

ACTA DE REUNIÓN

TRD: 191.1.02.23.00000001.2.2025000001



Tema:	Cove Municipal mes de febrero	Fecha:	27/02/2025
		Hora Inicial:	15:15
Lugar:	Sala de Juntas 405. Universidad Santiago de Cali, sede Palmira	Hora Final:	18:00
		Participantes: Ver listado de asistencia anexo	

1. ORDEN DEL DÍA

- 1.1. Llamado a lista y bienvenida
- 1.2. Socialización ASIS
- 1.3. Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV)
- 1.4. Lineamientos para el seguimiento a la ejecución de planes de mejora derivados de unidades de análisis por EISP
- 1.5. Indicadores del Sistema de Vigilancia 2025
- 1.6. Varios
- 1.7. Cierre y compromisos

2. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

2.1. Llamado a lista y bienvenida

Siendo las 15:15, la epidemióloga Doris Daza, da inicio al segundo COVE municipal de la vigencia 2025, agradeciéndoles a todos los presentes su asistencia en nombre del Secretario de Salud, John Satizabal y del Subsecretario de Salud, Anderson Martínez quien remotamente se conecta a la reunión. Se verifica la inasistencia de algunas IPS y EAPB por los que se les realizará oficio respectivo.

2.2. ASIS – ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD DE PALMIRA 2024

La Dra. Doris Daza, epidemióloga, presenta las generalidades del ASIS de Palmira 2024. Inicia explicando los objetivos del ejercicio para obtener la información plasmada en el documento ASIS, el cual es conocer y mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población de Palmira. Para esto se utilizan las bases de datos de SISPRO, las cuales son alimentados por todo el ejercicio que se produce en la atención en salud.



Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

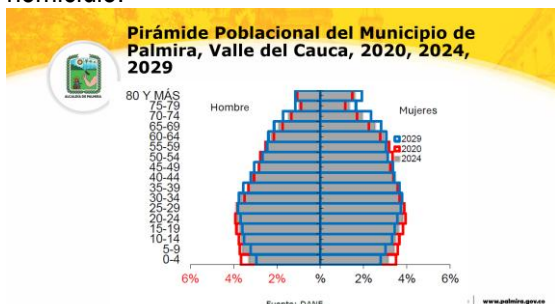
República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN



El documento se compone de 6 capítulos:

En el primer capítulo se describe el contexto territorial y geográfico y la caracterización institucional del municipio. En este documento se menciona que Palmira es el tercer municipio en extensión del departamento; sin embargo, menos del 2% de su extensión es de área urbana. En cuanto a los ciclos de vida, el curso de vida con mayor proporción de población es la adultez (29-59 años), seguido de la vejez. La esperanza de vida de los palmiranos es de 82 años. La tasa bruta de natalidad sigue un comportamiento en descenso mientras que la tasa bruta de mortalidad mantiene un comportamiento estable. En cuanto al hecho victimizante más frecuente es el desplazamiento forzado, seguido del homicidio.

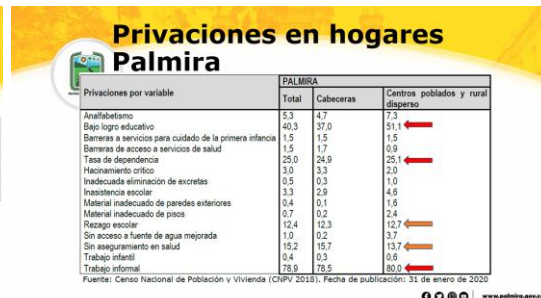


VARIABLE DE INTERÉS/SEXO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
Hechos victimizantes más frecuentes						
Desplazamiento Forzado	11.264	53%	9.924	47%	21.271	69%
Homicidio	1.557	55%	1.256	45%	2.817	12%
Amenaza	1.350	52%	1.235	46%	2.593	11%
Fallecidos	387	45%	463	54%	851	4%
Personas con discapacidad	265	49%	271	51%	537	2%
Indígenas	181	53%	162	47%	343	1%
TOTAL	12.584	53%	11.287	47%	23.957	

Fuente: Registro Único de Víctimas

En cuanto a la caracterización institucional, Nueva EPS tiene el mayor número de afiliados en el régimen contributivo y Emssanar en el régimen subsidiado. La mayoría de los servicios en la oferta de salud habilitados para el municipio permanece estable los últimos 5 años.

