1642

	FORMATO PARA COMUNICACIONES EXTERNAS	Código: **F-GD-07** Versión: **1** Fecha: **01-07-2020** Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (Art. 50 de la ley 789 de 2002)

Para dar cumplimiento a lo previsto con el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el Suscrito Representante Legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL, con Nit. 891409025-4, se permite certificar que la mencionada entidad ha realizado los pagos de Aportes de la Seguridad Social (salud, pensión, arl) correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses.

Para mayor constancia se firma en Pueblo Rico Risaralda, a los 27 días del mes de diciembre de 2022

LUZ ELENA VASQUEZ VALENCIA
Gerente

OSCAR JAMES OSORIO GAVIRIA
Contador Público
TP. 86652-T

Proyectó: José Elías Ruiz C.

1643

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Certificado No:

4 3 3 7 D 7 B C 6 6 F C D A 8 2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **OSCAR JAMES OSORIO GAVIRIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 4380304 de BALBOA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 86652-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

1644

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.380.304

OSORIO GAVIRIA
APELLIDOS

OSCAR JAMES
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-DIC-1969
BALBOA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-ABR-1988 BALBOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2401300-54130262-M-0004380304-20041112 0469804317A 02 133878754

Republica de Colombia
Ministerio de Educacion Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

86652-T

OSCAR JAMES
OSORIO GAVIRIA
C.C. 4380304
RESOLUCION INSCRIPCION 78 FECHA 18/07/02
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA



PRESIDENTE

ELOY INES SANCHEZ CORTES

95934

1645

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Información General

Codigo Unico de Factura - CUFE : 71875ca3389a1e8a3c3d013be5548931981b60ef1516a1f020b25c2582d9f5 2ae2ad5c75b11dbe2fdecc0fe23768c28c

Numero de Factura: FO-179153
Fecha de Emision: 27/12/2022
Fecha de Vencimiento: 26/01/2023
Tipo de Operacion: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razon Social: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA
Nombre Comercial: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA
Nit del Emisor: 891409025
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Regimen Fiscal R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Economica: 8610;

Pais: Colombia
Departamento: Risaralda
Municipio / Ciudad: Pueblo Rico
Direccion: CL 4 CR 5 ESQ
Teléfono / Móvil: 3663235
Correo: financiera@hospitalsanrafaelpuebloricо.gov.co

Datos del Adquirente / Comprador

Razon Social: DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Nombre Comercial: DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Tipo de Documento: NIT
Numero Documento: 891480085
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Regimen fiscal: O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: Colombia
Departamento: Risaralda
Municipio / Ciudad: Pereira
Direccion: Calle 19 No 13 17
Teléfono / Móvil: 3398300
Correo: john.soto@risaralda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	99999990099	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD COLECTIVOS PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RESIGO DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES DEL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO, ACORDE CON LOS LIENAMIENTOS Y ORIENTACIONES ESTABLECIDOS EN LAS RESOLUCIONES 1841 DE 2013, 518 DEL 2015, 3280 DE 2018, DE 2021, PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	94	1,00	$ 20.157.390,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 20.157.390,00

Documentos y Referencias Obligatorios

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Nro	Valor	Fecha recibido

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Documento validado por la DIAN 2022-12-27 10:32:52
Documento generado el: 2022-12-27 15:32:51
Generado por:Solución Gratuita DIAN Nit:800.197.268

MONEDA			COP
TASA DE CAMBIO			
Subtotal			20.157.390,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			20.157.390,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			20.157.390,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	20.157.390,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764037434509 Rango desde: 179082 Rango hasta: 179182 Vigencia: 2023-10-05

1046

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de salud GESTIÓN JURÍDICA CONTRATACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Versión: 0	Vigencia 09-2012

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Secretaría:	Secretaria de salud Departamental	**Dirección:**	Calle 4 con carrera 5. Pueblo Rico
Número del Contrato:	Contrato No interno 1843 SECOP II No CO1.PCCNTR.3992090 de fecha 07 de septiembre de 2022. Contratista ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO	**Informe No.:**	Informe 5 – adición
Periodo al que corresponde el presente informe:	DESDE DICIEMBRE 22 DE 2022 HASTA 27 DE DICIEMBRE DE 2022	**Plazo de Ejecución:**	4 meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin exceder el 27 de diciembre de 2022.
Contratista:	E.S.E. Hospital San Rafael del Municipio de Pueblo Rico Risaralda	**Supervisor:**	John Jairo Soto Osorno

