓ ACTIVIDADES EN ESTE MES. EN SUJECION AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO. |
| Desarrollar dos ciclos educativos de promoción de cuidado de la salud mental, aplicando metodología del "Arte de cultivar la salud mental" dirigido a personas por curso de vida adulto mayor, a dos grupos de 15 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo (1 ciclo por cada grupo), Ciclo de 7 sesiones según los lineamientos de la Secretaría de Salud de Boyacá) sesiones de 2 horas del área rural de veredas agua sal y furatena ( Diligenciar base datos notificación actividad) | 14 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 1 | 0 | $ - | $ - | $ - | ACTIVIDAD EJECUTADA AL 100%. CONFORME A OBLIGACION CONTRACTUAL |
| Realizar 1 ciclo educativo en prevención del suicidio de 6 sesiones cada ciclo. dirigidos a 1 grupo de jóvenes de 15-19 años, del sector rural veredas Manota (alto y bajo) grupo de mínimo 15 jóvenes que serán los mismos en todas las sesiones, cada sesión tendrá una duración de 2 horas, con una periodicidad una sesión cada semana o máximo cada dos semanas, aplicando la metodología "VIDA | 6 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 0 | 0 | $ - | $ - | $ - | ACTIVIDAD EJECUTADA AL 100%. CONFORME A OBLIGACION CONTRACTUAL |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CON SENTIDO" (Diligenciar base datos notificación actividad) | | | | | | | | |
| Implementar, monitorear y evaluar N 3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR en la Institución educativa TECNICO NACIONALIZADO, SANTA ROSA Y IETAD , Incluye las siguientes fases de desarrollo: 1. Alistamiento: Identificación de usuarios, Información y sensibilización a la comunidad y líderes de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo 2. Construcción del proyecto de intervención para operar la ZOE, se debe definir cronograma de acción concertado con la comunidad educativa. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4 Implementación, se deben ofertar servicios de escucha activa, asegida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas a otros servicios sectoriales e intersectoriales, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria, atención zona de orientación durante una jornada semanal de 4 horas en cada institución educativa definidas, programando una jornada semanal en cada institución de manera rotativa (4 Jornadas por mes: en marzo, mayo, agosto, septiembre y 3 jornadas por mes en los meses de abril, junio y julio y octubre y 2 jornadas en el mes de noviembre) para un total de 30 jornadas con un mínimo de 200 atenciones individuales en el total de la vigencia; 5. Seguimiento, evaluación y sistematización de la ZOE. | 30 | JORNADAS | 6 | 6 | $ 1.482.173,00 | $ 1.482.173,00 | $ - | SE EVIDENCIA FASE DE ALISTAMIENTO EN LAS IE DE SANTA ROSA, NACIONALIZADO E IETAD, DONDE SE ENCUENTRA RESOLUCION DE CREACION DE ZOE, OFICIO DE CITACION A REUNION CON FECHA 25 JULIO 2026, EMITIDO POR LA SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL, ACTA DE REUNION DE FASE 1 DE FECHA 30 JULIO 2026, CON HORA DE INICIO DE 11:00 AM A 01: 00 PM, LISTADO DE ASISTENCIA DE LA REUNION Y FOLLETO DE DIVULGACION DE LA ESTRATEGIA ZOE, ENTREGADO A LOS ASISTENTES. FASE 2 CONSTRUCCION DEL PROYECTO DE INTERVENCION PARA OPERACION DE LAS ZOE DE LAS TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS, EN EL COLEGIO DE SANTA ROSA ACTA DE REUNION FASE 2, DE FECHA 04 AGOSTO DE 2026, HORA DE REUNION 08: 00 AM A 09: 00 AM, EVIDENCIA LISTADO DE ASISTENCIA, EN EL COLEGIO NACIONALIZADO, ACTA DE REUNION DE FECHA 20 AGOSTO DE 2026, HORA DE INICIO 11:00 AM A 11: 00 AM, CUENTA CON ANEXO DE DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL Y LISTADO DE ASISTENCIA, EN EL COLEGIO IETAD ACTA DE REUNION DE FECHA 04 AGOSTO DE 2026, HORA DE INICIO 10: 30 AM A 11: 30 AM. CUENTA CON LISTADO DE ASISTENCIA A REUNION. FASE 3. IDENTIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA RED OPERATIVA, EN LAS TRES INSTITUCIONES, ACTA DE REUNIÓN DEL DIA 04 AGOSTO 2026, HORA DE INICIO 09: 00 AM A 10: 00 AM, CUENTA CON LISTADO DE ASISTENCIA DE FASE DE CONSOLIDACION DE LA RED OPERATIVA. ACTA DE REUNION COLEGIO NACIONALIZADO DE FECHA 04 AGOSTO 2026, HORA DE INICIO 12: 40 A 01: 40 PM CON EL RECTOR DE LA INSTITUCION. CUENTA CON REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA. ACTA DE REUNION DE FECHA 27 AGOSTO 2026, HORA DE INICIO 10: 30 AM A 11: 00 AM. SE REALIZO CON LA COORDINADORA GLORIA ISME, CUENTA CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y LISTADO DE ASISTENCIA. INSTITUCION EDUCATIVA IETAD, ACTA DE REUNION DE | $ - |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | FECHA 04 AGOSTO DE 2026, HORA DE INICIO 11: 30 AM A 12:30 PM, SE EVIDENCIA CONFORMACION DE RED OPERATIVA, EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y LISTAD DE ASISTENCIA. FASE 4 IMPLEMENTACION DE LA ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR. IE SANTA ROSA, ACTA DE TALLER DE SALUD MENTAL DE FECHA 25 AGOSTO 2026, HORA INICIO 08: AM A 12: 00 PM. CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA. ACTA DE REUNIÓN DE FECHA 11 AGOSTO 2026, HORA DE INICIO 08: 00 AM A 12: 00 M., CON EL OBJETIVO DE REALIZAR SEGUIMIENTO INDIVIDUAL A ESTUDIANTES QUE PRESENTEN SITUACIONES PARTICULARES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA SANTA ROSA, ACTA DE TALLER CON FECHA 11 AGOSTO 2026, ESTUDIANTES GRADO SEXTO Y SEPTIMO, IE SANTA ROSA, HORA DE INICIO 08: 00 AM A 12: 00 M., CON EL OBJETO DE PROMOVER LA PREVEMCION DELCONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y FORTALECER FACTORES PROTECTORES, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, ACTA DE REUNION TALLER DE FECHA 20 AGOSTO 2026, HORA DE REALIZACION 08: 00 AM A 12: 00 M, EL OBJETIVO PROMOVER EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL, DIRIGIDO A DIRECTIVOS DOCENTES Y ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION SANTA ROSA. CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA. COLEGIO NACIONALIZADO, SE EVIDENCIA ACTA DE FECHA 27 AGOSTO 2026, CUYO OBJETIVO ES FORTALECER LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y FACTOTRES PROTECTORES DE LOS ESTUDIANTES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A ESTUDIANTES DEL GRADO SEXTO, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA. ACTA DE REUNION DE FECHA 13 AGOSTO 2026, EN LA IE IETAD, HORA DE REALIZACION 08: 00 AM A 01: 00 PM, ASISTENTES ESTUDIANTES DE GRADO SEXTO DE LA IETAD Y EL OBJETIVO FUE FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCION AL CONSUMO DE SUBTACNIAS PSICOACTIVAS, HACIENDO UN |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | ESPECIAL ENFASIS A LOS RIESGOS ASOCIADOS, AL USO DE VAPEADORES, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, ACTA DE REUNION DE FEHA 18 AGOSTO 2026, HORA REALIZACION 06: 00 AM A 01: 00 M., CON EL OBJETIVO DE REALIZAR SEGUIMIENTO INDIVIDUAL A ESTUDIANTES QUE PRESENTEN SITUACIONES PARTICULARES EN LA INSTITUCION Y CUENTA CON LISTADO ASISTENCIA, ACTA DE REUNION DE FECHA 18 AGOSTO 2026, HORA DE REALIZACION 05: 00 AM A 01: PM, A ESTUDIANTES DEL GRADO SEPTIMO, CON EL OBJETIVO DE FORTALECER LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DE LOS ESTUDIANTES DE GRADO SEPTIMO, PROMOVIENDO EL RECONOCIMIENTO DE SUS EFECTOS Y CONSECUENCIAS EN LAS SALUD FISICA Y MENTAL, ASI COMO LA TOMA DE DECISIONES RESPONSABLES Y EL RECHAZO DE PRACTICAS DE RIESGO COMO EL USO DE VAPEADORES, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA ACTA DE REUNION DE FECHA 27 AGOSTO DE 2026, HORA REALIZACION 07: 00 AM A 11: 00 AM, EL OBJETIVO ES REALIZAR SEGUIMIENTO INDIVIDUAL A ESTUDIANTES QUE PRESENTEN SITUACIONES PARTICULARES EN LA INSTITUCION, CUENTA CON LISTADO DE ASISTENCIA, SE EVIDENCIA CASOS REMITIDOS PARA CANALIZACION DE SERVICIOS Y / O ATENCIONES INSTERINSTITUCIONALES, LISTADO DE ATENCIONES INDIVIDUALES Y FOTOGRAFIAS DE ATENCIONES INDIVIDUALES GENERALES. LA FASE 5 DE SEGUIMIENTO, EVALUACION Y SISTEMATIZACION DE LA ZOE, SE INICIARIA CUANDO SE TERMINE LA IMPLEMENTACION DE LA FASE 4. SE EVIDENCIA ANEXO NO. 3 CARACTERIZACION DE LA POBLACION |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Realizar dos ciclos de 6 sesiones educativas con una duración de 2 horas con estudiantes de los grados séptimo octavo de la IE ICTAD de la vereda honda y volcán sobre habilidades para la vida (1. Autoconocimiento, 2. Empatía, 3. Comunicación efectiva o asertiva, 4. Relaciones interpersonales, 5. Toma de decisiones, 6. Solución de problemas y conflictos, 7. Pensamiento creativo, 8. Pensamiento crítico, 9. Manejo de emociones y sentimientos Y 10. Manejo de la tensión y el estrés) periodicidad de sesiones cada dos semanas(Nota aplicar metodología de habilidades para la vida del texto instituciones educativas libres de humo de mmsalud o guía de habilidades prosociales SEDA(HB) | 12 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 3 | 0 | $ - | $ - | $ - | ACTIVIDAD EJECUTADA AL 100%, CONFORME A OBLIGACION CONTRACTUAL |
| Fortalecer el CENTRO DE ESCUCHA comunitario rural para la prevención y gestión del riesgo en salud mental y la promoción de factores protectores, dirigido a comunidad general del sector rural, incluye las siguientes fases de desarrollo: 1. Alistamiento, identificación de usuarios, información y sensibilización a la comunidad y líderes de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo 2. Construcción del proyecto de intervención para operar el centro de escucha. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4 Implementación: se darán ofertar servicios de escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria. Se realiza mediante jornadas de servicios de centro de escucha de 4 horas cada una: se desarrollan 12 jornadas en las veredas Paraíso, llano grande, monte y pinal, pastia gorda, capaz, piache, agua sal, san isidro, boquira, manote alto, manote bajo, honda y volcán, 6 en centro urbano, con un mínimo total de 200 atenciones individuales en las 18 jornadas en total. 5. Seguimiento, evaluación y sistematización. | 24 | JORNADAS | 1 | 1 | $ 174.104,00 | $ 174.104,00 | $ - | GE EVIDENCIA FASE 1 DE ALISTAMIENTO, EN EL CUAL SE ENCUENTRA FLAYER DE CONVOCATORIA, NOTIFICACIÓN DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN DIRIGIDA A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, SOLICITANDO INFORMACIÓN DE DIRECTORIO DE PRESIDENTES DE LAS JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DEL MUNICIPIO, PLAN DE TRABAJO, ACTA DE ALISTAMIENTO DE FECHA 04 AGOSTO 2026, CON EL OBJETIVO DE SOCIALIZAR A LA COMUNIDAD DEL MUNCIPIO DE PAUNA, SOBRE LA IMPORTANCIA DE ASISTIR Y PARTICIPAR EN LOS CENTRO DE ESCUCHA, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, FASE 2 CONSTRUCCIÓN: SE EVIDENCIA PROYECTO DE INTERVENCIONES PARA OPERAR EN CENTRO DE ESCUCHA Y MAPEO TERRITORIAL MUNICIPAL. FASE 3 IDENTIFICACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE LA RED OPCIVATIVA, SE EVIDENCIA ACTA DE REUNION DE FECHA 29 AGOSTO 2026, LUGAR ESE CENTRO DE SALUD EDGAR ALONSO PULIDO SOLANO, CON EL OBJETIVO DE CONFORMAR LA RED OPERATIVA DE LOS CENTROS DE ESCUCHA DEL MUNICIPIO E PAUNA. FASE 4 IMPLEMENTACIÓN: SE EVIDENCIA ACTA DE SESIÓN DESARROLLADA EN LA VEREDA DE PAISAMO, FECHA DE REUNION 29 AGOSTO 2026, HORA DE REALIZACIÓN: 02: 00 PM A 05: 00 PM., CON LA TEMATICA SALUD MENTAL PARA BIENESTAR INTEGRAL, CUENTA CON REGISTRO |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, PRE Y POS TEST Y FLAYER DE CONVOCATORIA, SE EVIDENCIA FOTOGRAFÍA DE ATENCIONES INDIVIDUALES, ANEXO 3 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN |
| Desarrollar 6 sesiones educativas con un grupo de 10 familias, aplicando el módulo "NO MAS VIOLENCIA EN LA FAMILIA, DEL PROGRAMA CONVIVE BOYACÁ EN FAMILIA" que serán las mismas durante todo el proceso educativo, de 2 horas cada una. Actividad realizada por el psicólogo en el entorno comunitario. "No más violencia en las familias" Autoprotección (NOTA CADA MODULO SE DESARROLLA EN CICLO EDUCATIVO POR SEPARADO Y EL NUMERO DE SESIONES LO ESTABLECE EL MODULO A DESARROLLAR) (Diligenciar base datos notificación actividad). VEREDA MANOTE | 6 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 3 | 0 | $ - | $ - | $ - | ESTRATEGIA PROGRAMADA PARA EL MES SEPTIEMBRE 2026 |
| Desarrollar 10 sesiones de información en salud de 2 horas de duración cada sesión en la modalidad de taller, en la estrategia Bateo vivir, reaber beber, dirigido a 10 grupos de 20 personas cada uno (1 sesión por grupo) del área RURAL o veredas Boquira, minipi, piache, llano grande, tuna y guamal, agua sal, moral y loma alta, travesías y otro mundo, manote y capaz. (Diligenciar base datos notificación actividad) | 10 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 3 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Realizar dos ciclos educativos en promoción de nuevas masculinidades dirigidos a dos grupos de 20 hombres mayores de 18 años del área rural veredas paramo y esperanza y llano grande, cada ciclo de 6 sesiones de 90 minutos de duración cada una, aplicando la metodología "IGUALES, en la diferencia" (Diligenciar base datos notificación actividad). | 12 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 0 | 0 | $ - | $ - | $ - | ACTIVIDAD EJECUTADA AL 100%, CONFORME A OBLIGACION CONTRACTUAL |
| Realizar un ciclo educativo en prevención del abuso sexual infantil en niñas, a dos grupos de 10 cuidadores de niñas de 9 - 12 años del área rural, travesías y otro mundo, cada ciclo de 7 sesiones de 2 horas cada una, aplicando la metodología "Chivalieando Cuidando, una guía para el empoderamiento y la prevención del abuso sexual infantil de las niñas en Boyacá" (Diligenciar base datos notificación actividad) | 7 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 0 | 0 | $ - | $ - | $ - | ACTIVIDAD EJECUTADA AL 100%, CONFORME A OBLIGACION CONTRACTUAL |
| Realizar información en salud a través de la difusión de 30 cuñas radiales de 5 minutos de duración, para | 30 | ELEMEN | 10 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| brindar información en salud a los padres y adolescentes sobre estrategias de apoyo en salud mental que promocione los contenidos de las estrategias y sus objetivos ej. Familias Fuertes, SAAJ Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes, ZOE zonas de orientación escolar y centro de Escucha, me quiero te quiero, chivalieando, conmigo contigo con todo, etc. dirigida a la población general en la Emisora comunitaria o con cobertura en el municipio. Actividad incluye valor de 30 emisiones en total, por parte de la emisora e incluye por parte del profesional de psicología la planeación, documentación de partida de grabación, actividad de grabación de 7 cuñas una por cada estrategia, generación de resultados | | TOGINFORMATIVOS | | | | | | |
| Emitir 8 programas radiales de 20 minutos cada uno con emisión semanal en espacio de mayor audiencia durante 8 semanas repartidas en los meses de, septiembre y octubre orientados al cuidado de la salud mental para adolescentes, jóvenes y adulto mayor; prevención consumo de alcohol, la detección temprana, cuidado e inclusión social de personas con trastorno mental grave (psicosis, trastorno afectivo bipolar, depresión grave entre otras) y la prevención del suicidio. dirigido a la población general en la Emisora comunitaria o con cobertura en el municipio | 8 | ELEMENTOSINFORMATIVOS | 4 | 0 | $ - | $ - | $ - | |
| Realizar dos (2) ciclos educativos de 8 sesiones; con una duración de 2 horas cada sesión, en prevención del suicidio, cada ciclo educativo dirigido a grupo de 15 personas, que serán las mismas durante el ciclo educativo. Las seis primeras sesiones semanalmente y las dos últimas con intervalo de tres semanas. Las personas formadas estarán en capacidad de apoyar a jóvenes y personas en soporte y cuidado de la salud mental con riesgo de suicidio o intento de suicidio. RED DE APOYO COMUNITARIO CONDUCTA SUICIDA del sector rural del municipio. | 16 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 4 | 3 | $ 729.364,00 | $ 547.023,00 | $ 182.341,00 | GE EVIDENCIA CARPETA DE PLANEACIÓN, DONDE SE ENCUENTRA PLAN DE TRABAJO, ANEXO 3 CARATERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN RED DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO, ACTA DE REUNIÓN DE FECHA 16 JULIO 2026, HORA DE REALIZACIÓN 11: 30 AM A 01: 00 PM, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, CARPETA NO 2 DECARROLLO DE LAS SESIONES, DE EVIDENCIA ACTA SESIÓN NO 1 DE FECHA 14 JULIO 2026, DESARROLLADA EN LA VEREDA PIACHE Y APICHA, HORA RELIZACION 05: 00 PM A 07 00 PM, CON LA TEMATICA SENSIBILIZACIÓN EN LA SALUD MENTAL Y CONDUCTA SUICIDA, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, ACTA DE SESIÓN NO: 2 DE FECHA 21 JULIO 2026, HORA RELIZACIÓN 05: 00 PM A 05: 00 PM, CON EL TEMA "TRABAJEMOS JUNTOS POR LA SALUD MENTAL", CUENTA CON |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, ACTA DE SESIÓN NO. 3 DE FECHA 30 JULIO 2026, TEMA "REDUCCIÓN DEL ESTIGMA", HORA DE REALIZACIÓN DE 03: 00 PM A 06: 00 PM, CUENTA CON REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, CARPETA 3 SOPORTES, SE EVIDENCIA ANEXO 1.2 DENOMINADO "CONSIDERAR LA ESCALA, LA POBLACIÓN, LOS SERVICIOS Y LA INFORMACIÓN SOBRE EL SUICIDIO", ANEXO 1.4 DEFINICIÓN DE METAS GENERALES, ANEXO 3.4 MAPEAR LOS RECURSOS PARA LAS POSIBLES ACCIONES, ANEXO 3.3. EXAMINAR LAS CUESTIONES CLAVE Y LAS POSIBLES ACCIONES COMUNITARIAS. |
| Fortalecer una red social y comunitaria de apoyo para personas con discapacidad, sus cuidadores y familias, promoviendo la inclusión y participación social de las personas con discapacidad en el Municipio; mediante la implementación de la tecnología de redes sociales y comunitarias, evidenciando los 7 pasos para su ejecución, a través de 10 sesiones presenciales de mínimo 2 horas cada una, dirigidas a un grupo mínimo de15 personas, que participaran de manera continua en las sesiones que se desarrollaran del área rural, esta actividad será desarrollada por dos profesionales del área de la salud de diferentes disciplinas con conocimientos en discapacidad. Es un grupo Diferente a las personas que participan en la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad. | 10 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 10 | 0 | $ - | $ - | $ - | SE INICIARÁ LAS SESIONES EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEBIDO A QUE EL NUEVO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA INICIÓ ACTIVIDADES EN ESTE MES, EN SUJECIÓN AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO. |
| Implementar una estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) con el objetivo de promover la inclusión social y el ejercicio efectivo de derechos de las personas con discapacidad, reunidas en la vereda cagez y chorrera, mediante acciones intersectoriales que desarrollen capacidades, generen oportunidades y fortalezcan el entorno comunitario y familiar, para personas con discapacidad física y sus cuidadores I., distintas a las intervenidas en vigencia 2025, la intervención estará dirigida a un grupo mínimo de 10 familias y se desarrollará en el entorno comunitario mediante 9 sesiones de 2 horas cada una; durante la primera hora se trabajará por separado con las personas con | 40 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 30 | 0 | $ - | $ - | $ - | SE INICIARÁ LAS SESIONES EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEBIDO A QUE EL NUEVO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA INICIÓ ACTIVIDADES EN ESTE MES, EN SUJECIÓN AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO. |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| discapacidad y aparte sus cuidadores. y en la segunda hora se realizará un trabajo conjunto en familia. Además, se realizará seguimiento en el entorno del hogar mediante 3 visitas domiciliarias por familia simultaneo al desarrollo de las sesiones y una última cuarta visita adicional de seguimiento después del mes de ejecutada la actividad, aplicando la metodología del Plan Integral de Cuidado Familiar. Esta actividad será ejecutadas por dos profesionales del área de la salud de diferentes disciplinas con conocimientos en discapacidad. | | | | | | | | |
| Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar a familias con personas con discapacidad, por equipo de salud conformado por dupla: Un profesional de (Medicina, Enfermería, Psicología, Terapia Física, Terapia ocupacional, y/o fonoaudiología) con Auxiliar de Enfermería, a 15 familias del área urbana y rural, a través de 4 visitas domiciliarias presenciales (con resultados positivos en gestión del riesgo en salud y avances en logros de cuidado) en modalidad CUIDADO ESPECIAL DIRIGIDO O ASISTIDO, las cuales incluyen: GEOREFERENCIACION, visitas domiciliarias de caracterización o actualización para establecer exposición a riesgos y capacidad de gestión a riesgo por la familia con educación e información en salud, visitas de seguimiento, información y educación para la salud, con entrega de programador de compañía a las familias. Aplica las escalas de tamizajes, rehabilitación basada en comunidad y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software SIBACOM PLUS); esta actividad incluya desarrollo semanal de unidades de análisis, Salas Situacionales, Salas Comunitarias, por equipo básico de salud, aplicando parámetros técnicos del lineamiento departamental. Es un grupo Diferente a las personas que participan en la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad. | 60 | VISITAS | 28 | 27 | $ 6.348.813,00 | $ 6.121.677,00 | $ 226.736,00 | SE EVIDENCIA TABLERO DE CONTROL, PLANES DE CUIDADO FAMILIAR, LISTADO JEFES DE FAMILIA, CONTROL DE DIGITACIÓN, DONDE SE EVIDENCIA REALIZACIÓN DE TERCERA Y CUARTA VISITA, CORRESPONDIENTE A 27 INTERVENCIONES DE LA POBLACIÓN OBJETO, LOS CÍAS DEL 30 DE JULIO AL 06 AGOSTO 2026. |
| Realizar un 1 Ciclos de Educación en salud para orientar a las familias en la selección y consumo de alimentos saludables que contribuyan al bienestar nutricional y a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación mediante las Guías alimentarias basada en alimentos - GABAS- para la | 9 | SESIONES CICLO EDU | 7 | 2 | $ 704.252.00 | $ 352.126.00 | $ 352.126.00 | SE EVIDENCIA ACTA DE SESIÓN NO. 6 DE FECHA 14 AGOSTO 2026, HORA DE INICIO 14 HRS A 16 HRS, CON LA TEMÁTICA "PARA FAVORECER LA SALUD Y NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS OFREZCA A PARTIR DE LOS SEIS MESES DE EDAD, ALIMENTOS VARIADOS, FRESCOS Y |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| población colombiana menor de dos años a través de 9 sesiones presenciales, de mínimo 2 horas de duración, dirigido a gestantes, lactantes y padres de familia de menores de 2 años, grupo de mínimo 20 personas que serán las mismas durante las 9 sesiones, del área rural sector plache y aplicamingo desarrollando la metodología establecida por la Secretaría de Salud de Boyacá. | | CATTVO | | | | | | NATURALES, PREPARADOS EN EL HOGAR Y CONTINUE AMAMANTANDO HASTA LOS DOS AÑOS O MAS", CUENTA CON REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA, ACTA SESIÓN NO. 7, DE FECHA 28 AGOSTO 20206, HORA INICIO 14 HRS A 16 HRS, CON LAS TEMATICAS "A PARTIR DE LOS SEIS MESES DE EDAD, OFREZCA A LOS NIÑOS Y NIÑAS LA DIVERSIDAD DE ALIMENTOS PROPIOS DE SU TERRITORIO Y PERMITA AL BEBE EL CONTACTO, CON LOS ALIMENTOS MIENTRAS COME, PARA QUE EXPERIMENTE DE FORMA SEGURA SUS TEXTURAS, OLORE SY SABORES", CUENTA CON REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA |
| Conformación de Red Comunitaria para la Promoción del Derecho Humano a la Alimentación, Generando conciencia en organizaciones de la sociedad civil sobre cómo las acciones del sector salud contribuyen directamente a la realización del derecho humano a la alimentación, promoviendo una mirada integral de los derechos humanos, grupos de mínimo de 8 personas en un Ciclo de 8 sesiones de 2 horas de duración con una frecuencia mínima de cada 8 días del área rural vereda plache y apicha | 8 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 0 | 0 | $ - | $ - | $ - | FINALIZADA LA SESION |
| Realizar acciones de información en el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI antes de las jornadas nacionales o departamentales (8 jornadas departamentales y 4 nacionales) a través de 10 horas de perifoneo mensuales de enero a diciembre , 1 taller mensual de 60 minutos de duración mínimo 30 personas , 3 sesiones de 3 cuñas radiales semanales de 20 segundos de duración (emitido en la semana preprimada y jornada), y grabar y emitir 12 programas radiales de 20 minutos de duración en emisora comunitaria o con cobertura municipal para emisión de uno mensual, para crear conciencia social y confianza en los biológicos del PAI. ACTIVIDADES DE LOS MUNICIPIOS DE CUBARA, GUICAN y PUERTO BOYACA y otros que cuenten con población INDIGENA y NARP debe incluir un enfoque intercultural y étnico asegurando su pertinencia y efectividad según el contexto sociocultural de estas comunidades | 168 | SESION TALLER | 42 | 14 | $ 742.041,00 | $ - | $ 742.041,00 | NO SE ENCUENTRA SOPORTES DE SU EJECUCIÓN |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar a familias priorizadas por equipo de salud conformado por dupla: Profesional de Enfermería con Auxiliar de Enfermería y psicología con auxiliar de enfermería a 30 familias con riesgo identificado por **enfermedades crónicas de riesgo cardio metabólico HTA, Diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, trastorno disfrigidémicos del área rural**, a través de 4 visitas domiciliarias presenciales (con resultados positivos en gestión del riesgo en salud y avances en logros de cuidado) en modalidad CUIDADO ESPECIAL DIRIGIDO O ASISTIDO, las cuales incluyen: GEOREFERENCIACION, visitas domiciliarias de caracterización o actualización para establecer exposición a riesgos y capacidad de gestión a riesgo por la familia con educación e información en salud, visitas de seguimiento, información y educación para la salud, con entrega de CARTILLA DE PICF a las familias. Aplica las escalas de tamizajes y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software SIBACOM PLUS); esta actividad incluye desarrollo semanal de unidades de análisis, Salas situacionales, salas comunitarias (por equipo básico profesional de salud), aplicando parámetros técnicos del lineamiento departamental. | 120 | VISITAS | 40 | 11 | $ 3.696.384,00 | $ 2.710.682,00 | $ 985.702,00 | SE EVIDENCIA TABLERO DE CONTROL, LISTADOS DE JEFES DE HOGAR, COPIA SEGURIDAD SIBACOM, CONTROL DE DIGITACIÓN |
| Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar a familias priorizadas por equipo de salud conformado por dupla: Profesional de Enfermería con Auxiliar de Enfermería y psicología con auxiliar de enfermería a 30 familias identificadas por **riesgo epilepsia, trastorno mental (ansiedad, depresión, ), consumo, consumo problemático de alcohol, consumo de SPA, víctimas de algún tipo de violencia reportadas por área salud o autoridad, ideación o conducta suicida**, del Área rural, a través de 4 visitas domiciliarias presenciales (con resultados positivos en gestión del riesgo en salud y avances en logros de cuidado) en modalidad CUIDADO ESPECIAL DIRIGIDO O ASISTIDO, las cuales incluyen: GEOREFERENCIACION, visitas domiciliarias de caracterización o actualización para establecer exposición a riesgos y capacidad de gestión a riesgo por la familia con educación e información en salud, visitas de seguimiento, información y educación para la salud, con entrega | 120 | VISITAS | 40 | 22 | $ 12.814.131.00 | $ 5.421.363.00 | $ 7.392.768.00 | SE EVIDENCIA PLANES DE CUIDADO FAMILIAR, TABLEROS DE CONTROL, LISTADOS DE JEFE DE HOGAR, CONTROL DE DIGITACIÓN |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| de CARTILLA DE PICF a las familias. Aplica las escalas de tamizajes, rehabilitación basado en comunidad y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software (SIDACOM PLUS); esta actividad incluye desarrollo semanal de unidades de análisis, Salas situacionales, salas comunitarias (por equipo básico profesional de salud), aplicando parámetros técnicos del tratamiento departamental. | | | | | | | | |
| Realizar Plan integral de Cuidado Familiar a familias priorizadas por equipo de salud conformado por dupla; Profesional de Enfermería con Auxiliar de Enfermería y psicología con auxiliar de enfermería a 30 familias identificadas con gestantes identificadas con riesgos de salud en su gestación y/o con lactante menor de un año, embarazo en adolescentes, morbilidad materna extrema, muerte perinatal, bajo peso al nacer a término o pretérmino de niños menores de 5 años con alteraciones nutricionales, el área rural, a través de 4 visitas domiciliarias presenciales (con resultados positivos en gestión del riesgo en salud y avances en logros de cuidado) en modalidad CUIDADO ESPECIAL DIRIGIDO O ASISTIDO, las cuales incluyen: GEORREFERENCIACION, visitas domiciliarias de caracterización o actualización para establecer exposición a riesgos y capacidad de gestión a riesgo por la familia con educación e información en salud, visitas de seguimiento, información y educación para la salud, con entrega de CARTILLA DE PICF a las familias. Aplica las escalas de tamizajes, rehabilitación basada en comunidad y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software SIDACOM PLUS); esta actividad incluye desarrollo semanal de unidades de análisis, Salas situacionales, salas comunitarias (por equipo básico profesional de salud), aplicando parámetros técnicos del tratamiento departamental. | 120 | VISITAS | 30 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Conformar una red social y comunitaria de Jóvenes para el Cambio Climático (entre los 12 y 28 años de edad) de las veredas todo grande y topito y quiloco el municipio; que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias definidos por el Ministerio de Salud, dirigido a un grupo de mínimo 10 personas que | 8 | SESIONES CICLO EDU | 0 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento a los lineamientos nacionales y departamentales para su ejecución, actividad desarrollada en el entorno comunitario y/o escolar. | | CATTVO | | | | | | |
| Conformar una red social y comunitaria con Líderes de los Acueductos Rurales actuales de las veredas del municipio, que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias definidos por el Ministerio de Salud, dirigida a un grupo de mínimo 10 personas que serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones con periodicidad semanal, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento a los lineamientos nacionales y departamentales para su ejecución, actividad desarrollada en el entorno comunitario. | 8 | SESIONES CICLO EDU CATTVO | 0 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Actualizar cinco (5) Unidades de Atención Comunitarias de enfermedades respiratorias y diarreicas agudas (UNIDGDAIRAGD) ubicadaEv en el área rural del municipio y urbana del municipio, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el "MANUAL PARA EL VOLUNTARIO" y la funcionalidad de la misma, incluye curso entrenamiento (Mínimo 2 sesiones de entrenamiento) y seguimiento mensual posterior al entrenamiento), contempla actualización trimestral del inventario de unidades departamental con el registro de las acciones de educación a padres efectuada y entrega de material educativo de acuerdo al lineamiento técnico. "Para su programación debe tenerse en cuenta el inventario de unidades creadas en 2020 -2025 con recursos del PIC departamental y/o municipal para garantizar su continuidad. Se adjunta enlace para verificar existencia de las unidades: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_rUegG-koCiePbXICL0HSOF7yJvaZHrest?gid=1981700017#gid=1981700017 | 5 | SESIONES CICLO EDU CATTVO | 3 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Desarrollar 1 ciclo educativo ( 5 sesiones por cada ciclo) con un mínimo de 10 y máximo de 15 agentes comunitarios (madres comunitarias de ICBF y/o Madres FAMI y/o líderes de los programas de DPS y/o otros organizaciones sociales poblaciones indígenas, Afrodescendientes) de acuerdo a la estructura metodológica de la guía operativa | 5 | SESIONES CICLO EDU | 0 | 0 | $ - | $ - | $ - | ACTIVIDAD EJECUTADA AL 100%, DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE 2026 |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| comunitaria del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRAEDA, incluye planeación de la réplica, réplica por cada agente comunitario y seguimiento a través de la matriz establecida por MinSALUD. Del área rural y urbana. "Hacer Uso de los Kits del niño Sano, entregado por SESALUD en vigencias 2020-2025, garantizando la reposición de los elementos de uso | | CATTVO | | | | | | |
| Desarrollar una (1) estrategias de información que incluya (30 cuñas de 60 segundos de duración, 45 horas de perifoneo (6 horas semanales en sector rural y 2 horas semanales en urbano), 500 folletos, 4 vallas,4 publicación por redes sociales cada semana, dirigido a población general del área urbana y rural, para la promoción de prácticas de higiene de la vivienda, alimentos y agua como mecanismo para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas; acción prioritaria en los municipios que están desarrollando el programa de desparasitación antihelmíntica masiva actividad obligatoria. Ciepar, Cutaná, Gachantiva, La Victoria, Otanche, Pauna, Puerto Boyacá, San Luis de Gaceno y San Pablo de Borbur | 883 | ELMENTOS INFORMATIVOS | 883 | 0 | $ 3.340.000,00 | $ - | $ - | NO SE ENCUENTRAN DISPONIBLES LA TOTALIDAD DE LOS SOPORTES PARA AVALAR LA ESTRATEGIA |
| Desarrollar la Jornada departamental de desparasitación antihelmíntica masiva dirigida a niños/ niñas, adolescentes entre 5 y 14 años, incluye acciones de concertación de cronograma, entrega del desparasitante donado por la Organización Panamericana de la Salud cumpliendo mínimo una cobertura del 75% sobre la población programada, estrategias de divulgación, consolidación, entrega de informe a la Secretaría de Salud de Boyacá | 1 | JORNADA | 1 | 1 | $ 8.843.020,00 | $ 8.843.020,00 | $ - | SE EVIDENCIA CRONOGRAMA PARA LA JORNADA DE DESPARASITACIÓN 2026, EN TODAS LAS INSTITUCIONES DEL MUNICIPIO, OFICIOS PARA LA SOLICITUD DEL PRESTAMO DE LAS INSTALACIONES PARA DESARROLLO DE JORNADA DESPARASITACIÓN EN LAS SEDES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS IETAD, SANTA ROSA Y COLEGIO NACIONALIZADO, CON FECHAS DEL 30 JULIO, 30 JULIO Y 27 JULIO RESPECTIVAMENTE, ANEXO 02 SEGUIMIENTO INDIVIDUAL DE DESPARASITACIÓN, ANEXO 3 MOVIMIENTO Y CONSOLIDADO, EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LAS JORNADAS DE DESPARASITACIÓN EN LAS TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON SUS RESPECTIVAS SEDES |
| Reproducir tres estrategias masivas de información en salud, una estrategia por trimestre. Cada estrategia se desarrollara en cada trimestre programado e incluirá cada una): (10 cuñas de 20 segundos de duración, 24 horas de perifoneo,10 afiches, 100 folletos, 1 video, 1 publicacion por redes sociales de manera manual) en tres entornos | 435 | ELEMENTOS INFORMATIVOS | 290 | 0 | $ 2.660.000,00 | $ - | $ 2.660.000,00 | NO SE ENCUENTRAN DISPONIBLES LA TOTALIDAD DE LOS SOPORTES PARA AVALAR LA ESTRATEGIA |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (centro urbano, y dos rurales) y que incluya grupos poblacionales infantil, líderes comunitarios, población vulnerable) para la divulgación de los 3 mensajes clave para la prevención, manejo y control de las Enfermedades Respiratorias y Diarreicas Agudas 1. ¿Cómo evito que mi hijo se enferme? 2. ¿Cómo lo cuido en casa? 3. ¿Cuándo debo llevarlo a la institución de salud? de la campaña "Gripa? ..la evitamos!!! de MINSALUD | | | | | | | | |
| Realizar 3 taller de prevención de EDA-IRA, dirigida a población vulnerable de centros de larga estancia Hogar Vida adulto mayor, personas con discapacidad y sus cuidadores o familiares, haciendo enfasis en los 3 mensajes clave y prácticas de higiene priorizados para prevención de EDA-IRA | 3 | SESION TALLER | 1 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES, EN EL MES DE JULIO CUMPLIÓ CON LO PROGRAMADO PARA EL SEGUNDO TRIMESTRE 2026 |
| Realizar 3 sesiones informativas tipo taller sobre medidas de higiene priorizadas (prácticas de limpieza, aislamiento, desinfección y protección personal) para prevención de la transmisión y contención de Enfermedades Respiratorias y Diarreicas Agudas dirigidas a niños y niñas en edad preescolar o escolar. Mínimo 30 participantes por sesión de 2 horas de duración | 3 | SESIONES CICLO EDU CATTVO | 1 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES, EN EL MES DE JULIO CUMPLIÓ CON LO PROGRAMADO PARA EL SEGUNDO TRIMESTRE 2026. |
| Realizar 2 talleres de capacitación sobre medidas de higiene priorizadas (prácticas de limpieza, desinfección y protección personal) y 3 mensajes clave para la prevención y control de Enfermedades Diarreicas y Respiratorias Agudas dirigidos a estudiantes de preescolar y primaria grupos de 15 integrantes, en la sede alienza para el progreso, jardín infantil y con sede primaria de IETAD. | 3 | SESION TALLER | 1 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES, EN EL MES DE JULIO CUMPLIÓ CON LO PROGRAMADO PARA EL SEGUNDO TRIMESTRE 2026. |
| Desarrollar la estrategia Aprendo Promotores de Entornos Saludables (APES) por equipo de salud conformado por Profesional de Enfermería y Psicología a través de dos (2) ciclos educativos de nueve (9) sesiones cada ciclo, dirigido a mínimo treinta (30) estudiantes de los grados 5-10 y 11 de cada instituciones educativas Santa Rosa, IETAD, priorizadas, los cuales deberán realizar réplica de los temas abordados a mínimo un curso de la institución educativa a la cual pertenecen, aplicando parámetros técnicos del lineamiento departamental vigente duración de cada sesión 90 minutos. | 18 | SESIONES CICLO EDU CATTVO | 6 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO ESTA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Desarrollar 6 talleres de información sanitaria y ambiental, de 45 minutos de duración, dirigido a 20 personas de la comunidad (docentes, padres de | 6 | SESIONES | 6 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA ESTE MES |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| familia, estudiantes, líderes comunitarios, etc), en 6 diferentes veredas (carare , platoraque, quebrada seca, llocagá, caracol,cajoz, quipama y oquima, piedra gorda) en las obligaciones que tienen como usuario así como las orientaciones para preservar la **calidad del agua** para consumo humano y hacer buen uso de ella. | | TALLER | | | | | | |
| Desarrollar 10 talleres de información en Salud, de mínimo una (1) hora de duración con metodología de educación participativa SARAR para el abordaje de problemas ambientales de calidad de agua, Manejo de residuos, Manejo de sustancias químicas, Control Integrado de Plagas y saneamiento de la vivienda y espacios de trabajo; dirigido a grupos de mínimo 30 personas de la comunidad (comerciantes, docentes, padres de familia, organizaciones productivas, líderes comunitarios, entre otros) Esta actividad puede ser articulada con el CIDEA, PRAES y PROCEDAS) Dirigir a una grupo de cada una de las siguientes comunidades: veredas Honda y Volcan, Ibama, caracol, agua sal, manote alto, llano grande, quebrada seca-llocagá, travesias, peramo, planche. | 10 | SESIONES TALLER | 0 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Desarrollar 5 talleres de información en Salud, de mínimo una (1) hora de duración con metodología de educación participativa SARAR para el abordaje de temas relacionados con uso y manejo seguro de plaguicidas, Intoxicaciones con insumos agrícolas, triple lavado y pos consumo de envases y saneamiento de la vivienda y espacios de trabajo; dirigido a grupos de mínimo 20 personas del sector informal de la economía dedicada a la agricultura, dirigida a grupos de las siguientes comunidades: Monte y pinal, piedra gorda, santa rosa, san isidro, carairi. | 8 | SESIONES TALLER | 4 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Realizar un Plan de Comunicaciones que incluya sesiones de información en salud para celebrar los días conmemorativos alusivos a los Factores de Riesgo Sanitario (Agua, Alimentos, Residuos Sólidos, calidad de aire y cambio climático, Trabajadores Informales y Zoonosis) en los diferentes meses del año a través de 24 cuñas radiales de duración mínimo de 2 minutos ( 8 por tema), 8 programas radiales (dos trimestrales) para la promoción de Uso y cuidado racional del Agua, Buenas prácticas de preparación y manipulación de | 32 | SESIONES CICLO EDUCATIVO | 21 | 0 | $ - | $ - | $ - | NO SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA ESTE MES |





| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Alimentos. Cuidado y protección del aire y disminución de la amenaza por cambio climático. Manejo seguro de Plaguicidas y sustancias químicas, tenencia responsable de Mascotas, y Autocuidado y protección personal por exposición ocupacional (Riesgos químico, biológico, ergonómico y físico). | | | | | | | | |
| Realizar la caracterización de factores de riesgo (Instrumento caracterización actualizado en el 2024 a 50 adultos trabajadores de la minería informal en minas de municipios vecinos, que son residentes en el municipio de Pauna) de los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía informal, estableciendo informe, plan de acción a los factores de riesgo. | 50 | CARACTERIZACIONES | 25 | 7 | $ 37.936,00 | $ 37.936,00 | $ - | SE VERIFICA EVIDENCIA DE BASE DE DATOS, RELACIONANDO 7 CARACTERIZACIONES ENTRE LOS DÍAS 04 AL 17 AGOSTO 2026. FORMATO DE ENCUESTAS DE CARACTERIZACIONES, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, LISTA DE FIRMAS DE CARACTERIZACIÓN E INFORME EJECUTIVO |
| Realizar una estrategia de infomsación en salud realizadas ocho días anteriores a fechas de jornada de vacunación y durante los días de jornada (total 15 días comidos) , tanto en área urbana y rural. Incluye MINIMO: 4 cuñas diarias de 2 minutos de duración (total de cuñas 60) , 150 horas de perifoneo 4 diarios en área urbana y 6 diarias en 20 veredas del área rural. , 70 afiches para jornada de vacunación, 500 volantes con información, 2 videos con duración de 3 minutos cada uno que deben ser emitidos a través de las redes sociales y medios audiovisuales de la ESE y la alcaldía, un programa radial de 20 minutos, dirigido a población general frente a la prevención de la rabia , lesiones por agresión o contacto con un animal potencialmente transmisor de la rabia y la importancia de la vacunación masiva y de mantenimiento de caninos y felinos (perros y gatos). y manejo responsable de los mismos. | 783 | ELEMENTOS INFORMATIVOS | 783 | 0 | $ 6.700.000,00 | $ - | $ 6.700.000,00 | NO SE ENCUENTRAN DISPONIBLES LA TOTALIDAD DE LOS SOPORTES PARA AVALAR LA ESTRATEGIA |
| **TOTALES** | | | | | **$ 52.487.685,0** | **$ 26.599.317,0** | **$ 22.556.368,0** | |

