


|   |             |                     |              |
|---|-------------|---------------------|--------------|
|  | <b>ACTA</b> | CÓDIGO              | AP AI RG-111 |
|   |             | VERSIÓN             | 5            |
|   |             | FECHA DE APROBACIÓN | 16/08/2017   |
|   |             | PÁGINA              | 1 de 9       |

**ACTA No. \_\_\_\_\_**

**Fecha:** 15/11/2024 **Hora:** 8:00 am **Lugar:** Provincia Guantán - Auditorio Principal Unisangil

**Objetivo:**

Socializar los avances del PIC departamental año 2024 y realizar concertación de actividades para incluir en el Plan de Intervenciones Colectivas Departamental 2025 para los Municipios de la provincia de Guantán, en concurrencia a las intervenciones desarrolladas por las Entidades Territoriales Municipales.

**Orden del día**

1. Ingreso, inscripción y saludos protocolarios
2. Presentación de avances y evaluación con participación social del Plan de intervenciones colectivas (2024) del Departamento de Santander
  - Mónica Romero Salazar – Coordinadora grupo de promoción y prevención
  - Carlos Gómez Mogrovejo – Coordinador provincial del Grupo de Enfermedades transmitidas por vectores- ETV
  - Ramon Yesid Uribe – Coordinador del Grupo de Gestión de Salud Ambiental
  - Sandra Bayona Vergel – Coordinadora de Salud y Ámbito Laboral
  - Alba Lucia Cubillos - Profesional Universitario - Referente de Discapacidad y Adulto mayor
3. Presentación del componente financiero de la subcuenta de Salud Pública Colectiva de los Municipios de la provincia
  - Jesús Efrey Chivatá Castañeda- Coordinador Grupo Gestión de la Salud Pública
  - Ximena Michelle Borda Arias – Profesional Universitario – Gestión de la Salud Pública – Enlace Provincia Guantán
4. Presentación Control social en Salud
  - Laura Gisela Ávila Calao - Coordinadora grupo de participación social y atención al ciudadano
5. Priorización y concertación de acciones del plan de intervenciones colectivas del departamento y sus municipios 2025
6. Evaluación y cierre


**Desarrollo de la Reunión**

**1. Ingreso e inscripción , Instalación (saludo y Bienvenida protocolaria)**

Se da inicio a la reunión, con la bienvenida a los asistentes por parte de la Dra. Laura Gisela Ávila Cálao Coordinadora Grupo de Participación social y atención al ciudadano, quien presenta el objetivo de la convocatoria y da a conocer el orden del día propuesto y la metodología para desarrollo de la jornada que se adelantará en el transcurso de la mañana.

**2. Avances y evaluación con participación social del Plan de intervenciones colectivas (2024) del Departamento de Santander – Provincia Guantán**

La Coordinadora grupo de promoción y prevención – enfermera Mónica Romero Salazar presenta cada uno de los contratos del PIC departamental 2024 desarrollados en los Municipios de la provincia desde cada uno de los proyectos, se recuerda que los municipios se priorizaron de acuerdo a las mesas de concertación realizadas en el año 2023 y a los indicadores de salud como desnutrición en menor de 5 años, mortalidad en menor de 5 años por IRA, EDA y DNT, mortalidad materna, coberturas de vacunación, embarazo en adolescentes, casos de tuberculosis y lepra, casos de cáncer de mama y cuello uterino, intento de suicidio, todo tipo de violencia.

|   |             |                     |              |
|---|-------------|---------------------|--------------|
|  | <b>ACTA</b> | CODIGO              | AP-AI-RG-111 |
|   |             | VERSIÓN             | 5            |
|   |             | FECHA DE APROBACIÓN | 16/08/2017   |
|   |             | PÁGINA              | 2 de 9       |

## PROVINCIA GUANENTA

### **SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**

Barichara, Mogotes, Charalá

1. Realizar estrategia de información en prevención cáncer de mama en entorno comunitario área urbana con adolescentes, juventud y adultez

El Guacamayo, Ocamonte

2. Promover la alimentación saludable en el entorno comunitario en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez, ámbito urbano

San Joaquín

3. Realizar educación en adolescentes, área urbana para promover hábitos saludables, autocuidado físico y mental a través de la danza como espacios integrales de promoción cultural, artística y musical en ritmos tradicionales