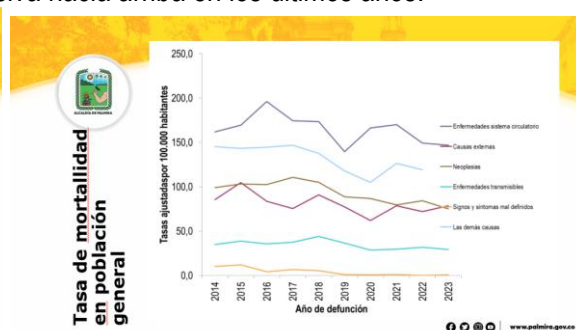
En el capítulo 2 se describen los procesos vinculados a la economía, el trabajo, la sociedad y determinantes sociales: Aunque hay un crecimiento progresivo en el número de empresas del municipio, el 78,9% de la población se encuentra en la informalidad. Esto último es la principal privación de los hogares de Palmira, seguido del bajo logro educativo y el rezago escolar.



En el capítulo 3 se muestra la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad. Por cursos de vida, de manera general, la población de la primera infancia presenta morbilidad por lesiones seguido de las condiciones perinatales. En la infancia las lesiones prevalecen, en la adolescencia, la adultez y vejez las enfermedades no transmisibles y en la juventud las condiciones maternas. Si se discrimina por sexo, las enfermedades mentales predominan en las mujeres y en los hombres las lesiones. Sin embargo, en la adultez y vejez la ansiedad y depresión predominan al igual que las enfermedades no transmisibles. Para la población indígena prevalecen las enfermedades del sistema digestivo seguido de las osteomusculares y del tejido conjuntivo. En la población afrodescendiente también prevalecen las enfermedades del sistema digestivo seguida de las circulatorias.

En cuanto a la mortalidad, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en la población general, seguido de enfermedades transmisibles. Si se discrimina la mortalidad por sexo, se encuentra que en hombres y mujeres las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa, seguido de las demás causas y las causas externas.

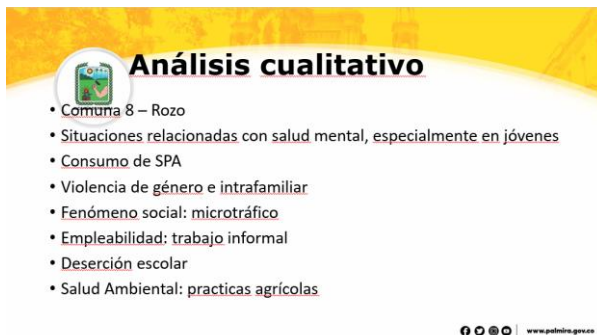
En el análisis se observó que las tasas de mortalidad por accidentes de tránsito, por tumor de cuello uterino y próstata, por lesiones auto-inflingidas intencionalmente y debido a trastornos mentales y del comportamiento tienen una tendencia progresiva hacia arriba en los últimos años.



Del capítulo 4 del documento es un análisis cualitativo de las respuestas sobre los problemas de salud de la comunidad en los grupos de valor. En esta oportunidad el ejercicio se realizó en la comuna 8, Roza quienes identifican las siguientes problemáticas: Situaciones relacionadas con salud mental, especialmente en jóvenes, consumo de SPA, violencia de género e intrafamiliar, fenómeno

ACTA DE REUNIÓN

social (microtráfico), empleabilidad (trabajo informal), deserción escolar y salud Ambiental (prácticas agrícolas). Estas problemáticas se pueden extrapolar a cualquier comuna de la ciudad.

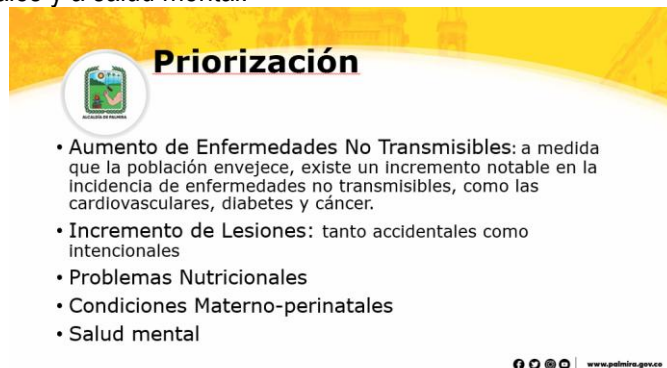


Análisis cualitativo

- Comuna 8 – Rozo
- Situaciones relacionadas con salud mental, especialmente en jóvenes
- Consumo de SPA
- Violencia de género e intrafamiliar
- Fenómeno social: microtráfico
- Empleabilidad: trabajo informal
- Deserción escolar
- Salud Ambiental: prácticas agrícolas

www.palmira.gov.co

Como priorización de problemas de salud, en el capítulo 5 se establecieron las siguientes problemáticas: aumento de las enfermedades no transmisibles, el incremento de las lesiones tanto accidentales como intencionales, problemas nutricionales, asociados a condiciones materno perinatales y a salud mental.