De conformidad con la información Reportada por la ESE al presente seguimiento, y luego del valor ajustado según modificaciones por reducción recursos asignados GSP se evidencia que de los DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS UN PESOS MCTE ($224.754.601), mediante convenio interadministrativo N°009 de 2025, cuyo objeto es "EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC 2026, INCLUIDAS EN EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES 'COAI' Y EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD –





PAS 2026, EN EL MUNICIPIO DE PAUNA BOYACÁ", se establece que la ESE tiene un compromiso presupuestal de 100% que corresponde a $224.754.601y una ejecución acumulada de los mismos del 54.79% que corresponde al valor total del contrato. De las actividades programadas para el VII seguimiento por valor total de $52.487.685 se alcanza una ejecución técnica, administrativa y financiera de $26.599.317 lo que corresponde a un 50.68% de ejecución del valor programado para el periodo evaluado.

Teniendo en cuenta el valor establecido tanto de lo programado/ejecutado para el séptimo seguimiento, como el avance en la ejecución de acciones de mejora concertadas, se establece un valor para pago en el periodo de:

| SEGUIMIENTO | VALOR PROGRAMADO | VALOR AVALADO | VALOR PENDIENTE |
|---|---|---|---|
| VII | $52.487.685,00 | $26.599.317,00 | $22.556.368,00 |
| **TOTAL** | **$52.487.685,00** | **$26.599.317,00** | **$22.556.368,00** |

Un valor total para pago de **VEINTISEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS DIECISIETE PESOS M/L CTE ($26.599.317.00)** correspondiente a ejecución total a la fecha del séptimo seguimiento.

Las actividades no ejecutadas y/o no soportadas efectivamente, serán objeto de plan de mejora y seguimiento, el cual se concertará entre las partes mediante acta.

Una vez realizado el seguimiento, firman quienes intervienen.

**HERSY JHONATAN GONZALEZ PINEDA**
Secretario De Desarrollo Social

**EDITH ALEIDA BALLESTEROS PEÑA**
Gerente ESE Centro de Salud Pauna

Elaboró: Milena García – Apoyo Prof. SDS
Revisó: Fredy Giovanni Rios – Apoyo Prof. GSP
Aprobó: Jhonatan González P – Secretario Desarrollo Social

Gobernación de Boyacá | Salud

**ACTA No 07**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA REUNIÓN** | 22 de septiembre de 2026 | | |
| **LUGAR:** | Programa Ampliado de inmunizaciones - PAI | | |
| **HORA INICIO:** | 5:00 pm | **HORA FINALIZACIÓN:** | 6:30 pm |
| **RESPONSABLES:** | Yineth Valentina Casas Romero – Profesional de Apoyo PAI departamental | | |
| **ASISTENTES:** | Jonatan González – Director local en Salud. Milena García Cañón – Apoyo Gestión en Salud Pública Alcaldía de Pauna<br>Fredy Roa – Apoyo Gestión en Salud Pública Alcaldía de Pauna | | |
| **OBJETIVO:** | Realizar seguimiento a la concertación de las estrategias y tácticas de vacunación para el cumplimiento de las metas y objetivos definidos en los Lineamientos Nacionales para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI emitido por el Ministerio de Salud y protección Social para la vigencia 2026. | | |

**ORDEN DE DÍA**

1. Saludo y presentación de los objetivos de la asistencia técnica.
2. Verificación de compromisos acta anterior.
3. Lineamientos para la Gestión y Administración del PAI para el año 2026.
4. Análisis coberturas de vacunación (terceras dosis de pentavalente, triple viral de un año, refuerzo de DPT de 5 años).
5. Estrategias y tácticas en vacunación para el cumplimiento de coberturas en cada una de las campañas de vacunación y cierre (segunda dosis de triple viral, campaña contra sarampión –rubeola y síndrome de rubeola congénita, VPH niños y niñas de 9 a 17 años, fiebre amarilla de 9 meses a 60 años y más, como también COVID-19.
6. Seguimiento al plan de acción territorializado y la micro planificación para la vacunación contra fiebre amarilla según riesgo y seguimiento al cumplimiento.
7. Influenza cepa sur 2026.
8. Proposiciones y varios
9. Compromisos y plan de mejoramiento

**DESARROLLO**

- **Saludo y presentación de los objetivos de la asistencia técnica.**

La presente asistencia técnica tiene por objeto realizar seguimiento a las estrategias y tácticas de vacunación para el cumplimiento de las metas y objetivos definidos en los Lineamientos Nacionales para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de

Gobernación de Boyacá | Salud

Inmunizaciones - PAI emitido por el Ministerio de Salud y protección Social para la vigencia 2026, validando así, los compromisos generados en anterior seguimiento a mesa de trabajo.