Charalá, Curiti

4. Promover la alimentación saludable en el entorno comunitario en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez, ámbito urbano

Aratoca

5. Realizar estrategia de información con estrategia soy generación más sonriente para la promoción del cuidado de la salud bucal en primera infancia e infancia en establecimientos educativos del área rural

### **SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

- 1- Realizar acciones de promoción de la alimentación saludable en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a adultez y vejez
- 2- Realizar acciones de gestión del riesgo de la malnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a adultez y vejez

### **CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**

Barichara, Paramo, Villanueva, Villanueva,

1. Generar estrategias de información dirigida a la población en adolescencia, juventud, adultez y vejez en entorno comunitario del ámbito urbano

San Gil

1. Realizar educación en el entorno educativo ámbito urbano para la prevención de embarazo en adolescentes

Vaile de San José

1. Realizar educación en el entorno educativo ámbito urbano para la prevención de embarazo en adolescentes
2. Realizar educación en el entorno educativo, ámbito urbano para la prevención de la violencia sexual en población infantil

### **PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**

Cabrera, Charalá, San Gil, Curiti, Aratoca

1. Realizar un ciclo de educación, comunicación para la salud, intercambio de saberes y generación de respuestas a madres, padres y docentes en el entorno educativo, ámbito rural para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en los municipios priorizados de Santander


Coromoro, Ocamonte, Onzaga, Barichara

1. Realizar jornadas de información y comunicación en el entorno comunitario, ámbito rural para fortalecer la importancia de las vacunas en los municipios priorizados de Santander

### **TUBERCULOSIS Y HANSEN**

San Gil, Encino, Coromoro, Charalá

1. Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque Engage TB

|   |             |                     |              |
|---|-------------|---------------------|--------------|
|  | <b>ACTA</b> | CÓDIGO              | AP-AI-RG-111 |
|   |             | VERSIÓN             | 5            |
|   |             | FECHA DE APROBACIÓN | 16/08/2017   |
|   |             | PÁGINA              | 3 de 9       |

## PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DE IRA Y EDA

Charalá, San Joaquín, Aratoca, encino, Barichara, Villanueva

1. Realizar un ciclo educativo para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI en el entorno comunitario, ámbito rural para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia en los municipios priorizados de Santander.

Posteriormente desde Coordinación del programa de Enfermedades transmitidas por vectores- ETV Provincia, Carlos Gómez Mogrovejo presenta las intervenciones desarrolladas por parte del Equipo técnico del programa, en la provincia:

En el grupo de ETV se realizaron acciones bajo Plan de Intervenciones Colectivas en entornos Comunitario, hogar, laboral y educativo bajos las estrategias prevención de las enfermedades de transmisión por vectores donde se realizaron durante el 2024:

- Hogar 66,427 visitas
- Laboral, comunitario e institucional 2,973 visitas
- Educativo 1,204 visitas
- Para total de 70,604 visitas hasta 20 octubre 2024

Hogar: Ubicados en áreas con presencia de vectores biológicos, y en el marco del control, interrupción y eliminación de focos de las ETV y otras desatendidas.

Donde se realizaron:

- Implementación de Toldillos para la prevención de arbovirosis; para menores de 5 años, gestantes, mayores de 60 años y población en discapacidad.
- Implementación de toldillos para la prevención de la malaria y la leishmaniasis; se deberá efectuar en forma masiva para la población en general con énfasis en el área rural, rural dispersa, o periurbana.
- Implementación de larvicidas e inhibidores de crecimiento se debe efectuar complementario a métodos físicos o mecánicos o en viviendas de adultos mayores.

Comunitario: grupos de base comunitaria, organizaciones, redes y demás formas organizativas de la comunidad y comunidad en general que se ubican en áreas con presencia de vectores biológicos, y en el marco del control, interrupción y eliminación de focos de las ETV y otras desatendidas.


Donde se realizaron:

- Acciones de información en salud en espacios en los cuales se informa a las comunidades sujeto presencia de vectores biológicos, y en el marco del control, interrupción y eliminación de focos de las ETV y otras desatendidas.