Priorización

- Aumento de Enfermedades No Transmisibles: a medida que la población envejece, existe un incremento notable en la incidencia de enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, diabetes y cáncer.
- Incremento de Lesiones: tanto accidentales como intencionales
- Problemas Nutricionales
- Condiciones Materno-perinatales
- Salud mental

www.palmira.gov.co

Por último en el capítulo 6 se realiza una comparación entre el documento ASIS y el PTS (Plan Territorial de Salud 2024-2027). En ambos documentos se prioriza la atención primaria en salud, tienen un enfoque integral y participativo, su enfoque es diferencial, le dan importancia a los determinantes sociales en salud y a la articulación intersectorial.



Comparación PTS 2024-2027 – ASIS 2023-2024

- **Enfoque integral y participativo:** en ambas propuestas se enfatiza la participación comunitaria y el enfoque integral
- **Determinantes Sociales de la Salud:** influencia de los determinantes sociales en la salud, abordando factores económicos, sociales, ambientales y políticos en sus análisis y planificación
- **Atención Primaria en Salud:** base del sistema de salud
- **Articulación Intersectorial:** La colaboración entre diferentes sectores es un aspecto importante en ambos

www.palmira.gov.co

2.3. Enfermedades Transmitidas por Vectores

La epidemióloga Doris Daza explica las principales enfermedades de vectores:

- **Fiebre amarilla:** enfermedad viral transmitida por el *Aedes aegypti*, con baja prevalencia en Colombia, pero con brotes en países vecinos. Tiene 3 fases clínicas: la inicial con síntomas inespecíficos, fase de remisión en donde hay una mejoría transitoria y la fase final o de intoxicación donde hay recrudesencia de los síntomas y puede ocurrir la muerte. Es necesario que ante un caso sospechoso de esta patología se indague de manera exhaustiva sobre la procedencia y verificar si estuvo en lugares de circulación del virus. Se describen los diferentes de tipos de casos operativos. La notificación de este evento es superinmediata

FIEBRE AMARILLA - 310

SECRETARÍA DE SALUD
Equipo de Vigilancia en Salud Pública



PALMIRA ME CUIDA
www.palmira.gov.co

DEFINICIONES OPERATIVAS DE CASO	
Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	Se establecen dos definiciones de caso probable en función de la circulación viral que se determina por casos confirmados, antecedentes de casos confirmados históricos o en lugares con epidemias en primates no humanos (PNH) confirmadas (37,38) previos a la notificación del caso. En zona con circulación viral activa: Paciente con cuadro febril agudo de inicio súbito (máximo de 7 días), residente o procedente de un área con evidencia de transmisión viral en los últimos 15 días, relacionado o no con su ocupación; sin antecedente vacunal de fiebre amarilla (incluyendo antecedente desconocido).
	En zona sin antecedente de circulación viral: Paciente con cuadro febril agudo (máximo de 7 días) de inicio súbito, acompañado de ictericia y signos hemorrágicos, independiente del estado vacunal del paciente.

- **Leishmaniasis:** causada por un protozoo del género *Leishmania* y transmitida por el mosquito *Lutzomyia*. Junto a otros 7 países, Colombia concentran el 85% de los casos de leishmaniasis cutánea. Nuestro país es endémico para esta enfermedad. Se explican las diferentes formas

ACTA DE REUNIÓN

clínicas de la enfermedad y las definiciones operativas de caso según el protocolo del INS. Todos los casos de Leishmaniasis cutánea y mucosa confirmados se notifican de manera semanal y todos los casos de leishmaniasis visceral probables se notifican de manera inmediata.



Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso confirmado de leishmaniasis cutánea	Persona con lesiones cutáneas procedente de áreas endémicas que cumpla con tres o más de los siguientes criterios: sin historia de trauma, evolución mayor de dos semanas, úlceras, lesiones nodulares, lesiones satélites o adenopatía localizada en quien se demuestra por métodos parasitológicos, histopatológicos o moleculares, parásitos del género Leishmania.
Caso confirmado de leishmaniasis mucosa	Persona procedente de área endémica con lesiones en mucosa de nariz u orofaringe que puede presentar una o más de los siguientes criterios: cicatrices o lesiones cutáneas compatibles con leishmaniasis, signos de acuerdo con los de la descripción clínica (Lesiones vegetantes, deformantes o ulcerativas de mucosa nasal, oral, faringe, labios, ojos, paladar y genitales. Entema, edema o ulceración o perforación del tabique nasal). Confirmación mediante histología, métodos parasitológicos o prueba de inmunofluorescencia indirecta (IFI) con títulos mayores o iguales a 1:16.
Caso probable de leishmaniasis visceral	Paciente procedente o no de área endémica que cumpla con tres criterios: 1. fiebre persistente, 2. esplenomegalia y/o hepatomegalia, 3. por lo menos una citopenia, anemia, leucopenia o trombocitopenia.
Caso confirmado de leishmaniasis visceral	Caso con prueba de antígeno rK39 Positiva o caso confirmado parasitológicamente a partir de aspirado de médula ósea o de bazo y/o prueba de Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) reactiva (positiva), con títulos de anticuerpos IgG anti Leishmania iguales o mayores a 1:32.