- **Verificación de compromisos acta anterior, con fecha del 21 de agosto de 2026.**

| No | DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO | META | SEGUIMIENTO |
|---|---|---|---|
| 1 | Enviar y realizar seguimiento a base de datos en instituciones educativas (marzo vs junio) | Dar cumplimiento a circular conjunta 030 educación/salud | Cumple, fue enviada la respectiva base de datos a corte de 30 de junio. |
| 2 | Realizar depuración de bases de datos a corte de Junio para validar los rezagos reales en el municipio en próximo comité municipal 09/09/2026 | Dar cumplimiento a circular conjunta 030 educación/salud, como también, el cumplimiento de las metas establecidas para el municipio | Cumple, fue enviada la respectiva base de datos a corte de 30 de junio. |
| 3 | Realizar seguimiento y envío de las bases de datos (aseguramiento, SIMAT, Seguimiento a cohortes y hogares) donde se encuentre población menor de 6 años, con el fin de validar las metas programáticas que se tienen para el municipio | Alcanzar las metas y cobertura en vacunación estimada para el municipio | No cumple, mismo compromiso quedará estipulado para la presente mesa de trabajo. |
| 4 | Hacer envío y seguimiento de base de datos con rezagos pendientes por EAPB (aseguradora) y solicitar respuesta al seguimiento, intensificación en (VPH) | Dar cumplimiento a lineamientos PAI 2026 y cumplimento a coberturas. | Cumple parcialmente, las EAPB en el último comité PAI realizado el día 16/09/2026 no realizó acompañamiento para validar la información. |
| 5 | Realizar articulación y proposición de estrategias para avanzar con la cobertura para fiebre amarilla en | Dar cumplimiento a circular 012 y 691 del MSPS | Cumple parcialmente, se ha venido trabajando con la población adulta mayor en los encuentros para pagos y actividades sociales, sin embargo, es un grupo poblacional |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | población adulta mayor | | que presenta renuencia en la vacunación. |
| 6 | Coordinar con la E.S.E el cronograma que se tiene para los encuentros sociales con adultos mayores, con el fin de avanzar en las coberturas de vacunación para FA | Dar cumplimiento a circular 012 y 691 del MSPS | Cumple parcialmente, en el último comité PAI municipal, se acordó continuar con la participación en dichos encuentros para alcanzar la cobertura con los rezagos que se tienen en la población adulta mayor. |

- **Lineamientos para la Gestión y Administración del PAI para el año 2026.**

- **Actas de socialización de lineamientos PAI:** Se evidencia acta de socialización de los lineamientos anuales del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), dirigida a los integrantes del Comité Municipal de Vacunación.
- **Plan de acción municipal:** El municipio de Pauna, realizo y adopto plan de acción municipal, según directriz emitida por el departamento de Boyacá, el cual socializo el día 29 de enero, el cual fue enviado oportunamente.
- **Micro planeación:** El municipio de Pauna, realizo micro planeación municipal, según directriz emitida por el departamento de Boyacá, el cual se socializo y envió al departamento en el mes de 11 Febrero del 2026.
- **Socialización Lineamiento de Tos Ferina:** Realizado el día 11/02/2026, donde se evidencia acta de socialización conjunta con Sarampión y Rubeola, fiebre amarilla, hexavalente, VSR y demás observaciones.
- **Socialización acta de comité PAI:** Ultimo comité realizado en el mes de septiembre, en donde se realizó socialización de jornada de vacunación para el 16/09/2026, como también la articulación con las instituciones educativas.

- **Análisis coberturas de vacunación (terceras dosis de pentavalente, triple viral de un año, refuerzo de DPT de 5 años), con corte al mes de Agosto:**

- **Seguimiento a biológicos trazadores:**

| Población Menor de 1 año (Meta Programática) | # 3ras. Dosis de Pentavalente | % 3ras. Dosis de Pentavalente | Población de 1 año (Meta Programática) | # de dosis Triple Viral al Año de edad | % de Triple Viral al Año de edad | Pob. 5 años 2013 (Meta Programática) | # dosis 2do refuerzo DPT | % DPT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 2do Ref. 5 Años | 2do Ref. 5 Años |
| 50 | 29 | 58,0 | 60 | 42 | 70,0 | 73 | 52 | 71,2 |

**Análisis:** El municipio a corte de Agosto de 2026 ha administrado 29 terceras dosis de pentavalente en menores de 6 meses, según meta programática para el municipio es de 50 menores; se evidencia cobertura de vacunación del 58,0% cobertura RIESGO MEDIO. En dosis triple viral de un año ha administrado 42 dosis, según meta programática, se

Gobernación de Boyacá | Salud

evidencia cobertura de vacunación de 70,0% de cumplimiento, indicando cobertura MAYOR UTIL y para dosis de DPT en menores de cinco años ha administrado 52 dosis, según meta programática, se evidencia cobertura de vacunación de 71,2% cobertura MAYOR ÚTIL. Se debe continuar con la búsqueda y captación de población mes a mes por medio de campañas, medios de comunicación con el fin de tener a la población inmunizada y culminar el año en coberturas mayor al 95%.

- **Seguimiento a esquemas con VPH:**

**NIÑAS:**

| Meta a vacunar VPH dosis única niñas 9 años | Total vacunado VPH dosis única niñas 9 años | % VPH dosis única niñas 9 años | Pendientes VPH dosis única |
|---|---|---|---|
| 57 | 30 | 52,6 | 27 |

**Análisis:** En lo referente a dosis única de VPH en niñas de 9 años, el municipio lleva una cobertura en riesgo alto con 52,6% con 30 menores vacunadas, tiene pendiente 27 niñas por vacunar para completar la meta establecida.

**NIÑOS:**

| Meta a vacunar VPH dosis única niños 9 años | Total vacunado VPH dosis única niños 9 años | % VPH dosis única niños 9 años | Pendientes VPH dosis única |
|---|---|---|---|
| 36 | 42 | 116,6 | 0 |

**Análisis:** Para dosis única de VPH en niños de 9 años, el municipio tiene una meta de 36 niños por vacunar durante el 2026, lleva una cobertura MAYOR UTIL con 116,6% teniendo pendiente 0 niños por canalizar y vacunar.

- **Seguimiento a segunda dosis de triple viral:**

| Meta segunda dosis triple viral (10, 9, 8, 7, 4, 3, 2 años) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NACIDOS 2016 10 AÑOS | NACIDOS 2017 9 AÑOS | NACIDOS 2018 8 AÑOS | NACIDOS 2019 7 AÑOS | NACIDOS 2022 4 AÑOS | NACIDOS 2023 3 AÑOS | NACIDOS 2024 2 AÑOS | total meta TV SEGUNDA DOSIS |
| 87 | 82 | 72 | 62 | 66 | 54 | 0 | 423 |

| Avance jornada segunda dosis triple viral (10, 9, 8, 7, 4, 3, 2 años) a 31 de agosto de 2026 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VACUNADO | % TRIPLE VIRAL | VACUNADO | % TRIPLE VIRAL | VACUNADO | % TRIPLE VIRAL | VACUNADO | % TRIPLE VIRAL | VACUNADO | % TRIPLE VIRAL | VACUNADO | % TRIPLE VIRAL | VACUNADO | % TRIPLE VIRAL | Total triple | % Total triple |
| 75 | 86,21 | 82 | 100,00 | 62 | 86,11 | 59 | 95,16 | 68 | 103,03 | 52 | 96,30 | 0 | 100,00 | 398 | 94,09 |

| Pendiente por vacunar segunda dosis triple viral 2026 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NACIDOS 2016 10 AÑOS | NACIDOS 2017 9 AÑOS | NACIDOS 2018 8 AÑOS | NACIDOS 2019 7 AÑOS | NACIDOS 2022 4 AÑOS | NACIDOS 2023 3 AÑOS | NACIDOS 2024 2 AÑOS | Total dosis TV segunda dosis cohortes 10, 9, 8, 7, 4, 3, 2 años por administrar 2026 |
| 12 | 0 | 10 | 3 | 0 | 2 | 0 | 27 |

**Análisis:** En lo referente a dosis de refuerzo de triple viral para menores de 2,3,4,7, 8, 9 y 10 años, el municipio, lleva una cobertura de 94,0% teniendo pendiente captar y vacunar a 27 menores según edades como se evidencia en cuadro anterior. No se evidencia avance en campaña, comparado a última asistencia técnica realizada.

- **Campaña de vacunación de alta calidad contra el sarampión y rubeola:**

Con base a la circular 0004 de 2026, cuyo asunto es: *"Directrices para la preparación y respuesta en salud y salud pública frente a la situación epidemiológica del evento de sarampión, en el marco de la Copa Mundial de Fútbol FIFA 2026 con sede en Canadá, Estados Unidos y México."*

En relación con el ítem 3: Fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención – Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), numeral 6.2 Seguimiento a Triple Viral (SR), se orienta al municipio a mantener sala de situación permanente para sarampión y rubéola (SR) y, adicionalmente, realizar seguimiento a la vacunación en la población priorizada establecida en la circular, que incluye:

- Campaña de vacunación Sarampión rubeola en menores nacidos a partir del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre de 2010.

| | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| META | 65 | 65 | 69 | 78 | 81 | 82 | 95 | 104 | 104 | 217 |
| TOTAL APLICADO AGOSTO | 73 | 66 | 84 | 82 | 105 | 103 | 116 | 108 | 113 | 131 |
| PENDIENTES POR EDADES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 86 |
| % COBERTURA x COHORTE | 112 | 102 | 122 | 105 | 130 | 126 | 122 | 104 | 109 | 60 |

**En cuanto al cumplimiento en la CVS y los criterios para salir de la campaña:**

- Cuenta con 8 cohortes por encima del 95% de cobertura: CUMPLE
- Cuenta con 2 cohortes por encima del 80%: CUMPLE
- Cobertura global superior al 95%= 102,1% CUMPLE

En los lineamientos técnicos para el desarrollo de la campaña de vacunación contra el sarampión y rubeola, los criterios establecidos por la Organización Panamericana de la Salud – OPS para finalizar la campaña establece que el municipio debe cumplir con el indicador de homogeneidad, es decir alcanzar mínimo el 95% de cobertura en cada uno de los cohortes del 2019 al 2010, sin embargo la OPS refiere que el porcentaje definida se debe alcanzar mínimo en 8 cohortes y en los otros dos el 80%; de acuerdo a lo anterior para el municipio de Pauna **NO** cumple homogeneidad; los esfuerzos y micro planeación se debe centrar en el logro de la homogeneidad de las cohortes para el cierre de la campaña ya que se lleva desde el año 2020 y a la fecha no se ha dado cumplimiento al lineamiento nacional.

- **Seguimiento a dosis única de fiebre amarilla:**

La vacuna contra la fiebre amarilla forma parte del esquema nacional de vacunación y se suministra una dosis única de por vida, de manera gratuita, en las IPS vacunadoras del país en el marco de la normatividad vigente; a continuación, se relacionan las acciones para municipios de alto riesgo como el municipio de Pauna, según resolución 691: Estos municipios son aquellos que cuentan con condiciones ambientales para la posible aparición de casos de fiebre amarilla; según la clasificación que se actualizará periódicamente en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social. En estos municipios se realizarán las siguientes acciones:

a. Verificar el antecedente vacunal contra fiebre amarilla de toda la población para identificar los susceptibles.

b. Vacunar a todas las personas susceptibles en el municipio desde los 9 meses de edad en adelante, incluidos los mayores de 59 años, la población extranjera y migrante, independiente de su estatus migratorio. Implementar tácticas de vacunación masiva para alcanzar rápidamente la cobertura de vacunación de al menos 95%

c. Vacunar prioritariamente al personal que labore en las instituciones prestadoras de servicios de salud, secretarías de salud y EAPB, sin distingo de ocupación o tipo de vinculación. Lo anterior también aplica para los miembros de las instituciones que conforman los comités de gestión de emergencias y desastres y otros según lineamiento emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

d. Vacunar a todos los viajeros de 9 meses y más de edad, incluidas personas mayores de 59 años, que se desplacen a municipios o Departamentos de Muy Alto Riesgo en el territorio Nacional.

Se recuerda que la circular 012 del 3 de abril de 2025 donde se imparten las directrices de obligatorio cumplimiento por parte de los destinatarios, para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta o emergencia en salud pública por brote de fiebre amarilla.

A continuación, se relacionan las coberturas de Fiebre Amarilla para el municipio de Pauna:

**Cobertura de vacunación en niños de 9 a 23 meses con fiebre amarilla a Agosto:**

| Meta Programática de 9 a 23 meses municipios en riesgo | total dosis aplicadas | % dosis aplicadas | Dosis pendientes por vacunar |
|---|---|---|---|
| 40 | 39 | 97,5 | 1 |

**Análisis:** El municipio a Agosto de 2026 ha administrado 39 dosis de fiebre amarilla en niños de 9 a 23 meses, según meta programática, se evidencia cobertura de vacunación 97,5% de cumplimiento indicando cobertura MAYOR UTIL para este biológico, teniendo pendiente por vacunar 1 menor, se debe continuar con la búsqueda respectiva de la población objeto, debido a la emergencia sanitaria que se está viviendo en el país según circular 691 de 2025.

**Cobertura de vacunación en población de 2 a 19 años con fiebre amarilla:**

| Meta Programática 2 a 19 años | total dosis aplicadas | % dosis aplicadas | Dosis pendientes por vacunar |
|---|---|---|---|
| 1520 | 1820 | 119,7 | 0 |

**Análisis:** El municipio de Pauna cuenta con una cobertura del 119,7% en dosis únicas de fiebre amarilla, con 0 menores pendientes por vacunar. A mes de Agosto, se han vacunado 1820 persona con históricos de años anteriores. Se recomienda fortalecer acciones de demanda inducida para garantizar la vacunación de la población objeto del programa.

**Cobertura de vacunación en población de 20 a 59 años con fiebre amarilla:**

| Meta Programática 20 a 59 años 2025 | total dosis aplicadas | % dosis aplicadas | Dosis pendientes por vacunar |
|---|---|---|---|
| 3786 | 3674 | 97,0 | 111 |

**Análisis:** El municipio de Pauna cuenta con una cobertura del 97,0% en dosis única de fiebre amarilla, con 111 personas pendientes por vacunar. A mes de agosto, se han vacunado 3674 personas, con históricos de años anteriores. Se recomienda fortalecer acciones de demanda inducida para garantizar la vacunación de la población objeto del programa.

**Cobertura de vacunación en población de 60 años y más con fiebre amarilla:**

Gobernación de Boyacá | Salud

| Población de 60 años y más | total dosis aplicadas | % dosis aplicadas | Dosis pendientes por vacunar |
|---|---|---|---|
| 1728 | 1288 | 74,5 | 440 |

**Análisis:** El municipio de Pauna cuenta con una cobertura del 74,5% en dosis única de fiebre amarilla, con 440 personas pendientes por vacunar. Se recomienda fortalecer acciones de demanda inducida para garantizar la vacunación de la población objeto del programa.

Se sugiere continuar dando cumplimiento a la CIRCULAR EXTERNA 000001 DE 2026 DIRECTRICES PARA LA APLICACION DE DOSIS DE REFUERZO DE VACUNA FIEBRE AMARILLA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL POR EL BROTE CAUSADO POR EL VIRUS DE LA FIEBRE AMARILLA Y SE ADOPTAN MEDIDAS PARA SU PREVENCION Y CONTROL.