Educativo: La comunidad educativa está constituida por estudiantes (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores), padres de familia, directivos, educadores y personal administrativo de los diferentes escenarios de este entorno que se ubican en áreas con presencia de vectores biológicos, y en el marco del control, interrupción y eliminación de focos de las ETV y otras desatendidas. Se agrupan en instituciones educativas y sus sedes locativas para la educación básica, media, superior, así como los hogares infantiles o similares.

Donde se realizaron:

- Educación y comunicación a la comunidad educativa para la identificación de criaderos y ecotopos y colonias y las metodologías para la prevención y control de las ETV en las instalaciones físicas de las instituciones en signos y síntomas de la enfermedad, así como en signos de alerta o peligro y su canalización la Rutas integrales de atención en salud. - Integración en los procesos educativos de la institución de las acciones de promoción, prevención y control de las ETV con impacto en los entornos educativo, hogar y comunitario

|   |             |                     |              |
|---|-------------|---------------------|--------------|
|  | <b>ACTA</b> | CÓDIGO              | AP-AI-RG-111 |
|   |             | VERSIÓN             | 5            |
|   |             | FECHA DE APROBACIÓN | 16/08/2017   |
|   |             | PÁGINA              | 4 de 9       |

Por parte del Ingeniero Ramon Yesid Uribe, coordinador del Grupo de Gestión de Salud Ambiental, se da continuidad a la intervención, presentando lo siguiente:

El Grupo de Gestión en Salud Ambiental, en el desarrollo de las acciones de inspección, vigilancia y control, realiza acciones de complementariedad y concurrencia para la prevención y cuidado para la salud de acuerdo con los Procesos de Gestión de la Salud Pública (Resolución 518 del 2015) y la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 del 2018) en el 100 % de los municipios de la provincia Guantánamo, por medio de la tecnología de información y comunicación para la salud en el entorno comunitario en temas relacionados con algunos componentes de la Salud Ambiental como: El agua para consumo humano, buenas prácticas de manipulación de alimentos, residuos sólidos, seguridad vial, gestión de la zoonosis, seguridad química entre otros. Siendo el componente de alimentos con más capacitaciones realizadas por el personal técnico operativo con 74 capacitaciones y 1309 personas impactadas. De igual manera dispone de material pedagógico como afiches y plegables con contenido en todos los componentes de la salud ambiental para fortalecer las actividades de información para la salud.

Para el presente año se realizó convenio interadministrativo con la ESE regional de SANGIL con el objetivo de fortalecer las acciones de promoción y prevención en algunos municipios priorizados de la Provincia Guantánamo. Para la Estrategia de Seguridad Vial se priorizaron los municipios de CURITI, ARATOCA, PINCHOTE, MOGOTES y CHARALA donde el objetivo es intervenir los actores más vulnerables en la vía Peatón, Ciclista y Motorizado, con actividades de información para la salud donde se promueve el buen comportamiento en la vía y el uso de todas las herramientas de protección y la segunda estrategia fue Vivienda Saludable donde se priorizaron los municipios de PARAMO y VILLANUEVA, con el objetivo de impactar en aquellos factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana en el entorno hogar y que las familias vivan en condiciones deseables y disfruten de un ambiente sano.

La provincia de Guantánamo tiene un 55% de cumplimiento en su planificación del plan de intervenciones colectivas con respecto a la dimensión de salud ambiental, donde se priorizó los entornos: comunitario, hogar y educativo en los siguientes componentes de la salud ambiental como: sustancias químicas, agua, residuos, zoonosis, movilidad y caracterización social y ambiental. Finalmente se diseñó un plan de entornos que permite que los municipios tengan una correcta planificación en los anexos técnicos de los PIC y lo tanto una buena ejecución que impacte positivamente en toda la población priorizada en el territorio.

Desde Salud y ámbito laboral, la ingeniera Sandra Bayona Vergel, su coordinadora informa que, desde el componente Economía popular y comunitaria se está implementado en el marco de la concurrencia departamental las siguientes tecnologías del PIC: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACION TRABAJADORA INFORMAL-EDUCACION PARA LA SALUD E INFORMACION EN SALUD; las cuales hacen parte de la síntesis de intervención establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta síntesis de intervención se desarrolla en tres fases:

1. Caracterización de la población de la economía popular y comunitaria. Esta fase se realiza utilizando la herramienta de caracterización establecida y validada por el Ministerio de Salud y Protección Social y sistematizada en el Software GESTOR APS-Entorno laboral.
2. Diagnóstico de las condiciones de salud y de trabajo de los trabajadores informales.
3. Intervención para el mejoramiento de condiciones de salud y trabajo de la población de la economía popular y comunitaria. En esta fase se implementan las tecnologías del PIC Información en Salud-Educación para la Salud o campañas de Gestión del Riesgo.