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

	OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
36	El contratista se compromete a desarrollar las siguientes actividades: Realizar caracterización social y ambiental en el entorno de vida cotidiana hogar mediante la aplicación de la ficha APS "Atención Primaria en Salud" del módulo SISAP - "Sistema de Información de Salud Pública" (fichas nuevas o actualización de fichas existentes) a 125 viviendas de los barrios identificados por el departamento, priorizando población afectada por eventos de interés en salud pública y/ o pertenecientes a las rutas integrales de atención en salud implementadas por la ESE, demanda inducida a las diferentes rutas y registro en el SISAP. Cantidad: 125 actualizaciones de la caracterización. Duración: Dos horas por actualización. Actividad realizada por: {Enfermero(a) + Coordinador PIC. Producto: Ficha técnica de la actividad, Ficha de caracterización actualizada, registro diario de llamadas, registro	125 FICHAS APAS	Se hace entrega de ficha técnica de la actividad, con 127 fichas con evidencia en el módulo de APS, del SISAP, con registro fotográfico, registro de asistencia con el código I30002 y sus correspondo dientes RIPS	Actividad realizada 100%.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de salud** **GESTIÓN JURÍDICA** **CONTRATACIÓN** **INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Versión: 0	Vigencia 09-2012

	OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
	fotográfico si es presencial. Se generarán 125 RIPS bajo el Código CUPS 30302.			

USO EXCLUSIVO GERENCIA-
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
Art. 1 Decreto 491/20-

LUZ ELENA VASQUEZ VALENCIA-
C.C. 31.578.196

PIC DEPARTAMENTAL 2022

PUEBLO RICO, RISARALDA

INFORME de ADICION

DICIEMBRE 27 2022

1649

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022

ACTIVIDAD No. 36

Realizar caracterización social y ambiental en el entorno de vida cotidiana hogar mediante la aplicación de la ficha APS "Atención Primaria en Salud" del módulo SISAP - "Sistema de Información de Salud Pública" (fichas nuevas o actualización de fichas existentes) a 125 viviendas de los barrios identificados por el departamento, priorizando población afectada por eventos de interés en salud pública y/ o pertenecientes a las rutas integrales de atención en salud implementadas por la ESE, demanda inducida a las diferentes rutas y registro en el SISAP.

RECURSO HUMANO	Enfermero(a) + Coordinador PIC.
CANTIDAD:	125 actualizaciones de la caracterización.
DURACION	
ENTREGA:	Ficha técnica de la actividad, Ficha de caracterización actualizada Registro fotográfico si es presencial. Código CUPS I30001

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022

FICHA TECNICA DE LA ACTIVIDAD			
FECHA 22 al 27 de diciembre 2022	**No:** 35.5	**HORA INICIO:** 7:00 am	**HORA FINALIZACI0ON:** 5:00 pm
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD		Caracterización social y ambiental en el entorno de vida cotidiana hogar mediante la aplicación de la ficha APS	
Tema: La aplicación de la ficha APS "Atención Primaria en Salud" del módulo SISAP - "Sistema de Información de Salud Pública" (fichas nuevas o actualización de fichas existentes)		**No Páginas**	
Responsable: Enfermero(a) + Coordinador PIC		**Elaborado por:** Coordinador PIC	
Lugar: Municipio de Pueblo Rico		**Zona:** Urbana	

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	**1**	**Presentación**
	2	**Desarrollo de actividad**
	3	**Análisis de actividad**

DESARROLLO

A partir del 22 de diciembre hasta el 27 de diciembre del 2022, para la población mestiza se desarrolló la actualización de las fichas APS para la población Mestiza del municipio de PUEBLO RICO RISARALDA modalidad casa a casa a 125 familias urbanas.

- Según demanda inducida de las diferentes rutas y registros en el SISAP, se realizar la actualización de las fichas APS ya que los Indicadores nos muestran que como evento principal en la población mestiza con presencia de personas con MALARIA en este caso según registros en zona cetro del municipio.

- Se desarrolla la actividad con la programación de las fichas activas para desarrollar en casas pertenecientes a zona centro y zonas aledañas.