Se deberá administrar una dosis de refuerzo a:

1. Personas que hayan sido vacunadas hace más de 10 años y que sean residentes o que se desplacen a los siguientes municipios del departamento del Tolima: Cunday, Villarrica, Icononzo, Purificación, Prado, Dolores, Chaparral, Ataco, Planadas, Rioblanco y los que defina, adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con el comportamiento epidemiológico en el marco de la emergencia por fiebre amarilla.

2. Mujeres que recibieron la vacuna de fiebre amarilla durante la gestación y que sean residentes o que se desplacen a los municipios descritos en el numeral 1, la dosis de refuerzo se aplicará 6 meses después de terminar embarazo.

3. Personas vacunadas con dosis fraccionada de la vacuna contra la fiebre amarilla en otros países que sean residentes o que se desplacen a los municipios descritos en el numeral 1.

4. Personas que viven con VIH, y aquellas personas que recibieron un trasplante de células madre hematopoyéticas después de recibir una dosis de la vacuna contra la fiebre amarilla y que presenten la inmunocompetencia suficiente para vacunarse de forma segura, previa valoración médica riesgo/beneficio, que sean residentes o que se desplacen a los municipios con circulación activa descritos en el numeral 1 y que hayan sido vacunadas hace más de 10 años.

5. Las personas que viven con VIH deben tener conteo de CD4 mayor de 200 células/mm3, y previa valoración médica riesgo/beneficio, deberán diligenciar el respectivo consentimiento informado.

5. Trabajadores de laboratorio que manipulan virus salvaje de fiebre amarilla y que *tengan más de 10 años de vacunación previa.

**NOTA:** En el marco de los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), las circulares vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social para el evento de fiebre amarilla (resolución 691 de 2025) y las estrategias nacionales de intensificación, se recuerda a todos los actores del sistema de salud la importancia de:

Vacunación contra fiebre amarilla:

- Garantizar la vacunación de toda la población a partir de los 9 meses de edad, conforme a los lineamientos nacionales y la reafirmación de implementar acciones para garantizar la vacunación sin barreras a toda la población a partir de este rango de edad.

- Asegurar la oferta activa de la vacuna en todos los municipios, independientemente de la clasificación de riesgo, avanzando en coberturas útiles y homogéneas. Como también, tener oportunidad en la vacunación contra influenza estacional conjunto a la administración de fiebre amarilla si aplica, en población adulta mayor, evaluando el riesgo/beneficio y aplicando como indica el lineamiento la encuesta previa a la vacunación, encuesta que deberá ser aplica por profesional médico o enfermero, con el fin de inmunizar a toda la población oportunamente, y dado también, que este grupo población realicé algún desplazamiento a zonas de riesgo durante algún periodo de su vida.

- Verificar que toda persona residente o viajera cuente con antecedente vacunal o aplicación de la vacuna.

- Reforzar la vacunación en población que se moviliza hacia zonas de riesgo, especialmente departamentos como Tolima y municipios aledaños. Evaluar la necesidad de aplicar la circular 0000001 del 26 de enero de 2026 (indicaciones para la administración de dosis de refuerzo para fiebre amarilla)

- Recordar que las personas que planean asistir a ferias, fiestas y eventos masivos, entre otros eventos culturales de interés, deben vacunarse mínimo 10 días antes del desplazamiento, para garantizar protección efectiva.

- Hacer seguimiento y poner en marcha el plan de medios y comunicaciones estipulado para el municipio, conforme a la educación para la salud, tanto individual, como colectiva, evaluando el riesgo que tiene cada individuo, realizando demanda inducida efectiva, acciones de promoción y mantenimiento de la salud y acciones de protección específica como la vacunación.

- **Seguimiento a gestantes:**

| GESTANTES meta dosis única Tdap acelular | GESTANTES # dosis única Tdap acelular | % dosis única Tdap acelular |
|---|---|---|
| 50 | 26 | 52.0 |

**Análisis:** Para el mes de Agosto de 2026, el municipio lleva un acumulado de 26 dosis del biológico Tdap, alcanzando una cobertura de 52,0% de cumplimiento indicando una cobertura RIESGO ALTO.

Es importante tener en cuenta que, ante el aumento de los casos de tosferina, se sugiere fortalecer las acciones orientadas a garantizar la aplicación de la vacuna Tdap a partir de la semana 20 de gestación, con el fin de optimizar la protección materno-neonatal y disminuir el riesgo de complicaciones en el recién nacido.

Gobernación de Boyacá | Salud

| GESTANTES meta VSR | GESTANTES # dosis única VSR | % dosis única VSR |
|---|---|---|
| 50 | 20 | 40.0 |

**Análisis:** El municipio de Pauna tiene una meta de 50 gestantes para la vacunación con VSR gestante. A la fecha, se han vacunado 20 gestantes, alcanzando una cobertura del 40,0%, ubicándose en nivel de cobertura riesgo alto.

- **Seguimiento a influenza estacional:**

En la presente asistencia técnica, se deja relación de cómo termino el municipio con la campaña de influenza estacional Cepa Sur 2026.

***INFLUENZA POBLACIÓN DE 6 A 71 MESES DE EDAD:***

| MES | Meta menores de 6 a 11 meses | Primeras Dosis 6 a 11 meses | | Segundas Dosis 6 a 11 meses | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Dosis Aplicadas | % | Dosis Aplicadas | % |
| ABRIL | 15 | 9 | 60,0 | 0 | 0 |
| MAYO | | 6 | 100 | 8 | 53,3 |
| JUNIO | | 0 | | 5 | 86,6 |
| JULIO | | 0 | | 2 | 100 |

Para el municipio de Pauna, tiene una meta programática de 15 menores para primovacunación, de los cuales, para el mes de Agosto, se da cumplimiento a la meta establecida.

| MES | Meta niños de 12 a 23 meses | Primeras Dosis 12 a 23 meses | | Segundas Dosis 12 a 23 meses | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Dosis Aplicadas | % | Dosis Aplicadas | % |
| ABRIL | 2 | 2 | 100 | - | - |
| MAYO | | | | 2 | 100 |

Para el municipio de Pauna, se tiene una meta programática de 12 a 23 meses para primovacunación de solamente 2 menores por canalizar y hacer seguimiento. Según la meta establecida, para el mes de Agosto, se da cumplimiento a lo establecido.

| MES | Meta niños de 12 a 23 meses | Meta niños de 24 a 35 meses | Dosis única 12 a 23 meses | | Dosis única 24 a 35 meses (2 años, 11 meses) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Dosis Aplicadas | % | Dosis Aplicadas | % |
| ABRIL | 34 | 29 | 4 | 11,7 | 3 | 10,3 |
| MAYO | | | 7 | 32,3 | 7 | 34,4 |
| JUNIO | | | 7 | 52,9 | 3 | 44,8 |
| JULIO | | | 8 | 76,4 | 7 | 68,9 |
| AGOSTO | | | 10 | 100 | 10 | 100 |

Para el municipio de Pauna, se tiene una meta programática de 12 a 23 meses para dosis única de solamente 34 menores por canalizar y hacer seguimiento. Para el mes de Agosto, se da cumplimiento a lo establecido.

| MES | Meta niños de 36 a 71 meses | Dosis única 36 a 71 meses (3 años a 5 años) | |
|---|---|---|---|
| | | Dosis Aplicadas | % |
| ABRIL | 58 | 2 | 3,4 |
| MAYO | | 13 | 25,8 |
| JUNIO | | 19 | 58,6 |
| JULIO | | 24 | 100 |
| AGOSTO | | 7 | 100 |

Para el municipio de Pauna, se tiene una meta programática de 36 a 71 meses para dosis única de 58 menores por canalizar y hacer seguimiento. Para el mes de Agosto, se da cumplimiento a lo establecido.

***INFLUENZA GESTANTES***

| Población meta de gestante para influenza | Gestantes # dosis única influenza | Gestante % de cumplimiento | Pendiente por vacunar |
|---|---|---|---|
| 21 | 26 | 100 | 0 |

**Análisis:** Para el municipio de Pauna, se tiene una meta programática de 21 gestantes para administración de influenza, de las cuales, a corte de Agosto, se da cumplimiento a lo establecido.

***INFLUENZA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS***

Gobernación de Boyacá | Salud

| Población meta de adultos mayores de 60 años para influenza | Adulto mayor # dosis única influenza | Adulto mayor % de cumplimiento | Pendiente por vacunar |
|---|---|---|---|
| 470 | 470 | 100 | 0 |

**Análisis:** Para el municipio de Pauna, se tiene una meta programática de 470 adultos mayores para administración de influenza, de las cuales, a corte de Agosto, se da cumplimiento a la meta establecida.

***INFLUENZA TALENTO HUMANO EN SALUD***

| Población meta de talento humano en salud para influenza | Talento humano en salud # dosis única influenza | Talento humano en salud % de cumplimiento | Pendiente por vacunar |
|---|---|---|---|
| 13 | 17 | 130,7 | 0 |

**Análisis:** Para el municipio de Pauna, tiene una meta programática de 13 trabajadores de la salud para administración de influenza, para el mes de Agosto, se da cumplimiento a lo establecido.

***INFLUENZA PERSONAS CON PATOLOGIA DE RIESGO***

| Población meta personas con patología de riesgo para influenza | Población personas # dosis única influenza | Población personas % de cumplimiento | Pendiente por vacunar |
|---|---|---|---|
| 29 | 35 | 100 | 0 |

**Análisis:** Para el municipio de Pauna, se tiene una meta programática de 29 personas con comorbilidad, para administración de influenza, de las cuales a corte de Agosto, se da cumplimiento a la meta establecida.

- **Seguimiento del plan de acción territorializado y la micro planificación para la vacunación contra fiebre amarilla según riesgo.**

Frente al plan de contingencia adoptado por el municipio de Pauna, en mesa de trabajo se evidencia el desarrollo de las diferentes actividades, como también el porcentaje de avance, y los soportes enviados, sin embargo, es necesario fortalecer la depuración de bases de datos enviada a corte de Junio, debido a que se encuentran unos rezagos que tendrían que entrar a validar si es falta de actualización de información en paiweb o que efectivamente no cuentan con la vacuna. Se confirma con el municipio la recepción de la base de datos de susceptibles por instituciones educativas según cruce a 30 de Junio.

Se sugiere dentro de las estrategias avanzar con la microplanificación en instituciones educativas, hasta finalizar vigencia, dando cumplimiento a los lineamientos naciones estipulados. Se tienen pendientes unos menores por vacunar según a cruce.

Gobernación de Boyacá | Salud

Se solicita a la Entidad Territorial municipal realizar el envío de los documentos con el seguimiento al plan de acción y micro planificación fiebre amarilla 2026 que se tenga hasta el momento, con porcentaje en el avance del cumplimiento y soportes al correo de referente Departamental: yinethcasaspai@gmail.com. Fecha 9/09/2026

- **Proposiciones o varios:**

- De acuerdo a los compromisos y estrategias planteadas por el municipio de Pauna para el cierre de las campañas de vacunación vigentes, se recomienda fortalecer el talento humano de apoyo para dar respuesta a dichos compromisos según lineamiento nacional, a la fecha de seguimiento a mesa, se evidencia que no se logra cumplir las campañas como se esperaban, sin embargo, es necesario continuar fortaleciendo la vacunación casa a casa, junto con el apoyo de los PIC municipales, departamental, y equipos básicos, como también, hacer seguimientos a instituciones educativas, respecto a la población no vacunada según bases de datos departamentales, finalizar las jornadas con educación, realizar seguimiento articulado con los entes como programas sociales, ICBF, renta ciudadana, EAPB y demás actores, como educación.
- Se recalca la importancia de la resolución 691, y dar cumplimiento al plan de acción estipulado por el municipio, como también a la microplanificación enviada, continuar dando seguimiento y trazabilidad a lo planteado por el municipio para la vigencia 2026.
- Se debe realizar seguimiento a base de datos entregada por el departamento de los rezagos encontrados por cada aseguradora, debido a que en campañas se tienen hallazgos significativos.
- Se debe realizar seguimiento al plan de acción de fiebre amarilla, con porcentaje de avance y soportes a entregar según el plan estipulado.
- El municipio respecto a la base de datos a corte de 30 de Junio, para el biológico de fiebre amarilla refiere contar con 4 menores que ya no se encuentran en las instituciones educativas, y para sarampión rubeola 7 los cuales, se encuentran en la misma situación, se debe entrar a validar si estos menores efectivamente ya no se encuentran en el municipio. (Dar cumplimiento a circular 030, salud y educación).
- Para el biológico de TV, se tienen 18 menores pendiente por validar si no cuentan con la respectiva dosis o es falta de actualización de información en PAIWEB 2.0, como también, para avanzar en el cierre de campaña.
- Para el biológico de VPH, se tienen 10 niñas que no cumplen por edad de 9 años para poder administrar la dosis, y en los niños 20 no cumplen la edad aún. Cuentan con 13 menores que no se les ha administrado dosis o tienen pendiente validar esquema o por complicaciones de salud que no lo permiten y cuentan con 2 menores que madre o padre refiere no autoriza la vacunación (estos dos casos, deben ser redireccionados a comisaria de familia y desde el municipio realizar seguimiento y trazabilidad a la oportunidad de la vacunación).

- **Compromisos y plan de mejoramiento:**

| No | DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO | META | PLAZO | RESPONSABLE | FECHA DE SEGUIMIENTO | RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Enviar y realizar seguimiento a base de datos en instituciones educativas (FA y SR) de la población retirada en las instituciones educativas. | Dar cumplimiento a circular conjunta 030 educación/salud | 30/09/2026 | Ente territorial | 02/10/2026 | Profesional de Apoyo PAI |
| 2 | Realizar seguimiento a los 18 menores para Triple viral que desde la base se relacionan sin antecedente vacunal | Dar cierre a campaña de Triple Viral | 30/09/2026 | Ente territorial | 02/10/2026 | Profesional de Apoyo PAI |
| 3 | Realizar seguimiento y envío de las bases de datos (aseguramiento, SIMAT, Seguimiento a cohortes y hogares) donde se encuentre población menor de 6 años, con el fin de validar las metas programáticas que se tienen para el municipio, como también de los nacidos vivos para el año 2010, cierre de campaña de | Alcanzar las metas y cobertura en vacunación estimada para el municipio, como también cierre de campaña SR | 30/09/2026 | Ente territorial | 02/10/2026 | Profesional de Apoyo PAI |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | sarampión rubeola | | | | | |
| 4 | Realizar seguimiento a menores pendientes por administración de VPH según base de datos de escolarizados, como también hacer trazabilidad a los dos casos de niñas que padres no autorizan vacunación | Dar cumplimiento a lineamientos PAI 2026 y cumplimento a coberturas. | 30/09/2026 | Ente territorial | 02/10/2026 | Profesional de Apoyo PAI |
| 5 | Articulación con semana andina para el cronograma de intervención con vacuna de VPH y educación para la salud. | Cumplimiento a lineamientos nacionales y estrategia semana andina, como también a la estrategia 90-70-90 OPS | 23/09/2026 | Ente territorial | Próxima mesa de trabajo 15/10/2026 | Profesional de Apoyo PAI |
| 6 | Realizar envío al seguimiento del plan de acción territorializado para fiebre amarilla (porcentajes de avance, cumplimiento de actividades y soportes) | Dar cumplimiento a circular 012 y 691 del MSPS | 09/10/2026 | Ente territorial | Próxima mesa de trabajo 15/10/2026 | Profesional de Apoyo PAI |
| 7 | Enviar acta de comité PAI municipal realizado en | Seguimiento y trazabilidad a la gestión administrativa del municipio | 25/09/2026 | Ente territorial | 25/09/2026 | Profesional de Apoyo PAI |

Gobernación de Boyacá | Salud

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | el mes de septiembre | | | | | |

En constancia se firma a los 22 días del mes de Septiembre de 2026 en Tunja

| Municipio de Pauna | Municipio de Pauna |
|---|---|
| | Jhonatan G. |
| **Milena García Cañón**<br>Apoyo Gestión en Salud Pública<br>Alcaldía de Pauna | **Jonatán González**<br>Dirección Local en Salud<br>Alcaldía de Pauna |

| PAI - SESALUB | Municipio de Pauna |
|---|---|
| | |
| **Yineth Valentina Casas Romero**<br>Referente PAI<br>SESALUB | **Fredy Roa**<br>Apoyo Gestión en Salud Pública<br>Alcaldía de Pauna |