Dentro de esta provincia se ejecutó un contrato en el marco de la concurrencia los siguientes contratos:

| MUNICIPIO         | ESTRATEGIA PIC                       | OBJETO   |
|-------------------|--------------------------------------|--|
| Confines          | Educación para la Salud<br>Ejecutado | Realizar un ciclo de educación para la salud en cinco municipios de 4,5 y 6ª del Departamento de Santander en juventud, adultez y vejez de la población trabajadora informal caracterizada |
| Encino            | Caracterización<br>Ejecutado         | Caracterizar la población trabajadora informal de los municipios de 4, 5 y 6 categoría del Departamento de Santander.  |
| Cepita            | Educación para la Salud<br>Ejecutado | Realizar un ciclo de educación para la salud en cinco municipios de 4,5 y 6ª del Departamento de Santander en juventud, adultez y vejez de la población trabajadora informal caracterizada |
| Onzaga            | Caracterización<br>Ejecutado         | Caracterizar la población trabajadora informal de los municipios de 4, 5 y 6 categoría del Departamento de Santander.  |
| Aratoca           | Educación para la Salud<br>Ejecutado | Realizar un ciclo de educación para la salud en cinco municipios de 4,5 y 6ª del Departamento de Santander en juventud, adultez y vejez de la población trabajadora informal caracterizada |
| Valle de San Jose | Caracterización<br>Ejecutado         | Caracterizar la población trabajadora informal de los municipios de 4, 5 y 6 categoría del Departamento de Santander.  |

Y finalmente, para dar por terminado este primer punto del desarrollo de la agenda, Alba Lucia Cubillos - Referente de Discapacidad y Adulto mayor, presenta información relacionada con el enfoque diferencial de las intervenciones.

**Enfoque diferencial:** Mirada de la situación en la que participan diferentes personas y colectivos y que en igualdad de condiciones pueden participar o acceder a los servicios, planes y programas de las entidades públicas y privadas. Son poblaciones transversales a todas las acciones formuladas, diseñadas, programadas.

Las actividades formuladas desde el Plan de Intervenciones Colectivas, deberán tener este enfoque diferencial que implica el reconocimiento y la caracterización que los municipios deben realizar de su población y de acuerdo a estas acciones, deberán diseñar actividades con enfoque diferencial que aborden las necesidades en salud de cada una de las poblaciones vulnerables como NARP, Víctimas del conflicto armado, adulto mayor, discapacidad, habitante de calle, y demás que actualmente el plan decenal de salud pública las define.

Para el caso de discapacidad, se avanza en el proceso de certificación de discapacidad, que implica un proceso de registro y caracterización de las personas con discapacidad. Este registro deberá facilitarle a las entidades territoriales, la formulación de actividades como respuesta a las necesidades en salud de esta población.

Según el análisis de SISPRO aquí tenemos las discapacidades por municipio y cuál de ellas es más prevalente en la provincia:

| PROVINCIA GUANENTINA |                            |            |            |             |                      |              |            |              |
|----------------------|----------------------------|------------|------------|-------------|----------------------|--------------|------------|--------------|
| Municipio            | CATEGORÍAS DE DISCAPACIDAD |            |            |             |                      |              |            | Total genera |
|                      | Física                     | Visual     | Auditiva   | Intelectual | Psicosocial (Mental) | Sordoceguera | Múltiple   |              |
| Aratoca              | 145                        | 29         | 38         | 61          | 70                   |              | 72         | 259          |
| Barichara            | 57                         | 15         | 8          | 33          | 27                   |              | 30         | 105          |
| Cabrera              | 40                         | 4          | 3          | 13          | 17                   |              | 14         | 58           |
| Cepitá               | 18                         | 4          | 2          | 10          | 5                    |              | 8          | 30           |
| Charalá              | 72                         | 8          | 8          | 50          | 39                   |              | 48         | 108          |
| Coromoro             | 102                        | 23         | 13         | 29          | 28                   |              | 36         | 149          |
| Curití               | 114                        | 21         | 14         | 64          | 45                   |              | 60         | 189          |
| Encino               | 37                         | 6          | 5          | 12          | 10                   |              | 14         | 52           |
| Jordán               | 29                         | 25         | 4          | 7           | 7                    |              | 12         | 58           |
| Mogotes              | 48                         | 18         | 8          | 33          | 22                   |              | 33         | 92           |
| Ocamonte             | 61                         | 14         | 9          | 16          | 18                   |              | 22         | 89           |
| Onzaga               | 97                         | 25         | 18         | 28          | 32                   |              | 41         | 156          |
| Parámo               | 41                         | 8          | 12         | 31          | 17                   |              | 29         | 74           |
| Pinchote             | 101                        | 11         | 7          | 33          | 15                   |              | 23         | 144          |
| San Gil              | 230                        | 36         | 27         | 216         | 203                  |              | 189        | 476          |
| San Joaquín          | 57                         | 19         | 12         | 25          | 17                   | 1            | 31         | 95           |
| Valle De San José    | 51                         | 11         | 9          | 25          | 12                   |              | 22         | 80           |
| Villanueva           | 95                         | 13         | 23         | 46          | 52                   | 1            | 54         | 170          |
| <b>TOTAL</b>         | <b>1.395</b>               | <b>290</b> | <b>220</b> | <b>732</b>  | <b>636</b>           | <b>2</b>     | <b>738</b> | <b>2.384</b> |

La ley 2297 de 2023, es la LEY del Cuidador o asistente personal y en sus articulados, otorga competencia a todos los actores que abordan población con discapacidad. Se requiere una caracterización de los cuidadores para poder formular acciones que atiendan sus necesidades como personas.

## 2. Componente financiero Salud Pública del Sistema General de Participaciones de los municipios

Por parte de profesional de enlace de la provincia, Ximena M. Borda Arias, da continuidad a la agenda propuesta, presentando los criterios establecidos en los Decretos 268 y 292 de 2020 para distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones componente salud pública, haciendo énfasis en los dos indicadores asociados a eficiencia administrativa, que representan un 7% del porcentaje de recursos de asignación del recurso del SGP- componente salud pública y sobre los cuales tienen injerencia cada uno de los Municipios, por lo que se invita a los Municipios a establecer acciones de mejora ante indicadores deficientes.

De acuerdo a lo anterior se hace presentación de los resultados del indicador de compromiso de mínimo un 80% del recurso del SGP- SP asignado para la vigencia, resaltando que 2 de los Municipios de la provincia no lograron cumplimiento al mismo (Pinchote y Aratoca). Posteriormente, se presenta información relacionada con el porcentaje de compromiso de recursos del SGP-SP con corte a 30 de octubre, evidenciando que de acuerdo a lo asignado para ejecución de actividades de gestión de la salud pública, Municipios como Aratoca, Encino, Onzaga, Pinchote y San Joaquín registran a esta fecha, reporte de compromiso inferior al 70%; con respecto al recurso asignado para ejecución de actividades colectivas, se registra un compromiso mayor por parte de todas las Entidades, registrando compromiso superior al 84%, sin embargo, se invita a fortalecer los procesos de planeación que permitan mejorar la ejecución financiera del recursos asignado y dar respuesta a las prioridades en salud de los Municipios, así como, revisar, la oportunidad y calidad de la información reportada mensualmente en el informe de contratación del recurso de la subcuenta de salud pública colectiva, ya que, se asocia ese bajo compromiso igualmente, a una ausencia de información, por inoportunidad de los reportes realizados.

## 3. Control Social Dra. Laura Gisela Ávila Cálao Coordinadora Grupo de Participación social y atención al ciudadano:

La coordinadora de Participación Social en salud, Laura Ávila refiere sobre el ejercicio del control social a través de un videoclip explicando la importancia de hacer seguimiento a los recursos públicos reflejados en planes, programas y proyectos, en especial en el Plan de Intervenciones Colectivas, enfatizando en que el control social se realiza desde la planeación participativa pasando por la ejecución y terminando con la evaluación. De igual manera haciendo un llamado a la comunidad para el empoderamiento de todos los espacios participativos existentes como lo son el COPACO, Consejo Territorial en Salud,

Comité de Ética Hospitalaria, Asociación de Usuarios, veedurías en Salud y representante de Usuarios ante la junta directiva de los hospitales.