- Malaria:** provocada por el parásito Plasmodium spp y transmitida por el mosquito Anopheles. La infección que predomina en Colombia es la provocada por el P. Vivax, seguida de la P. Falciparum. Se explican los diferentes tipos de malaria, diagnóstico y tipos de caso operativo. Los casos diagnosticados se notifican de manera semanal. Solo los casos de muerte por malaria se notifican de manera superinmediata. Para Palmira, en el año 2024 se diagnosticaron 33 casos de malaria, de los cuales la mayoría fueron por P. Vivax. En 2025, han sido diagnosticados 2 casos de malaria en el municipio.



- Zika y Chikungunya:** Se explican las fases de las enfermedades y las diferentes definiciones operativas de casos de ambas patologías.



Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso sospechoso	Paciente que resida o haya visitado de 8 a 15 días antes del inicio de síntomas, un municipio ubicado entre los 0 y los 2 200 m.s.n.m., en donde no se hayan confirmado casos de chikungunya por laboratorio y que presente fiebre mayor a 38°C, artralgia grave o artritis de comienzo agudo, eritema multiforme o síntomas que no se expliquen por otras condiciones médicas. Paciente de grupo de riesgo (gestantes, menores de 5 años, personas de 65 años o más y/o con comorbilidades) que proceda de zonas ubicadas entre los 0 y los 2 200 m.s.n.m. (sin importar si tiene, o no, circulación viral confirmada), 8 a 15 días antes del inicio de síntomas, que presente fiebre mayor a 38°C, artralgia grave o artritis de comienzo agudo y eritema multiforme o síntomas que no se expliquen por otras condiciones médicas.
Caso confirmado por clínica	Paciente que presente fiebre mayor a 38°C, artralgia grave o artritis de comienzo agudo, eritema multiforme o síntomas que no se expliquen por otras condiciones médicas, que resida o haya visitado un municipio en donde se tenga evidencia de la circulación del virus ChikV, o esté ubicado en un municipio con radio de 30 kilómetros a municipios con circulación viral.
Caso confirmado por laboratorio	Caso sospechoso con alguna de las siguientes pruebas de laboratorio específicas para el virus con resultado positivo: RT-PCR o Etest light, o aumento de cuatro veces en el título de anticuerpos específicos IgG para virus chikungunya en muestras pareadas con diferencia de 15 días entre la toma de estas.
Caso descartado por laboratorio	Caso sospechoso al que se le tomaron muestras de laboratorio, presentó resultados negativos y se confirma otro diagnóstico.

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso sospechoso	Exantema y uno o más de los siguientes síntomas que no se expliquen por otras condiciones médicas: fiebre no mayor de 38,5 °C, conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, artralgias, mialgias, cefalea o malestar general. Adicionalmente, debe cumplir con una de las siguientes condiciones: • Persona que visitó dos semanas antes de la aparición de síntomas, galeras (casos procedentes del extranjero) o municipios ubicados entre los 0 y los 2 200 metros, con o sin circulación autóctona confirmada del virus Zika. • Persona que tuvo contacto sexual sin protección de barrera dos semanas antes de la aparición de los síntomas, con una persona que en las ocho semanas previas al contacto sexual visitó zonas con transmisión confirmada de Zika y/o zonas con presencia de insectos del género Aedes. Grupos en riesgo: Gestantes, menores de 1 año, personas con 65 años o más y/o con comorbilidades, síntomas neurológicos.
Caso confirmado por clínica	Persona que haya estado en galeras (casos procedentes del extranjero) o municipios que se ubiquen entre 0 a 2 200 metros, con circulación autóctona confirmada del virus Zika, dos semanas antes de la aparición de los síntomas y que presente: Exantema y uno o más de los siguientes síntomas que no se expliquen por otras condiciones médicas: fiebre no mayor de 38,5 °C, conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival, artralgias, mialgias, cefalea o malestar general.
Caso confirmado por laboratorio	Caso que cumple con los criterios clínicos de la infección y que presente un resultado positivo para el virus Zika mediante RT-PCR (o inmunohistoquímica en análisis histopatológico) realizada en el Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o centros colaboradores designados por el INS.
Caso descartado	Caso sospechoso al que se le tomaron muestras de laboratorio dentro de los tiempos establecidos para la detección del agente viral, presentó resultados negativos para ZIKV y se estableció otro diagnóstico etiológico.

2.4. Lineamientos para el seguimiento a la ejecución de planes de mejora derivados de unidades de análisis por EISP

Se les recuerda a todos y se les socializa la circular normativa departamental No 2025017332 del 31 de enero y que había sido enviada a todos por medio de correo electrónico.