- Se designan 3 enfermeras jefes HILDA NORA CATAÑO, GLORIA FERNANDA BOTEROY JESSICA LOPEZ y Coordinadora del PIC Departamental ISABEL CRISTINA LUCERO para el desarrollo de la actividad, que se desempeñan realizando, para un total de 125 fichas. Donde se realiza cada actualización por vivienda.

- Se realiza capacitación virtual con la secretaria de salud departamental con Referentes para ficha APS, se realiza atreves del uso de la table donde se sincronizan las casas a visitar para la actualización.

- Otro inconveniente que nos sucedió es el cambio de domicilio, pues al sincronizar buscamos unas familias y estas fichas no se han actualizado pues desde que se ingresaron en los años 2018 y 2019 a la actualidad los arrendatarios de las viviendas ya no pertenecen a esas casas.

- Como los barrios son pequeños nos permitió llegar a los siguientes barrio Manga del Míster, el Progreso, Centenario, Fundadores, Villa Daniela y Centro y así realizar las actualizaciones de las 125 casas en la población mestiza,

- Se realiza actualización de las fichas APS. Encontrado las personas y residencias que se actualizan personas muy amables y se les da la información a todos los residentes que se encuentran según su grupo de edad, a invitarlos a presentarse en el Hospital para realizarse exámenes y visitas de control al mismo tiempo que laboratorios y demás exámenes necesarios al igual insistimos en la vacunación.

- Se realiza toma de fotos para evidencia.

- Se pide firma de asistencia en formato.

- Para realizar estas fichas se presentan inconvenientes de tiempo para su ejecución, también contando que para estas fechas es muy difícil encontrar las personas en su residencia pues en la mayoría de casas han salido o se encuentran reunidas en otros residencias o ciudades.

• Una vez terminada la actualización se hace un análisis de actividad ejecutada.	

COMPROMISOS:

HILDA NORA CATAÑO
ENFEREMERA

Isabel Cristina Lucero

ISABEL CRISTINA LUCERO
COORDINADORA PIC 2022

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022

REGISTRO FOTOGRAFICO

FECHA: 22 al 27 de diciembre 2022	**ALCANCE:** **MESTIZO**	**Hora de inicio:** 7:00 am	**Hora fin:** 5:00 pm
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Caracterización social y ambiental en el entorno de vida cotidiana hogar mediante la aplicación de la ficha APS			
Responsable: Enfermero(a) + Coordinador PIC			
Lugar: Municipio de Pueblo Rico			



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

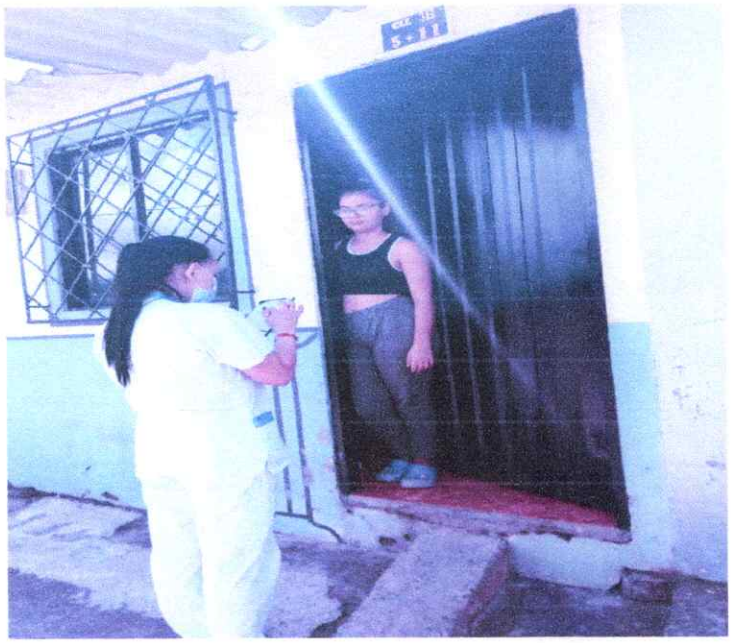
PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022