26,599,317.00

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO DE SALUD**

**VEINTI SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS DIEZ Y SIETE PESOS MC.**

**miércoles, septiembre 30, 2026**



NIT. 891.801.368-
TEL 098-725326
Edif. Administrativ
Pauna Boyacá

## Egresos

**Número:** 2026090180

**Fecha:** 30/09/2026

**A Favor de** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO DE SALUD **NIT** 820002916
**Dirección** CALLE 7 Nº. 3 - 46 **Tipo Ident.** NIT
**Código Postal** 999999
**Cheque No.** NDB **Fecha** 30/09/2026 **Cheque por valor de** 26,599,317.00
**Por valor de** VEINTI SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS DIEZ Y SIETE PESOS MC.
**Concepto** O.P No. 2026090110-ACTA No.005 PARCIAL DE PAGO CONVENIO INTERADM
**Detalle** EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS_PIC 2026, INCLUIDAS EN EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES "COAI" Y EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD_PAS 2026, EN EL MUNICIPIO DE PAUNA BOYACÁ..... -

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| Disponibilidad | Registro presupuestal | Codigo | Nombre de la cuenta | Cod DANE | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 2026010010 | 2026010006 | 2.3.2.02.02.009.017<br>1.2.4.2.02<br>19<br>1905<br>0300<br>1905054<br>21 | Servicio de promoción de la salud / SGP-SALUD-SALUD PUBLICA / SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL / SALUD Y P | 91112 | 23,599,317.00 |
| | | | **TOTAL** | | **26,599,317.00** |

**MOVIMIENTO CONTABLE**

| Cuenta | Nombre de la Cuenta | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|
| 24010102 | Servicios / EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO DE SALUD | 26,599,317.00 | 00.00 |
| 1110050301 | Bogota Salud Pública Colectiva 26805030-1 / EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO DE SALUD | 00.00 | 26,599,317.00 |

| | Débitos | Créditos | Valor Ch |
|---|---|---|---|
| | 26,599,317.00 | 26,599,317.00 | 26,599,31 |

**No Contrato** 0

| Elaboró: | REVISO EN EGRESO | TESORERO | Firma y Sello Beneficiario |
|---|---|---|---|
| alejandra | | | c.c ó Nit |

**Este comprobante hace la vez de certificado de retenciones según Artículo 381 parágrafo 1 del Estatuto Tributario. Las retenciones son canceladas en la Administración de Impuestos de**

**ACTA DE ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO**
**ACTA N°005 DE 2026**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA REUNIÓN | 23 de septiembre de 2026 | | | |
| MUNICIPIO: | Pauna | LUGAR: | Dirección Local de Salud | |
| HORA INICIO: | 2:00 pm | HORA FINALIZACIÓN: | | 6:00 pm |
| RESPONSABLES: | Alejandra Peña Robles- Profesional apoyo PSPIC SESALUB | | | |
| ASISTENTES: | Henry Jhonatan González Pineda -Secretario de desarrollo social/Dirección Local de Salud<br>Milena García Cañón- Profesional de apoyo DLS | | | |
| OBJETIVOS: | **OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer la gestión integral territorial de la salud pública mediante el seguimiento a los compromisos acordados, la verificación de la gestión de los recursos de salud pública y la asistencia técnica para la planeación, ejecución y monitoreo de las acciones del PIC y la GSP, orientadas al cumplimiento de los indicadores y resultados del Plan Territorial de Salud .<br>**Objetivos específicos**<br>1. **Verificar el cumplimiento de los compromisos establecidos en la Asistencia Técnica 004**, identificando avances, dificultades y acciones de mejora requeridas para garantizar su cumplimiento.<br>2. **Verificar la gestión del Fondo Local de Salud, específicamente la subcuenta de Salud Pública**, así como el nivel de compromiso y ejecución de los recursos asignados para la vigencia 2026 y aquellos correspondientes a vigencias anteriores que se encuentren pendientes de compromiso.<br>3. **Realizar asistencia técnica al municipio y a la ESE para la planeación, programación y gestión de las acciones de la Gestión Integral Territorial de la Salud Pública (PIC y GSP)**, orientando el compromiso del 100 % de los recursos asignados para la vigencia 2026 y la adecuada utilización de los recursos no comprometidos de vigencias anteriores, así como la proyección de las acciones del PAS 2027, tomando como referentes los avances y resultados de la vigencia 2026, las necesidades en salud identificadas, los compromisos pendientes del PTS y las prioridades establecidas en el Plan de Desarrollo Municipal.<br>4. **Realizar seguimiento y monitoreo a la Gestión Integral de la Salud Pública**, a partir del análisis del cumplimiento de los indicadores correspondientes a las vigencias 2024, 2025 y 2026, identificando brechas y oportunidades de mejora que contribuyan al logro de los resultados en salud establecidos para el cuatrienio. | | | |

**ORDEN DEL DIA**

1. Verificación del cumplimiento de los compromisos establecidos en la Asistencia Técnica 004.
2. Verificación Fondo Local de Salud, específicamente de la subcuenta de Salud Pública, y compromiso de los recursos asignados para la vigencia 2026.
3. Asistencia técnica en la planeación de las acciones de la Gestión Integral Territorial de la Salud Pública (PIC y GSP), orientada a garantizar el compromiso del 100 % de los recursos asignados para la vigencia 2026 y la adecuada utilización de los recursos no comprometidos de vigencias anteriores.
4. Seguimiento y monitoreo a la Gestión Integral de la Salud Pública, a partir del análisis del cumplimiento de los indicadores correspondientes a las vigencias 2024, 2025 y 2026, orientado al fortalecimiento de la gestión y al cumplimiento de los resultados en salud establecidos para el cuatrienio.
5. Necesidades de asistencia técnica

**DESARROLLO**

1. **Verificación cumplimiento compromisos Asistencia Tecnica PIC y DLS No 004 de 2026.**

| No | Compromiso | Cumplido (SI/NO) | Observaciones |
|---|---|---|---|
| 1 | Remitir a la ESE con copia con la SESALUB el lineamiento operativo de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. | SI | DLS remite lineamiento operativo sin embargo, todavía se evidencia que no se encuentran los costos directos e indirectos, microterritorios y CUPS tal como establece la normatividad vigente. Se indica la necesidad de que para la vigencia 2027 este documento cuente con la totalidad de los criterios establecidos por la normatividad, evitando reprocesos en la ejecución de actividades por parte de la IPS contratada. |
| 2 | Garantizar el seguimiento técnico, administrativo y financiero mensual a los contratos de PIC y GSP en | SI | DLS remite los siguientes soportes que evidencian el seguimiento |





| | | | |
|---|---|---|---|
| | cumplimiento a la Resolución 1597 de 2025, recordando que es una actividad que NO puede ser ejecutada con recursos de SGP-Salud Pública, fortaleciendo la organización y calidad de los soportes para la toma de decisiones a lugar. | | completo, lo cual se establece de la siguiente manera:<br><br>- Contrato GSP CPS011-2026: Contrato con acta de inicio de enero de 2026, con primer y segundo seguimiento en abril, tercer seguimiento en mayo y cuarto seguimiento en junio, el quinto seguimiento en julio y el sexto seguimiento esta en ejecución donde revisan agosto.<br><br>Contrato GSP CPS017-2026: Contrato con acta de inicio de enero de 2026, con primer y segundo seguimiento en abril, tercer seguimiento en mayo y cuarto seguimiento en junio, el quinto seguimiento en julio y el sexto seguimiento está en ejecución donde revisan agosto.<br><br>Contrato PIC: Contrato con acta de inicio de enero, con primer seguimiento en marzo de 2026, segundo en abril, tercer seguimiento en mayo y cuarto en junio, el quinto seguimiento en julio y el sexto seguimiento está en ejecución donde revisan agosto.<br><br>De acuerdo con los seguimientos remitidos, se evidencian inconsistencias en la oportunidad o calidad de los soportes que ha verificado la DLS y que han sido presentado por los contratistas, por lo cual se sugiere tener en cuenta estos criterios de manera explícita en los seguimientos en cumplimiento al artículo 16 de la Res. 1597 de 2025 donde se establecen los atributos de calidad que deben ser teniendo en cuenta por las entidades territoriales no sólo en términos técnicos, sino en los resultados administrativos y financieros que esto puede acarrear, lo que incluye el reajuste a los pagos de actividades como consecuencia de la optimización y uso adecuado de los recursos. |
| 3 | Remitir a la ESE con copia con la SESALUB el anexo técnico de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. | NO | La DLS no presenta soportes de haber ajustado el anexo de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 y el envío correspondiente a la ESE. Se recuerda a la DLS la importancia y relevancia de documentar el anexo técnico tal como lo define la normatividad vigente, evitando limitaciones o reprocesos con la ejecución técnica, administrativa y financiera del PIC municipal. |
| 4 | Remitir a SESALUB al correo picmpal.salud@boyaca.gov.co el cronograma de | SI | La ESE remite cronogramas por cada uno de los profesionales que |





| | | | |
|---|---|---|---|
| | despliegue del EBS de PIC municipal donde se incluyan las visitas de PICF por área, unidades de análisis, salas comunitarias y salas situacionales. | | embargo, el cronograma de despliegue del profesional en psicología no se encuentra a la totalidad de la vigencia dado que posiblemente no cuentan con profesional contratado. |
| 5 | Realizar el procedimiento de ejecución del PIC y remitir a la DLS y a la SESALUB al correo picmpal.salud@boyaca.gov.co | NO | LA ESE no presenta el procedimiento documentado. |
| 6 | Documentar el plan de fortalecimiento institucional para la ejecución del PIC conjunto con la DLS y remitir a la SESALUB al correo picmpal.salud@boyaca.gov.co la matriz y el acta de concertación. | SI | Se evrifencia documento de plan de fortalecimiento y acta de concertación conjunta con la DLS. |
| 7 | Ajustar el documento de rendición de cuentas en relación con el PIC | NO | La ESE no presenta soporte de cumplimiento del compromiso. |
| 8 | Promover la articulación con organizaciones sociales y comunitarias de PIC. | NO | La ESE no presenta soporte de cumplimiento del compromiso. |
| 9 | Garantizar evidencia documental del ejercicio de veeduría ciudadana durante la ejecución del PIC. | NO | La ESE no presenta soporte de cumplimiento del compromiso. |

2. **Verificación fondo local de salud (subcuenta salud pública) y compromisos de recursos vigencia 2026.**

| **$343.844.929** | **ASIGNACIÓN SICODIS 2026** | **COMPROMETIDO SEGÚN ASIGNACIÓN SICODIS 2026** | **RECURSOS BALANCE AL 2025** | **RECURSOS BALANCE COMPROMETIDOS VIGENCIA 2026** |
|---|---|---|---|---|
| Valor PIC comprometido a la fecha. | $224.222.998 (65%) | $224.222.998 (65%) | $531.603 | $531.603 |
| Valor GSP comprometido a la fecha. | $119.621.931 (35%) | $119.621.931 (35%) | $860.000 | $860.000 |
| TOTAL DE RECURSOS COMPROMETIDOS A LA FECHA SGP-SP | | $343.844.929 (100%) | $1.391.603 | $1.391.603 |

A la fecha el municipio de Pauna ha comprometido un total de $343.844.929 recursos de SGP-SP vigencia actual, que corresponden al 100% según asignación de SICODIS 2026. Se contrasta la información con lo referido por el municipio de Pauna en el informe de ejecución de recursos del mes de agosto, donde se indica que el presupuesto definitivo de la subcuenta de salud pública del Fondo Local de Salud corresponde a $361.062.069, sin embargo, este valor cuenta con una diferencia de $17.217.140 con lo asignado por SICODIS, a lo que la Dirección Local de Salud indica que dicha diferencia de recursos corresponde a un error de digitación dado que era el recurso esperado previo a la reducción que se hizo en SICODIS desde el nivel nacional, el cual se corregirá en el próximo reporte.

Adicionalmente al contrato CPS11 se adicionaron $860.000 de recursos propios y al contrato de PIC se adicionaron $ 531.603.

Respecto a los recursos del balance, se evidencia que el municipio contaba con un total de $1.391.603, los cuales ya fueron comprometidos en los contratos de PIC y GSP.

El municipio de Pauna ha presentado durante la vigencia 2026 las siguientes situaciones que han impedido la oportuna contratación de los recursos y el cumplimiento de las obligaciones contenidas en la norma:

- Aunque la contratación del PIC se dio en los términos de la Ley de Garantías, el inicio de las actividades del primer trimestre se dio de manera tardía, lo cual se refleja en los seguimientos mensuales y lo que dio a lugar a un plan de mejora que en el momento se encuentra vigente.
- Los seguimientos técnicos, administrativos y financieros NO se iniciaron de manera oportuna por la Dirección Local de Salud y aparentemente no se continúan de manera periódica, lo cual puede limitar la generación de ajustes en la ejecución y la toma de decisiones oportunas por parte de la Dirección Local de Salud, garantizando el monitoreo y uso óptimo de los recursos de la Subcuenta de Salud Pública del Sistema General de Participaciones o de cualquier fuente destinada a dicho fin. Se recomienda que ante hallazgos de cualquier índole en la ejecución de los contratos suscritos por la entidad territorial con los recursos de la Subcuenta de Salud Pública, la Dirección Local de Salud debe garantizar el reajuste a la liquidación de las actividades de acuerdo con sus competencias y responsabilidades normativas de la Ley 715 de 2001 y otras que a la fecha se encuentran vigentes.
- A la fecha de la presente asistencia técnica los contratos financiados con el Sistema General de Participaciones- Salud Pública se encuentran con la siguiente ejecución técnica y financiera:
  - CPS011 de 2026: Técnico: 24% y financiero: 24%
  - CPS017 de 2026: Técnico: 30% y financiero: 30%



resultados en salud esperados en el territorio y para la población. Adicionalmente, se indica que esto también puede llegar a comprometer la eficiencia administrativa que resulta siendo un factor determinante para la asignación de recursos desde el nivel nacional hacia el municipio en el Sistema General de Participaciones de Salud Pública.

Se reitera que los recursos del Sistema General de Participaciones asignados para Salud Pública, es necesario que el municipio comprometa de manera oportuna el 100% de recursos asignados para la vigencia, garantizando el cumplimiento de las responsabilidades asignadas en el marco de la Ley 715 de 2001:
*Artículo 44, numeral 3.1. Se recuerda la relevancia del manejo de los recursos del Fondo Local en Salud, específicamente lo referente a la Subcuenta de Salud Pública de Intervenciones Colectivas según lo establecido en **Res. 3042 de 2007** "Por la cual se reglamenta la organización de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, la operación y registro de las cuentas maestras para el manejo de los recursos de los Fondos de Salud y se dictan otras disposiciones"*

- **Seguimiento recursos NO comprometidos vigencia 2025 y anteriores:**

El municipio cuenta con un valor de $897.917 recursos no comprometidos de vigencia 2025 y anteriores según lo reportado en Circular 044 de 2021 a corte de segundo trimestre de 2026, sin embargo, el formato del anexo 2 remitido por el municipio indica que corresponde al 31 de diciembre de 2025. Se le recuerda a la DLS la importancia de validar la información previo a la remisión al nivel departamental o nacional dado que la calidad de los datos es uno de los criterios de calidad que se validan.

Es necesario que también se incorporen en el presupuesto para salud pública de la vigencia 2026 los recursos del SGP-SP que no se comprometieron oportunamente en las vigencias para las cuales fueron distribuidos y trasladados de las vigencias fiscales 2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025, en cumplimiento de lo estipulado en el **artículo 233 de la Ley 1955 de 2019**, deberán ser utilizados como lo especifica la Circular Externa N. 044 de 2021, es decir para la cofinanciación de las acciones de la Gestión de la Salud Pública -GSP y actividades del Plan de salud pública de Intervenciones Colectivas - PIC, específicamente en los siguientes programas:

- Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) — programa regular,
- Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis
- Programas de enfermedades transmisibles y de control especial.

Adicionalmente, se recuerda que la próxima fecha de reporte de Circular 044 de 2021 al departamento y al Ministerio de Salud y Protección Social con corte al tercer trimestre de 2026 es máximo el 31 de octubre de 2026. Se debe remitir el anexo 2 debidamente diligenciado y firmado, junto con los pantallazos de diligenciamiento de los enlaces al correo picmpal.salud@boyaca.gov.co.