En esta circular se dan los pasos para que los actores involucrados en la atención de un paciente con un EISP y la entidad territorial que lidera la unidad de análisis desarrollen los planes de mejora derivados de los hallazgos encontrados en las unidades de análisis. Se indica los momentos para refutar los hallazgos, para dar respuesta de manera oportuna y eficiente a los planes de mejora. Además, se les explica la evaluación del cumplimiento de estos planes de mejora y las consecuencias del cumplimiento y no lograrlo.



EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO		
<ul style="list-style-type: none">La evaluación de cumplimiento se realizará semestralmenteSe realizará informe con el porcentaje de cumplimiento de los diferentes actores.Actores con cumplimiento bajo (0-50%) se les hará apertura de procesos administrativos sancionatoriosActores con cumplimiento alto (81-100%) se les hará reconocimiento por parte de la SDS del Valle del Cauca		
PORCENTAJE DE HALLAZGOS CERRADOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	RANGO DE COLOR
0% a 50%	Bajo	Rojo
51% a 80%	Medio	Amarillo
81% a 100%	Alto	Verde

2.5. Indicadores del Sistema de Vigilancia

El ingeniero Embert Augusto Legarda Solís, presento los resultados de la notificación de los eventos de íteres e salud pública, de igual manera, socializó las variables pendientes de ajuste, que envió la SDS a la secretaria de salud.

ACTA DE REUNIÓN

cod_pre	(Varios elementos)			
Cuenta de nom_upgd	Etiquetas de columna			
Etiquetas de fila	Grave, animal 1 y 2 perdido lesion manos dedos	Grave, animal 1 y 2 perido lesion multiple	no exposicion , es observable	Total general
CENTRO MEDICO PALMIRA EPS SANITAS	1			1
CLINICA PALMIRA SA			1	1
SANACION Y VIDA IPS VIVIR		1	1	2
Total general	1	1	2	4

Fuente: SIVIGILA a semana 8

Co respecto a los ajustes e la clasificación de los casos, se recomienda seguir las indicaciones de la SDS,

- E animales observables, reclasificar el tipo de exposición a O EXPOSICIÓ
- E animales o observables reclasificar el tipo de exposición como EXPOSICIÓ LEVE o GRAVE, según el área de la mordedura.

El ajuste debe verse reflejado en la semana epidemiológica No. 9.

Etiquetas de fila	Cuenta de nom_upgd
INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO PALMIRA IDIME	9
CENTROS PLATINO PALMIRA	4
ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	3
GESENCRO SEDE BIZERTA	2
CAC SANTA BARBARA URGENCIAS	2
CLINICA PALMA REAL SAS	2
CENTRO DE EXCELENCIA CLINICA SANTA HELENA LTDA	1
CLINICA PALMIRA SA	1
VIRREY SOLIS IPS SA PALMIRA	1
CAROLINA VELÁSQUEZ PASAJE	1
CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA	1
Total general	27

Fuente: SIVIGILA a semana 8

Se les recuerda a los responsables del SIVIGILA de las UPGD que la variable ocupación o debe de tener campos vacíos o con categorías que o corresponda de acuerdo al curso de vida del usuario.

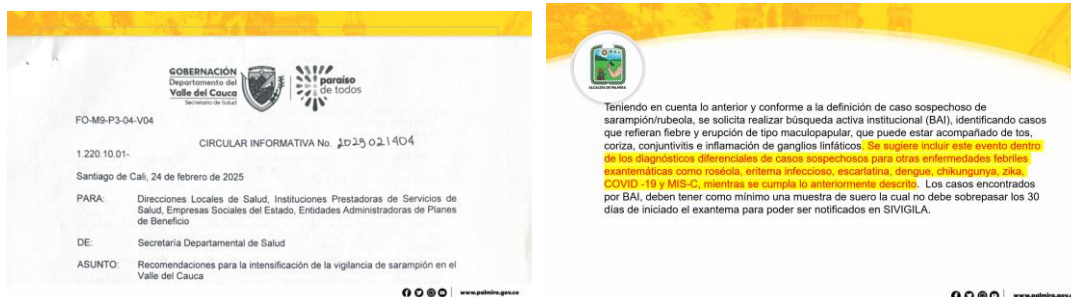
ACTA DE REUNIÓN

SE DA RECOMENDACIONES GENERALES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SIVIGILA WEB 4.0 y SIVIGILA ESCRITORIO

- El único evento que se maneja por sivigila escritorio es el 755 – sífilis e población general. Los planos que se genere del evento debe ser enviados por correo (sivigila@palmira.gov.co), y o se debe cargar al sivigila web 4.0.
- Las fechas para la notificación de IRA – EDA es el día sábado, que corresponde al día e que finaliza la semana epidemiológica que se está notificando.
- El formato de la AI para el mes e enero, cumplió con los parámetros de la platilla diseñada para su consolidación.
- Todo ajuste de EISP debe hacerse por sivigila web 4.0

2.6. Varios

Entre los temas varios que se trataron en el segundo COVE municipal encontramos la socialización de circular informativa departamental, enviada en días anteriores por correo electrónico, y cuyo asunto son las recomendaciones para la intensificación de la vigilancia de sarampión en el Valle de Cauca, toda vez que se ha notificado un brote en el estado de Texas, Estados Unidos. Es por eso que se dan recomendaciones de alerta para socializar con el personal clínico de las instituciones quienes deberán, entre otras cosas, incluir el diagnóstico de sarampión como diferencial ante cualquier enfermedad febril y exantemática, así como intensificar la BAI y notificar el caso si no tiene 30 días de atendido desde el inicio del exantema.