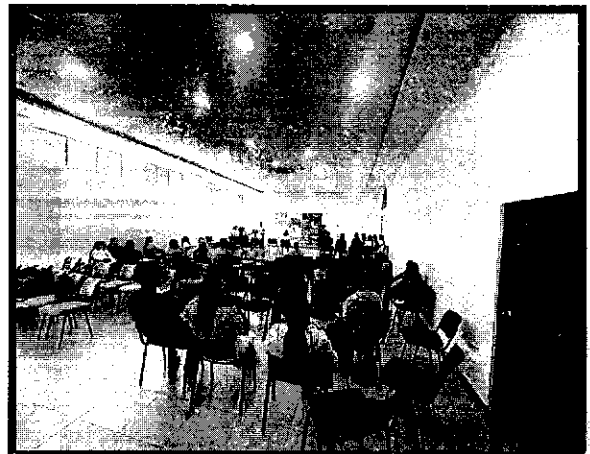
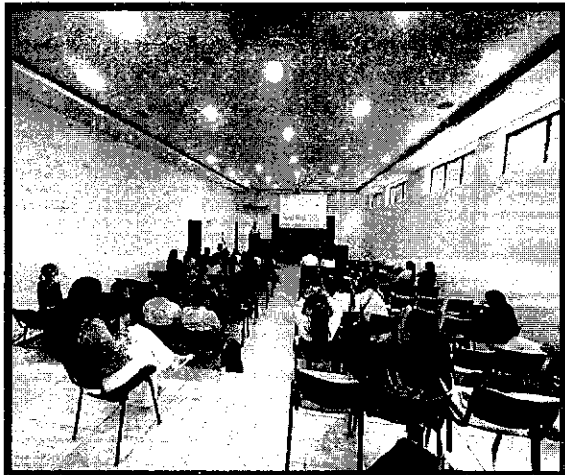
Seguidamente, a cargo de la funcionaria Laura Avila, brinda la explicación pertinente sobre la metodología participativa a desarrollar basado en la estrategia del "Word Coffee" en donde se establecen seis mesas mixtas con la participación de comunidad, entes territoriales y funcionarios de los Hospitales, las cuales cuentan con un monitor (referente de salud pública) quien tendrá un tiempo entre 10 a 15 minutos para generar un diálogo en la mesa sobre las problemáticas en salud de la provincia en temas de salud sexual, salud mental, enfermedades transmitidas por vectores, salud ambiental, discapacidad, enfermedades no transmisibles, nutrición, economía popular y comunitaria, con el objetivo de priorizar soluciones convertidas en proyectos que serán registrados en una matriz por el monitor. Este ejercicio se hace cada vez que el monitor rota por cada mesa. De igual manera, los participantes consignaran en unos memos tres problemáticas y tres soluciones de las discutidas en las mesas, como método para la socialización en plenaria, ubicado en un árbol de "problemas y soluciones" por parte de un relator escogido entre los participantes.

### 5. Priorización y Concertación de acciones del Plan de Intervenciones Colectivas del Departamento y sus Municipios. UIS.

Se da inicio a las mesas de trabajo, en la cual se entrega las propuestas previas del PIC 2024 formuladas en la mesa Departamental pasada," cada grupo por mesa trabaja sobre las propuestas por dimensión con la orientación del experto en este caso los referentes de cada dimensión. Posteriormente se formula en un formato las actividades que se proponen, la población que se propone intervenir, el lugar donde se propone desarrollar la actividad, forma como se proponen desarrollar la actividad como, y los resultados que espera de la actividad el impacto.

Por último, cada mesa de trabajo Socializo sus propuestas.

Soporte fotográfico de las actividades





GRUPO DE TRABAJO PROVINCIA GUANENTA

## 6. Evaluación y cierre

Por parte de la UIS se hace entrega a los asistentes de ficha evaluativa para registro de las acciones de mejora frente a la actividad para ser entregadas al salir del espacio.