**De acuerdo con lo anterior, frente a los recursos no comprometidos de vigencias anteriores el municipio ha priorizado las siguientes acciones a contratar y los cuales ya fueron comprometidos en contrato de PIC.**

| ACCIONES PRIORIZADAS | POBLACIÓN QUE CUBRE |
|---|---|
| Aumentar las coberturas de vacunación en el municipio. | Menores de 5 años |

3. **Asistencia técnica en la planeación de las acciones de la Gestión Integral Territorial de la Salud Pública (PIC y GSP), orientada a garantizar el compromiso del 100 % de los recursos asignados para la vigencia 2026 y la adecuada utilización de los recursos no comprometidos de la vigencia.**

El municipio ya realizó el compromiso de recursos con la adición de actividades priorizando las necesidades de alteraciones nutricionales, participación social, salas situacionales de SIBACOM en las cuales se recuerda que estas deben mostrar resultados en salud más que los soportes de la ejecución de la mesa dado que este es un espacio para la toma de decisiones e incidencia en los determinantes sociales de salud, articulación intersectorial para fortalecer el programa de zoonosis, sistema de información para la gestión integral de personas con trastorno mental y consumo de SPA y salas situacionales de violencia de género.

4. **Seguimiento y monitoreo a la Gestión Integral de la Salud Pública, a partir del análisis del cumplimiento de los indicadores correspondientes a las vigencias 2024, 2025 y 2026, en el marco del plan territorial de salud 2024 – 2027 municipal orientado al fortalecimiento de la gestión y al cumplimiento de los resultados en salud establecidos para el cuatrienio.**

A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados a partir del seguimiento al cumplimiento de los indicadores evaluados en el municipio, correspondientes a las vigencias analizadas. Este ejercicio permitió reconocer avances, brechas y aspectos susceptibles de fortalecimiento en la gestión territorial de la salud pública, así como establecer orientaciones dirigidas a favorecer el cumplimiento de los indicadores y el logro de los resultados en salud. Los resultados detallados se presentan en las infografías anexas.

| INDICADOR EVALUADO | PRINCIPALES HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN EL CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR POR PARTE DEL MUNICIPIO | ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRAL TERRITORIAL EN SALUD SEGÚN EL INDICADOR EVALUADO Y LOS HALLAZGOS PARTICULARES DEL MUNICIPIO |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | ejercicio de planeación integral en salud, sin embargo, en el año 2026 el resultado se definió como deficiente dado que se encontraron limitaciones en el análisis de las problemáticas en salud, en la definición de los núcleos de inequidad en el PAS y en la definición o métrica de algunas actividades.<br><br>Respecto a la ficha de priorización de necesidades, se evidencia que durante los 3 años analizados, el municipio estableció este documento como un elemento orientador para la toma de decisiones en la planeación. | problemática en salud y otros documentos relacionados con la planeación en salud determinados por el nivel departamental o nacional sean abordados dadas las competencias del municipios.<br><br>La construcción de la ficha de priorización de necesidades requiere un trabajo más articulado con las EAPB y la comunidad, dado que el ASIS no contiene la totalidad de la información que refleje la realidad diciente de las personas en términos de salud. Es imperativo que el componente participativo del ASIS logre reflejar y extraer las necesidades que la comunidad identifica y estas sean contempladas dentro del proceso de planeación integral en salud.<br><br>Se recomienda que para la vigencia 2027, la concertación y mesa de trabajo con la ESE proyectada para la ejecución del PIC, se realice de manera oportuna, garantizando la articulación de los procesos administrativos, técnicos y financieros aterrizando la realidad municipal que evidencian los equipos básicos de salud a las proyecciones de la Dirección Local de Salud, lo cual permitirá una planeación basada en hechos y datos conjuntos fortaleciendo no sólo la relación institucional sino la ejecución de las acciones y los resultados en salud esperados en la población.<br><br>Evitar ajustes o modificaciones contractuales durante la ejecución de los contratos, permite cumplir con los parámetros de calidad establecidos en el artículo 16 de la Resolución 1597 de 2025. |
| **RECURSOS CONTRATADOS PARA LAS ACCIONES DE PIC Y GSP** | Respecto al compromiso de recursos, el municipio durante las vigencias 2024, 2025 y2026 comprometieron la totalidad de los recursos con una destinación 65% para PIC y 35% para GSP.<br><br>Frente a la cofinanciación de los procesos de la Gestión Integral Territorial de Salud Pública en las vigencias 2024, 2025 y 2026 el municipio realizó la destinación de recursos propios lo cual refleja la disposición de la administración municipal por el cumplimiento normativo y el fortalecimiento de los procesos. | El municipio cuenta con un tiempo limitado para el ejecución del 100% de los recursos antes del cierre fiscal de la vigencia, por lo cual se recomienda establecer el proceso a lugar para realizar las adiciones correspondientes al PIC y a la GSP. Adicionalmente, es imperativo que la Dirección Local de Salud establezca las acciones que constituyan un cumplimiento al pago de la totalidad de los recursos comprometidos durante la vigencia fiscal evitando cuentas por pagar o reservas presupuestales, dado que estas acciones constituyen elementos que afectan la eficiencia administrativa y futuras asignaciones de recursos del SGP-SP por parte del nivel nacional, sin embargo, es importante que la DLS realice dichos pagos de acuerdo con los criterios de calidad que establece la normatividad vigente, validando oportunamente si se requieren ajustes o reliquidación de las acciones ejecutadas en los contratos financiados por |





| | | |
|---|---|---|
| | | Fondo Local de Salud.<br><br>Se recuerda a la Dirección Local de Salud que los procesos de Gestión en Salud Pública definidos en la normatividad vigente y que no puedan ser financiados con SGP-SP deben ser cofinanciados con recursos propios y de funcionamiento de cada municipio. Por lo anterior, el municipio debe considerar para lo restante de la vigencia fiscal y para la proyección presupuestal de la vigencia 2027, la destinación de recursos propios para la implementación de procesos que se requieren en el territorio por lineamientos nacionales como la vigilancia en salud pública, entre otros. |
| **CONTRATACIÓN DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y LA GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA** | En referencia a la contratación tanto de las acciones de GSP como de PIC de manera oportuna en los términos establecidos por la normatividad vigente en cada año analizado, se evidenció que en todos los años analizados se contó con un contrato dentro de los tiempos establecidos.<br><br>Es de resaltar que el municipio ha hecho esfuerzos para mantener la continuidad de las acciones enmarcado en contrataciones a tiempos prolongados, lo cual es un indicador positivo para la ejecución no sólo de recursos. | El municipio debe garantizar los procesos de planeación y contratación del PIC y de GSP de manera prioritaria no sólo por el marco normativo relacionado con la oportunidad. Toda ejecución inoportuna genera un impacto en los recursos financieros y operativos, repercutiendo finalmente en las acciones que llegan a la población como objetivo de la Gestión Integral Territorial de la Salud Pública. Hay que recordar que la vigencia fiscal inicia el 02 de enero por lo cual si el municipio se va a adherir a esta, la administración debe gestionar la contratación de PIC y GSP a esta misma fecha. Si se decide vigencias futuras la anualidad del pic inicia también el 02 de enero.<br><br>Continuar con la gestión y los procesos necesarios para que la continuidad de las acciones no se fragmente por limitaciones administrativas. La contratación a términos de tiempo significativos promueve la estabilidad laboral, el flujo de recursos continuo y la ejecución oportuna de las acciones. |
| **CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN EL MARCO DE LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS.** | Durante las vigencias 2024 y 2025 los porcentajes de cumplimiento superaron el nivel satisfactorio lo cual reconoce la gestión de la Dirección Local de Salud por establecer acciones para fortalecer la Gestión Integral Territorial de Salud Pública. En lo corrido de la vigencia 2026 el municipio ha presentado algunas limitaciones para responder oportuna y completamente a los compromisos, con énfasis en la documentación de las responsabilidades normativas que estableció la Resolución 1597 de 2025. | La Dirección Local de Salud debe verificar las acciones que se requieren actualmente para gestionar el cumplimiento completo y oportuno de los compromisos adquiridos dadas las competencias y responsabilidades normativas con que cuenta la entidad territorial.<br><br>Se recuerda al municipio que el cumplimiento a los compromisos debe darse al 100% dado que fueron reconocidos por la entidad receptora de las asistencias técnicas y visitas de seguimiento. Algunos de los compromisos vigentes en este momento como se evidencia en el primer apartado de la presente acta, son acciones que la DLS debió garantizar oportunamente para evitar reprocesos y alteraciones en el cumplimiento normativo y operativo de las acciones de la Gestión Integral Territorial de la Salud Pública. |





**NOTA:** Se recomienda a la entidad territorial municipal mantener la gestión integral del PIC y GSP, garantizando la planeación, contratación, ejecución, seguimiento y reporte oportuno de la información, en articulación con el departamento. Es fundamental asegurar la contratación oportuna y la continuidad de las acciones, conforme a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025, evitando interrupciones que puedan afectar el logro de los resultados en salud. Asimismo, se recomienda continuar con el cumplimiento de los porcentajes de distribución de recursos establecidos, sustentando cualquier modificación mediante la respectiva justificación técnica y financiera en el Plan Territorial de Salud, y disponer de los recursos propios y de funcionamiento necesarios para la cofinanciación de los procesos de Gestión en Salud Pública. Lo anterior permitirá fortalecer la capacidad de gestión municipal, facilitar el seguimiento a los compromisos y contribuir a una implementación continua, articulada y efectiva de las intervenciones de salud pública.

**5. Necesidades Asistencia Técnica.**

Se realiza asistencia técnica sobre el nuevo formato para el informe de ejecución de recursos, resolviendo dudas e inquietudes sobre el diligenciamiento. Se indica que el reporte a partir de la fecha es trimestral. El próximo envío por parte del municipio debe realizarse con la información consolidada de todo el año y con corte al 30 de septiembre de 2026.

Las fechas de reporte serán las siguientes:

| Periodo / Trimestre Evaluado | Fecha de Corte del Periodo | Fecha Límite de Reporte MUNICIPIO | Fecha Límite de Reporte DEPARTAMENTO |
|---|---|---|---|
| Primer Trimestre | 30 de marzo | 25 de Abril | 30 de abril |
| Segundo Trimestre | 30 de junio | 25 de julio | 31 de julio |
| Tercer Trimestre | 30 de septiembre | 25 de octubre | 31 de octubre |
| Cuarto Trimestre / Cierre | 31 de diciembre | 10 de febrero (del año siguiente) | 15 de febrero (del año siguiente) |

Adicionalmente, se establecen las siguientes orientaciones para el correcto diligenciamiento, dado que si en la verificación departamental se evidencia información incompleta o incoherente, el informe será devuelvo al municipio para ajustes inmediatos hasta que la Secretaría de Salud de Boyacá reciba la información a conformidad:

- La lectura del instructivo incluido en la matriz es indispensable para el correcto y completo diligenciamiento.
- Evitar dañar la macro, con información diferente a la establecida en las listas desplegables ya automatizadas. No cambiar el tipo y tamaño de letra predeterminado.
- El diligenciamiento y envío del reporta de ejecución de recursos NO exonera a la DLS de realizar el seguimiento mensual técnico, administrativo y financiero a los contratos de PIC y GSP, relacionado en la Resolución 1597 de 2025. Este informe es complementario.
- Se debe diligenciar el consolidado de información de la vigencia 2026, organizado por contrato junto con sus diferentes novedades si aplica, de manera ordenada y secuencial.
- En la hoja de consolidado los valores del presupuesto deben coincidir con la asignación de SGP-SP excepto si en el presupuesto de la vigencia ya se encuentran incluidos recursos del balance de vigencias anteriores. Nunca podrá ser menor a lo asignado en SICODIS.
- En las hojas de GSP y PIC, deben relacionarse todos y cada uno de los contratos con recursos de SGP-SP u otra fuente de recursos con algunas salvedades:
  - Cada fuente de recursos debe ir en una fila
  - Se debe relacionar desde el contrato inicial y si éste tuvo reducción, modificación, liquidación, modificación o alguna otra novedad, cada novedad debe desagregarse en una fila. Esto permitirá verificar la trazabilidad de dicho contrato y por ende de los recursos.
  - Los enlaces a SECOP indicados, NO deben requerir usuario y contraseña, puesto que el validador de la información no necesariamente cuenta con acceso a la plataforma. La información debe poder verificarse como un dato abierto de acuerdo con la normatividad vigente de la información relacionada con recursos públicos.
  - La totalidad de las novedades de cada contrato así como los documentos requeridos para la contratación, deben estar cargados en SECOP, dado que si no están completos, la información de la matriz se dará como no válida. Esto incluye el anexo técnico y el lineamiento operativo de PIC que se indica en la Resolución 1597 de 2025.
  - El cargue de información que indica la matriz en la plataforma SI-APS, NO hace referencia a los EBS pagados con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social. Hace referencia a el(los) EBS que ejecutan PIC municipal, tal como se establece en la Resolución 1597 de 2025, la cual indica que toda información de EBS independientemente del recurso con el que sea pagado, debe ser cargada en SI-APS.
  - El Código detalle Sectorial-Ejecución es el relacionado en la MGA y en CUIPO para la destinación de recursos al (los) contrato(s) de GSP. La matriz cuenta con un listado de referencia, sin embargo, cada DLS debe verificar con la Secretaría de Planeación, Hacienda o quien corresponda el código registrado en el proyecto y relacionado en la plataforma CUIPO.



construyendo conjuntamente el anexo técnico y el lineamiento operativo, así como el plan de fortalecimiento institucional tal como se establece en la Resolución 1597 de 2025, evitando retrasos o reprocesos para la ejecución de las acciones. de acuerdo con los parámetros establecidos en el artículo 11,5 de la Res. 1597 de 2025 y el lineamiento técnico con los criterios mencionados en el artículo 18,5 de la misma normatividad, dado que estos documentos son anexos al contrato de PIC y deben ser entregados el mismo día en que se firma el contrato, evitando retrasos en la planeación y ejecución de las actividades por parte del EBS y limitando el margen de error de la ESE durante el desarrollo de las acciones planteadas y sustentadas contractualmente.

Se indica que la ESE no sólo cuenta con el rol de contratante, sino que su experiencia en la ejecución de las acciones puede fortalecer el proceso de planeación dadas las vivencias de los profesionales y técnicos en tiempo real con la comunidad. Esto también permitirá que la ESE pueda adelantar las acciones para la disponibilidad y contratación oportuna del talento humano establecido por anexo técnico.

Se reitera la relevancia de que desde ya la administración municipal establezca la temporalidad con la que va a realizar la contratación del PIC, puesto que la Resolución 1597 de 2025 establece inicio el 01 de abril al 31 de marzo de la siguiente vigencia, lo que requiere vigencias futuras presupuestales, sin embargo, también establece el principio de anualidad presupuestal por lo cual el territorio puede llegar a determinar contratación de enero a diciembre, salvaguardando que en esta opción la contratación debe darse desde el 02 de enero hasta los últimos días de diciembre garantizando el principio de continuidad y el cumplimiento de la norma relacionada con la vigencia fiscal anual . NO es reconocido por la norma contratación tardía por trámites administrativos internos de la administración puesto que esto puede constituirse como un incumplimiento normativo.