Por otro lado, se les recuerda los presentes, quienes en su mayoría hacen parte del equipo de vigilancia epidemiológica de la institución que representa, los tipos de ajustes más comunes en el SIVIGILA:

Ajuste 6: Descarte del caso por clínica o laboratorio.

Ajuste 7: Ajuste de actualización.

Ajuste D: Error de digitación. Cuando una de las variables de la llave primaria está mal digitadas (no es posible modificar). **AL HACER ESTE AJUSTE SE DEBE VOLVER A INGRESAR EL CASO CON LA INFORMACIÓN CORRECTA.**

ACTA DE REUNIÓN

Se hace la aclaración que en el caso en el que escojan realizar ajuste D, se debe volver a ingresar el caso ya el ajuste se hace por error en datos y no porque el caso sea descartable.



Les recuerdo algunos de los tipos de ajuste comunes:

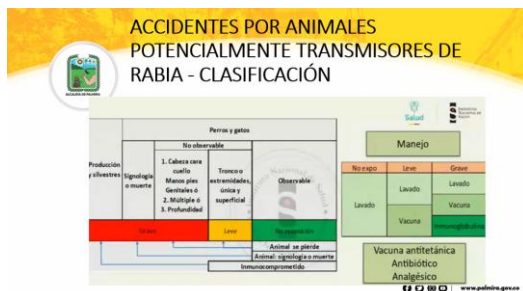
Ajuste 6: Descarte del caso por clínica o laboratorio.

Ajuste 7: Ajuste de actualización.

Ajuste D: Error de digitación. Cuando una de las variables de la llave primaria está mal digitada (no es posible modificar). **AL HACER ESTE AJUSTE SE DEBE VOLVER A INGRESAR EL CASO CON LA INFORMACIÓN CORRECTA.**

www.palmira.gov.co

Por último, se les recuerda a todos la clasificación de los accidentes causados por animales potencialmente transmisores de rabia y su manejo ya que se siguen presentando errores en este tema. Se muestra, a nivel departamental, la clasificación y reclasificación de los eventos notificados a semana epidemiológica 8, observando que hubo una clasificación correcta del 100% de los no expuestos, del 82,98 de las exposiciones leves y del 96,70% de las exposiciones graves ingresadas al SIVIGILA. Se insta a todos los presentes y con réplica a sus equipos de trabajo a seguir mejorando en esta clasificación adecuada para hacer un manejo apropiado a los pacientes expuestos y la optimización del recurso de las vacunas y de la inmunoglobulina.



AGRESIONES POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA

Clasificación y reclasificación SE 8 2025

Notificado UPD	Reclasificación recomendada			Total general	Indicador		
	No expuesto	Leve	Grave		No expuestos	Leve	Grave
No expuesto	14	195	25	235	100	82,98	96,70
Leve	5	4	284	293			
Grave							
Total general	19	199	290	508			

3. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Para el sistema de vigilancia, de todos los niveles, es importante la articulación de todas sus partes y actores, por lo que se hace énfasis en la labor que cada uno desempeña para su buen funcionamiento.

4. RESUMEN DE COMPROMISOS

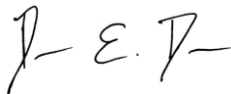
Se generaron los siguientes compromisos en esta reunión:

ACTA DE REUNIÓN

Nº	Tema / Actividad	Responsable	Fecha de cumplimiento
1	Enviar las presentaciones y listado de asistencia	Doris Elena Daza	4 de marzo
2	Realizar el ajuste de los EISP con forme a lo indicado por la Secretaria de Salud	UPGD con ajustes pendientes	7 de marzo
3			

Leída la presente acta se somete a consideración y es aprobada por los asistentes, en constancia de lo anterior suscriben el acta:

FIRMAS:





Nombre: Doris Elena Daza Duque
Cargo: Epidemióloga contratista
Coordinador de Reunión y redactor del acta



Nombre: Embert Augusto Legarda Solís
Cargo: Líder SIVIGILA
Ponente en la reunión

ANEXO: Listado de asistencia y registro fotográfico

Proyectó: Doris Elena Daza Duque – Epidemióloga contratista 
Revisó: Anderson Mauricio Martínez Domínguez– Subsecretario de Salud Pública
Aprobó: Anderson Mauricio Martínez Domínguez– Subsecretario de Salud Pública 




Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN

ANEXO 1 LISTADO DE ASISTENCIA

 Alcaldía de Palmira		República de Colombia Departamento del Valle del Cauca Alcaldía Municipal de Palmira SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES							
LUGAR DE LA REUNIÓN: <u>Sala de Juntas 405 Universidad Santiago de Cali</u> ASUNTO O EVENTO: <u>Consejo municipal febrero</u>		FECHA: <u>27/02/2025</u>		HORA: <u>15:15</u>					
<p>Importante: En el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 de protección de Datos y Personal y su decreto reglamentario 1377, el área de formación y capacitación de la Alcaldía Municipal de Palmira, le comunica que sus datos personales los cuales comparte ni son cedidos a ninguna empresa o tercer, forman parte de esta base de datos de contactos para los fines exclusivos de nuestra área, acatando lo dispuesto en la ley con finalidad de contactar por nuestros diferentes canales de comunicación para mantenerle informado sobre tendencias de nuestros productos y servicios de acuerdo a las preferencias que usted nos ha manifestado previamente; actualiza como responsable del tratamiento de estos datos para los mismos propósitos. Salvo que usted informe no estar interesado de estas comunicaciones podrá solicitar la supresión de datos personales de nuestra base de datos. Comuníquese con nuestro Teléfono: 2709505, e informenos sus preferencias de comunicación con nosotros. También nos puede escribir al correo: atencionalciudadano@palmira.gov.co o a la dirección Calle 30 No. 29 - 39 o a nuestro portal www.palmira.gov.co</p>									
No.	NOMBRES	APELLIDOS	No. DE CEDULA	EMPRESA - ENTIDAD - DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	FIRMA	Autorización de uso datos SI NO
1	Pardo Andrea	Correa	1130669406	Clinica Palmira	Cesión	gestorandm@clinicap.com	3244663431		<input checked="" type="checkbox"/>
2	Luisa Fernanda	Rodriguez	66661374	Clinica Palmira Real	Epidemiología	luisa.rodriquer@brintus.co	3143394413		<input checked="" type="checkbox"/>
3	Jessica Daniela	Arenalto	1006158624	Clinica Palmira Real	Aux Epidemiol	jessica.dievol@christus.co	3148950083		<input checked="" type="checkbox"/>
4	María Teresa	Jenis	66761312	H200	Lider Spblm	salutepubli@h200.co	314383512		<input checked="" type="checkbox"/>
5	Diana	Estrella	108520470	C.m. Palmira	Opri. pblm	dysthilla@comintec.com	3146666154		<input checked="" type="checkbox"/>
6	Nancy Echeverri	Alvarado	6666443	TIPOHEDIC	Arbit. Asist	medicigayp@unnequ.co	3166437740		<input checked="" type="checkbox"/>
7	Harold Marín	Bethin	73130532	GRU MEDICAL	Operad. Med. Pol	haroldbethin2003@gmail.com	3149165436		<input checked="" type="checkbox"/>
8	Betzabe	Correa	114663403	EPS Salud Total	Enfermera	cidcari@saluttotal.com	3106444970		<input checked="" type="checkbox"/>
9	Florencia	Salazar	66773028	Pro familia	Enfermera	florencia.salazar@profamilia.gov.co	3155236714		<input checked="" type="checkbox"/>
10	Laura Daniela	Pérez	113321461	Idm	Dir. Inf.	laura.perez@idm.com.co	3117993976		<input checked="" type="checkbox"/>
11	David	Jaime	100977330	Sanidad Salud	Enfermero	david.espartero@psd.com.co	3146255443		<input checked="" type="checkbox"/>
12	Diana Alejandra	Pérez	101017430	EPS S.O.S	Aux. Enfermera	dianaperez@sos.com.co	3155357314		<input checked="" type="checkbox"/>
13	Monica	Melendez	5250564	EMSDONOTEP	Enfermera	monica.melendez@emsdonotep.co	3108826866		<input checked="" type="checkbox"/>
14	Amberly	Olivero	113620060	IPS VIVIR	Enfermera	amberlyolivero@ipsvivir.com	317310803		<input checked="" type="checkbox"/>
15	Karen Veronica	López	113666262	IPS VIVIR	Aux enfer	karenveronapublic@ipsvivir.com	3175611456		<input checked="" type="checkbox"/>


Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 - 39 Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2856121



Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN

 Alcaldía de Palmira		República de Colombia Departamento del Valle del Cauca Alcaldía Municipal de Palmira SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA								
LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES										
LUGAR DE LA REUNIÓN:		Salón de Juntas 405 Universidad Santiago De Cali					FECHA:		27/02/2025	
ASUNTO O EVENTO:		CNE municipal FEBRERO					HORA:		15:45	
Importante: En el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 de protección de Datos y Personal y su decreto reglamentario 1377, el área de formación y capacitación de la Alcaldía Municipal de Palmira le comunica que sus datos personales los cuales comparte ni son cedidos a ninguna empresa o tercer, forman parte de esta base de datos de contactos para los fines exclusivos de nuestra área, acatando lo dispuesto en la ley con finalidad de contactarle por nuestros diferentes canales de comunicación para mantenerlo informado sobre tendencias de nuestros productos y servicios de acuerdo a las preferencias que usted nos ha manifestado previamente, actuando como responsable del tratamiento de estos datos para los mismos propósitos. Salvo que usted informe no estar interesado de estas comunicaciones podrá solicitar la supresión de datos personales de nuestra base de datos. Comuníquese con nuestro Teléfono: 2709505, e informenos sus preferencias de comunicación con nosotros. También nos puede escribir al correo: atencionciudadano@palmira.gov.co o a la dirección Calle 30 No. 29 -39, o a nuestro portal www.palmira.gov.co										
No.	NOMBRES	APELLIDOS	No. DE CEDULA	EMPRESA - ENTIDAD - DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	FIRMA	Autorización de uso datos SI / NO	
1	Leidy Darian	Pasichang Alarcón	24684730	Nirrey Solis	Enfermera	leidydpas@nirreysolisips.com.co	320 7641601			
2	July Lorena	Londono Pardo	1113614478	CC Santa Bárbara	Asistente Social	julyloper22@hotmail.com	3141675217			
3	Jairo Julieth	Tengara	1090043786	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3197701038			
4	Daniela Valeria	Manoquin	1006351531	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
5	José	Maigra	1114239631	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
6	Maria del Socor	Talio Escobar	66357941	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3216937032			
7	Victor Mario	Melva Hernandez	114309634	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
8	Orlando	Manoquin	101689214	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
9	Coisila	Gonzalez	1006351531	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
10	Natalia	Perez Orozco	1113614478	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
11	Erika	Nalondal	29673591	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
12	Flora	Becana Lora	1151433941	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
13	Lina Maria	Letama	1151433941	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
14	Aracely	Parra	66762504	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			
15	MARIA	Parra	29186770	CC Santa Bárbara	Asistente Social	ccx.comuniteccionepasb@gmail.com	3166105455			

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 - 39. Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2856121

Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP
Calle 30 No. 29 - 39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2856121





Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN

República de Colombia Departamento del Valle del Cauca Alcaldía Municipal de Palmira SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA									
LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES									
LUGAR DE LA REUNIÓN:		ASUNTO O EVENTO:				FECHA:		HORA:	
Sala de Juntas 405 Universidad Santiago de Cali		CONE municipal febrero				27/02/2025		15:15	
<small>Importante: En el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 de protección de Datos y Personal y su decreto reglamentario 1377, el área de formación y capacitación de la Alcaldía Municipal de Palmira, le comunica que sus datos personales los cuales comparte no son cedidos a ninguna empresa o tercer, forman parte de esta base de datos de contactos para los fines exclusivos de nuestra área, acatando lo dispuesto en la ley con finalidad de contactarle por nuestros diferentes canales de comunicación para mantenerlo informado sobre tendencias de nuestros productos y servicios de acuerdo a las preferencias que usted nos ha manifestado previamente, actualiza como responsable del tratamiento de estos datos para los mismos propósitos. Salvo que usted informe no estar interesado de estas comunicaciones podrá solicitar la supresión de datos personales de nuestra base de datos. Comuníquese con nuestro Teléfono: 2709505, e infórmenos sus preferencias de comunicación con nosotros. También nos puede escribir al correo: atencionalcudatano@palmira.gov.co, o a la dirección Calle 30 No 29-39, o a nuestro portal www.palmira.gov.co</small>									
No.	NOMBRES	APELLIDOS	No. DE CEDULA	EMPRESA - ENTIDAD - DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	FIRMA	Autorización de uso datos SI NO
1	José	Rojas Morales	16252390	Sec. Salud	Contabilista	jrojas953@gmail.com	3161566081	[Firma]	X
2	Doris	Daza Duque	49386833	Sec. Salud	Epidemiólogo	ngilapacepidemiologia@gmail.com	3134943891	[Firma]	X
3	Emilia	Lucena	94525748	S.S. G	Contabilista	emiliac@palmira.gov.co	3153438254	[Firma]	X
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Centro Administrativo Municipal de Palmira - CAMP
Calle 30 No. 29 - 39; Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2856121

Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP
Calle 30 No. 29 - 39; Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2856121



SC-CER415753

ACTA DE REUNIÓN

ANEXO 2 REGISTRO FOTOGRÁFICO





Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN



Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP
Calle 30 No. 29 - 39: Código Postal 763533
www.palmira.gov.co
Teléfono: 2856121