Finalmente la coordinadora del grupo de promoción y prevención Mónica Romero Salazar hace el cierre de la reunión, reiterando que el ejercicio efectuado de la priorización de las problemáticas en la provincia permite conocer de primera mano esas necesidades, que se correlacionan con los indicadores de morbilidad y mortalidad, es decir el perfil epidemiológico del territorio y las metas del plan de desarrollo contempladas por el gobierno departamental actual para la celebración de los contratos de concurrencia del PIC con las entidades territoriales del orden municipal, así mismo los exhorta a replicar esta acción en los municipios teniendo en cuenta que es una obligatoriedad involucrar a las comunidades en el proceso de formulación de los planes, programas y proyectos.


## COMPROMISOS

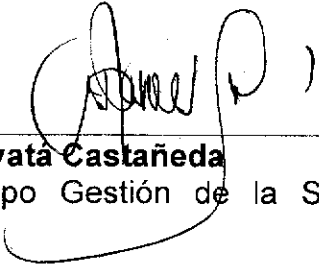
| Actividad  | Fecha de Cumplimiento       | Responsable                         |
|--|-----------------------------|-------------------------------------|
| Comprometer mayor o igual el 80% de los recursos del SGP_SP asignado para la vigencia 2025   | A 30 de septiembre de 2025. | Entidades Territoriales Municipales |
| Contrato del Plan de intervenciones suscrito, con acta de inicio oportunamente en el marco del artículo 5 de la resolución 295 del 2023. | Hasta 31 de marzo del 2025  | Entidades Territoriales Municipales |

Agotado el orden del día y siendo la 2:00 pm, del día 15 de noviembre de 2024 se da por finalizada la actividad.

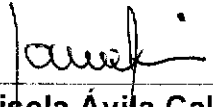
Para efectos del acta se firma el día 15 de noviembre de 2024 y se adjunta registro de asistencia de los asistentes.

## FIRMAS:

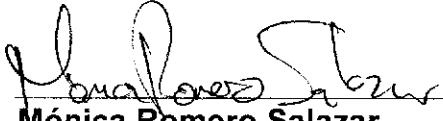
|   |             |                     |              |
|---|-------------|---------------------|--------------|
|  | <b>ACTA</b> | CÓDIGO              | AP-AI-RG-111 |
|   |             | VERSIÓN             | 5            |
|   |             | FECHA DE APROBACIÓN | 18/08/2017   |
|   |             | PÁGINA              | 9 de 9       |



**Jesús Efrey Chivatá Castañeda**  
 Coordinador Grupo Gestión de la Salud Pública – SSD.

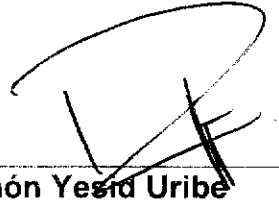


**Laura Gisela Ávila Calao**  
 Coordinadora Grupo de participación social en salud - SSD

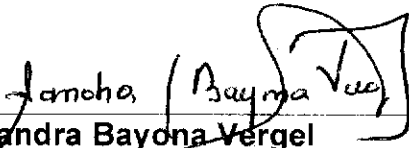


**Mónica Romero Salazar**  
 Coordinadora Grupo Promoción y Prevención- SSD

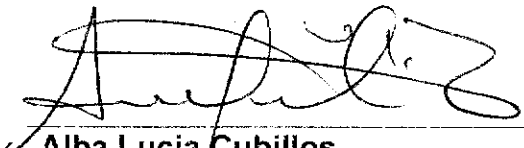
**Carlos Gómez Mogrovejo**  
 Coordinador Programa de Enfermedades transmitidas por vectores- ETV provincia de Guantánamo



**Ramón Yesid Uribe**  
 Coordinador Grupo de Gestión de Salud Ambiental



**Sandra Bayona Vergel**  
 Coordinadora de Salud y Ámbito Laboral



**Alba Lucía Cubillos**  
 Profesional Universitario - Referente de Discapacidad y Adulto mayor

Revisó: Jesús Efrey Chivatá Castañeda – Coordinador Grupo Gestión de la Salud Pública  
 Proyectó: Luisa Fernanda Mateus Rondon – Profesional Apoyo Provincia Guantánamo

**Registro listado de asistencia reunión. (Anexa PDF)**