**COMPROMISOS**

| No. | DESCRIPCIÓN DEL COMPROMISO | META | PLAZO | RESPONSABLE | FECHA DE SEGUIMIENTO | RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Remitir a la SESALUB el informe de ejecución de recursos en el formato actualizado del MSPS, en el plazo establecido. | Cumplir con los lineamientos departamentales y nacionales | 25 de octubre de 2026 | Dirección Local de Salud | 25 de octubre de 2026 | Profesional de apoyo PSPIC SESALUB |
| 2 | Realizar reporte de Circular 044 de 2021, enviando al departamento copia del anexo 2 y pantallazo del diligenciamiento de los enlaces. | Garantizar el cumplimiento del reporte de información requerida a nivel departamental y nacional | 31 de octubre de 2026 | Dirección Local de Salud | 31 de octubre de 2026 | Profesional de apoyo PSPIC SESALUB |
| 3 | Promover los espacios requeridos para la planeación integral en salud de la vigencia 2027. | Fortalecer la planeación y contratación oportuna de las acciones de GSP y PIC en el marco normativo. | 16 de octubre de 2026 | Dirección Local de Salud | 17 de octubre de 2026 | Profesional de apoyo PSPIC SESALUB |

En constancia de lo anterior firman:

| Nombre | Cargo | Firma |
|---|---|---|
| Hersy Jhonatan González Pineda | Secretario de desarrollo social/Dirección Local de Salud | Jhonatan G. |
| Milena García Cañón | Profesional de apoyo DLS | |
| Alejandra Peña Robles | Profesional de apoyo PSPIC SESALUB | |

Gmail

s-desarrollo-social pauna-boyaca.gov.co <s-desarrollo-social@pauna-boyaca.gov.co>

# SOPORTES ASISTECIA TECNICA , MOMITOREO Y EVALUACION GSPN- PIC GSP

**s-desarrollo-social pauna-boyaca.gov.co** <s-desarrollo-social@pauna-boyaca.gov.co> 23 de septiembre de 2026 a las 12:58
Para: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS MUNICIPAL - PIC <picmpal.salud@boyaca.gov.co>
Cco: gestionsaludpauna@gmail.com

**MP-SDS-299-2026**

Pauna, 23 septiembre de 2026

Doctora
**ALEJANDRA PEÑA ROBLES**
Profesional de apoyo PSPIC
Secretaría de Salud de Boyacá
Tunja Boyacá

ASUNTO: ASISTENCIA TÉCNICA, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES A CARGO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL EN EL MARCO DE GESTION DE LA SALUD PÚBLICA (GSP) Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) VIGENCIA 2026.

Cordial Saludo.

En aras de dar cumplimiento al asunto en mención, de manera respetuosa me permito remitir la información solicitada de acuerdo al siguiente pormenor:

1. Seguimiento, monitoreo y asistencia técnica a la DLS en las acciones contempladas en la **Gestión Integral Territorial de Salud Pública PSPIC – PIC – GSP.**

- Soporte(s) de pago(s) con relación al PIC realizados a la fecha (egresos, actas parciales de pago y actas de supervisión). ANEXO 1,2,3,4,5,6

- Soporte(s) de pago(s) realizados a la fecha con relación a GSP (egresos, actas parciales de pago y actas de supervisión). ANEXO 7,8,9,10,11,12

Lo anterior para conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

**HERSY JHONATAN GONZALEZ PINEDA**
Secretario de Desarrollo social

Proyectó: Milena García – Apoyo Profes. SDS
Revisó y aprobó: Jhonatan González – Secretario Desarrollo Social

ANEXO 1 ACTA PARCIAL PAGO PIC
ANEXO 2 INFORME SUPERVISION PIC
ANEXO 3 COMPROBANTE EGRESO PIC
ANEXO 4 ACTA PARCIAL GO PIC
ANEXO 5 INFORME SUPERVISION PIC
ANEXO 6 COMPROBANTE EGRESO PIC





ANEXO 7 ACTA PARCIAL PAGO GSP
ANEXO 8 INFORME SUPERVISION GSP
ANEXO 9 COMPROBANTE EGRESO GSP
ANEXO 10 ACTA PARCIAL GO GSP
ANEXO 11 INFORME SUPERVISION GSP
ANEXO 12 COMPROBANTE EGRESO GSP

--

**HERSY JHONATAN GONZALEZ PINEDA**

Secretario de Desarrollo Social
Celular 3203617052
Telefax 098-7253571

**NOTA:** La Secretaría de Desarrollo Social, remite este correo en virtud de la Ley 527 del 18 de Agosto de 1999 y la Ley 962 del 8 de julio de 2005, las cuales establecen que la información tramitada por este medio tiene plena validez y objeto de plena prueba.

**Este correo y cualquier archivo anexo pertenecen a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE PAUNA - BOYACÁ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL y son para uso exclusivo del destinatario intencional. Esta comunicación puede contener información confidencial o de acceso privilegiado. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión favor notificar en forma inmediata al remitente y eliminar dicho mensaje con sus anexos. La utilización, copia, impresión, retención, divulgación, reenvió o cualquier acción tomada sobre este mensaje y sus anexos queda estrictamente prohibido y puede ser sancionado legalmente.**

**13 adjuntos**

- **ANEXO 4 ACTA DE PAGO 04 CI 009-2025 PIC.pdf** 797K
- **ANEXO 6 PAGO004 CI009-2026 PIC.pdf** 1173K
- **ANEXO 3 PAGO003 CI009-2026 PIC.pdf** 856K
- **ANEXO 12 PAGO 1 FGRF.pdf** 401K
- **ANEXO 1 ACTA DE PAGO 03 CI 009-2025 PIC.pdf** 771K
- **ANEXO 10 ACTA PARCIAL 1 PAGO FGRF.pdf** 771K
- **ANEXO 9 PAGO001 CPS017-2026 EMLL.pdf** 904K
- **ANEXO 11 INFORME SUPERVISION 1 PAGO FGRF.pdf** 1470K
- **ANEXO 8 INFORME SUPERVISION 1 PAGO EMLL.pdf** 1829K
- **ANEXO 7 ACTA PARCIAL 1 PAGO EMLL.pdf** 773K
- **ANEXO 5 INFORME DE SUPERVISION 04 CI 009-2025 PIC.pdf** 6282K
- **ANEXO 2 INFORME DE SUPERVISION 03 CI 009-2025 PIC.pdf** 6585K
- **oficio soportes.pdf** 669K

Gmail s-desarrollo-social pauna-boyaca.gov.co <s-desarrollo-social@pauna-boyaca.gov.co>

# Visita de asistencia técnica, asesoría, acompañamiento, monitoreo y seguimiento al Programa de Discapacidad del municipio de Pauna en el componente de salud

**DISCAPACIDAD SESALUB BOYACA** <discapacidadboyacasesalub@gmail.com> 4 de septiembre de 2026 a las 17:19

Para: gerencia@esepaunaboyaca.gov.co, secretaria@esepaunaboyaca.gov.co, s-desarrollo-social@pauna-boyaca.gov.co

Tunja, 04 de septiembre de 2026.

Doctor:
**JONATHAN GONZÁLEZ PINEDA**
Director Local de Salud
Municipio de Pauna

Doctor:
**EDITH BALLESTEROS PEÑA**
Gerente de la ESE Centro de salud Edgar Alonso Pulido Solano
Municipio de Pauna

Respetados señores,

En el marco del Programa de Discapacidad de la Secretaría de Salud de Boyacá, se programa visita de seguimiento presencial para la dirección local de Salud y la ESE municipal de Pauna, el día **miércoles 23 de septiembre** del año en curso, a partir de las **09:00 am.**

El objetivo de la jornada es realizar visita de asistencia técnica, asesoría, acompañamiento, monitoreo y seguimiento al Programa de Discapacidad del municipio, en el componente de salud, con el fin de verificar las acciones adelantadas para la atención integral de la población con discapacidad, de acuerdo con la normatividad vigente.

Por lo anterior, se requiere de la participación de las siguientes instituciones, dependencias y/o entidades del municipio:

- **Secretario de Salud Municipal y/o Director Local de Salud.**
- **Profesional de Gestión en Salud Pública.**
- **Referente de Discapacidad.**
- **Representante de la ESE.**
- **Coordinador del PIC y Equipo PIC.**

Atentamente les solicito que **el municipio envíe con antelación a la visita** al correo discapacidadboyacasesalub@gmail.com la siguiente información:

- Anexo técnico del PAS 2026/**Resolución 1597 de 2025.**
- Procedimiento de atención en salud con enfoque diferencial para personas con Discapacidad de la ESE Centro de Salud Edgar Alonso Pulido Solano, con su respectiva socialización al personal de la institución.
- Soportes de los compromisos pactados en la **primera visita de Asistencia técnica de fecha 19 de marzo de 2026 para el municipio y la ESE.**

Agradezco su atención y colaboración para **la difusión del presente correo a los convocados a la asistencia técnica,** así mismo, de **la disposición de un lugar con ayuda audiovisual para proyectar la presentación.**

Cordialmente,





***BETY JULIETH FLORIAN ROJAS***
***Profesional CPS - Programa Discapacidad***
***Subdirección de Promoción Social en Salud***
***Secretaría de Salud de Boyacá***

Gmail

**s-desarrollo-social pauna-boyaca.gov.co <s-desarrollo-social@pauna-boyaca.gov.co>**

## SEGUIMIENTO A COMPROMISOS MUNICIPIO DE PAUNA

**s-desarrollo-social pauna-boyaca.gov.co** <s-desarrollo-social@pauna-boyaca.gov.co> 3 de septiembre de 2026 a las 21:56
Para: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS MUNICIPAL - PIC <picmpal.salud@boyaca.gov.co>
Cco: gestionsaludpauna@gmail.com

- SEGUIM GSP CPS011-2026 P1.pdf
- SEGUIM GSP CPS017-2026 P1.pdf
- SEGUIM PIC CPS09-2025 P1.pdf
- SEGUIM PIC CPS09-2025 P2.pdf

Pauna, septiembre 03 de 2026

**MP-SDS-278-2026**

Señores
**SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ**
**DRA. ALEJANDRA PEÑA ROBLES**
Profesional de apoyo PSPIC
La Ciudad

**REF: RESPUESTA SEGUIMIENTO A COMPROMISOS MUNICIPIO DE PAUNA DE FECHA 31 AGOSTO 2026.**

Cordial Saludo

En atención al asunto en referencia me permito enviar adjunto soportes a compromisos adquiridos en anterior asistencia técnica:

Se remite actas de seguimiento técnico, administrativo y financiero mensual a los contratos de PIC y GSP así:

- Acta seguimiento 1, 2, 3, 4 Contrato 011-2026 – GSP
- Acta seguimiento 1, 2, 3, 4 Contrato 017-2026 – GSP
- Acta seguimiento 1, 2, 3, 4 Contrato 009-2025 – PIC

Lo anterior para conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente;

**NERSY JHONATAN GONZÁLEZ PINEDA**





Secretario de Desarrollo Social

Elaboró: Milena García Cañon – Profesional apoyo SDS
Revisó y aprobó: Hersy Jhonatan González Pineda – Secretario Desarrollo Social

ANEXO 1 Acta seguimiento CPS011-2026
ANEXO 2 Acta seguimiento CPS017-2026
ANEXO 3 Acta seguimiento CPS009-2025

**Celular 3203617052**

**Telefax 098-7253571**

**NOTA:** La Secretaría de Desarrollo Social, remite este correo en virtud de la Ley 527 del 18 de Agosto de 1999 y la Ley 962 del 8 de julio de 2005, las cuales establecen que la información tramitada por este medio tiene plena validez y objeto de plena prueba.

**Este correo y cualquier archivo anexo pertenecen a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE PAUNA - BOYACÁ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL y son para uso exclusivo del destinatario intencional. Esta comunicación puede contener información confidencial o de acceso privilegiado. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión favor notificar en forma inmediata al remitente y eliminar dicho mensaje con sus anexos. La utilización, copia, impresión, retención, divulgación, reenvió o cualquier acción tomada sobre este mensaje y sus anexos queda estrictamente prohibido y puede ser sancionado legalmente.**

**oficio seguim compromisos.pdf**
763K

Gmail

**s-desarrollo-social pauna-boyaca.gov.co <s-desarrollo-social@pauna-boyaca.gov.co>**

## REUNION ORDINARIA COVE MUNCIPAL

**s-desarrollo-social pauna-boyaca.gov.co** <s-desarrollo-social@pauna-boyaca.gov.co> 14 de septiembre de 2026 a las 10:52
Para: JULIO RAMIRO PEÑA RAMIREZ <contactenos@pauna-boyaca.gov.co>, gestionsaludpauna@gmail.com, SALUD PUBLICA ESE PAUNA <salud.publica@esepaunaboyaca.gov.co>, SANDRA REYES <FAMILIASACCIONPAUNA@gmail.com>, auditorias_boyaca <auditorias_boyaca@nuevaeps.com.co>, aulma.forero@nuevaeps.com.co, notificacioncoosaludeps@coosalud.com, nidblanco@coosalud.com, lcanon@coosalud.com, comisariadefamiliapaunaboyaca <comisariadefamiliapaunaboyaca@gmail.com>, asopadrespauna@gmail.com, hogarinfantilpauna50@hotmail.com, hogarinfantilvecinal@gmail.com, carodelmar81@hotmail.com, IET Nacionalizado - Pauna <paunatecniconacionalizado@sedboyaca.gov.co>, EDT Agropecuario - Pauna <paunaagropecuario@sedboyaca.gov.co>, ietad2012 <ietad2012@gmail.com>, colnazado <colnazado@hotmail.com>, omarlancherosc@hotmail.com, yeanesa66r@hotmail.com, IE Santa Rosa - Pauna <rector.paunasantarosa@sedboyaca.gov.co>, IE Santa Rosa - Pauna <paunasantarosa@sedboyaca.gov.co>

# CIRCULAR NO. 051

INTEGRANTES: INTEGRANTES COVE MUNICIPAL
Director local de salud, Gerente de la E.S.E, EAPB Nueva EPS y COOSALUD, Coordinadora VSP-ESE
Invitados: Alcalde municipal, Enlace renta ciudadana y programas sociales, Comisaría de Familia, Representante Hogares Infantiles ICBF, representante de instituciones educativas, Representante Asociación de usuarios, Representante sector educativo.

INVITADOS: Profesional apoyo GSP

De: SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL

Asunto: REUNIÓN ORDINARIA COVE MUNICIPAL

Fecha: 11 septiembre 2026

Cordial saludo,

El DLS se permite invitar cordialmente a los integrantes y actores estratégicos del sector al Comité COVE Municipal, espacio fundamental para el análisis, seguimiento y fortalecimiento de las acciones en vigilancia epidemiológica en nuestro municipio. Su participación es de gran importancia para la toma de decisiones oportunas y el trabajo articulado en favor de la salud pública de nuestra comunidad. Con la siguiente agenda:

ORDEN DEL DÍA

1. Llamado a lista y verificación de asistentes
2. Comportamiento EISP (Casos notificados, Enfermedades prevenibles por vacunación. Presentación de brotes EISP, IRA-EDA-COVID-TBC-Hansen, IAAS, ITS, ETV, Zoonosis, maternidad segura, violencia de genero e IF, intento suicidio, intoxicaciones, lesión por pólvora, cáncer menor de 18 años, mama y cuello uterino, enfermedades huérfanas, DNT menores 5 años, mortalidad < 5 años)
3. Coberturas de vacunación





4. Estadísticas vitales
5. Socialización de temática Capacitación VSP
6. Verificación de las Situaciones de interés en salud pública reportadas por la comunidad – SISP
7. Compromisos
8. Varios

En tal sentido se hace una cordial invitación a participar activamente y en modalidad **PRESENCIAL**, a la reunión que se desarrollará el día **MIÉRCOLES, 16 DE SEPTIEMBRE DE 2026** a partir de las **4:00 pm, en el Auditorio de la E.S.E.**

**HERSY JHONATAN GONZALEZ PINEDA**
**Secretario de Desarrollo Social**

Elaboró: Milena García Caón – Apoyo Profesional SDS
Revisó: Hersy Jhonatan González Pineda - SDS
Aprobó: Julio Ramiro Peña Ramírez Alcalde Municipal

--

**HERSY JHONATAN GONZALEZ PINEDA**

Secretario de Desarrollo Social
Celular 3203617052
Telefax 098-7253571

**NOTA:** La Secretaría de Desarrollo Social, remite este correo en virtud de la Ley 527 del 18 de Agosto de 1999 y la Ley 962 del 8 de julio de 2005, las cuales establecen que la información tramitada por este medio tiene plena validez y objeto de plena prueba.

**Este correo y cualquier archivo anexo pertenecen a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE PAUNA - BOYACÁ - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL y son para uso exclusivo del destinatario intencional. Esta comunicación puede contener información confidencial o de acceso privilegiado. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión favor notificar en forma inmediata al remitente y eliminar dicho mensaje con sus anexos. La utilización, copia, impresión, retención, divulgación, reenvió o cualquier acción tomada sobre este mensaje y sus anexos queda estrictamente prohibido y puede ser sancionado legalmente.**

Circuar reunion ordinaria 09 COVE Mpal.pdf
722K

**REUNION ORDINARIA COVE MUNICIPAL – 16 SEPTIEMBRE 2026**



3 de 4




4 de 4