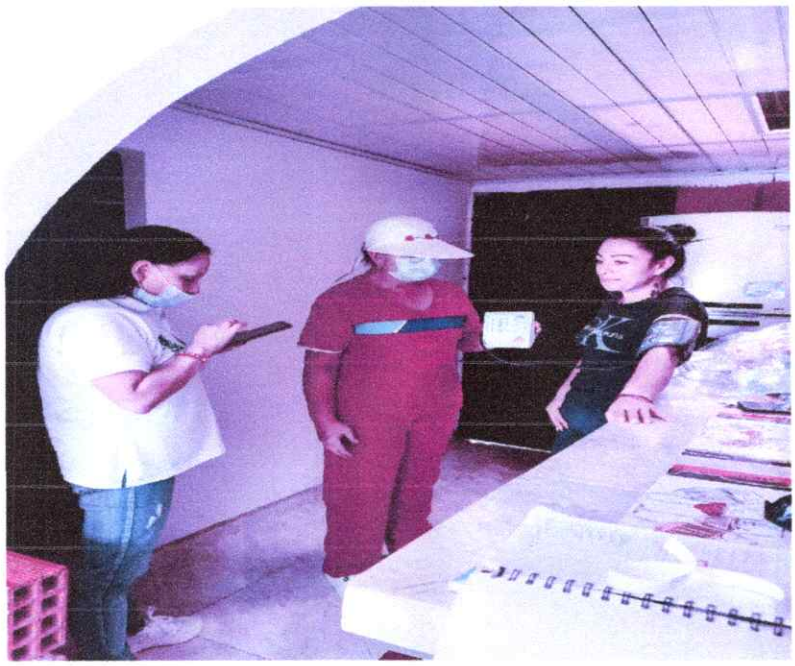




1656

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

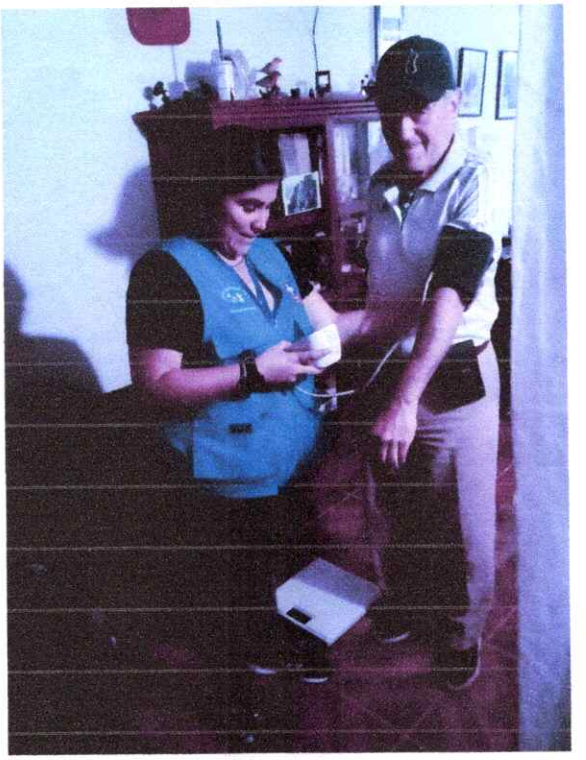
PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

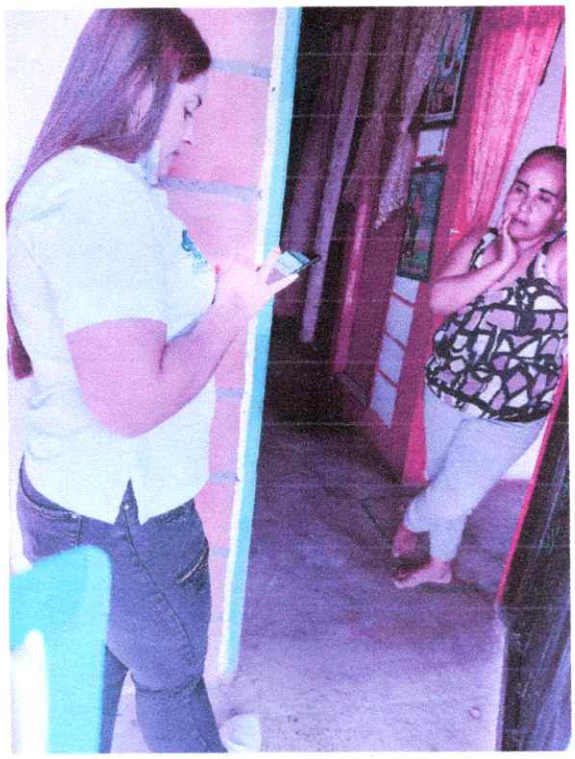
PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022





1662

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022

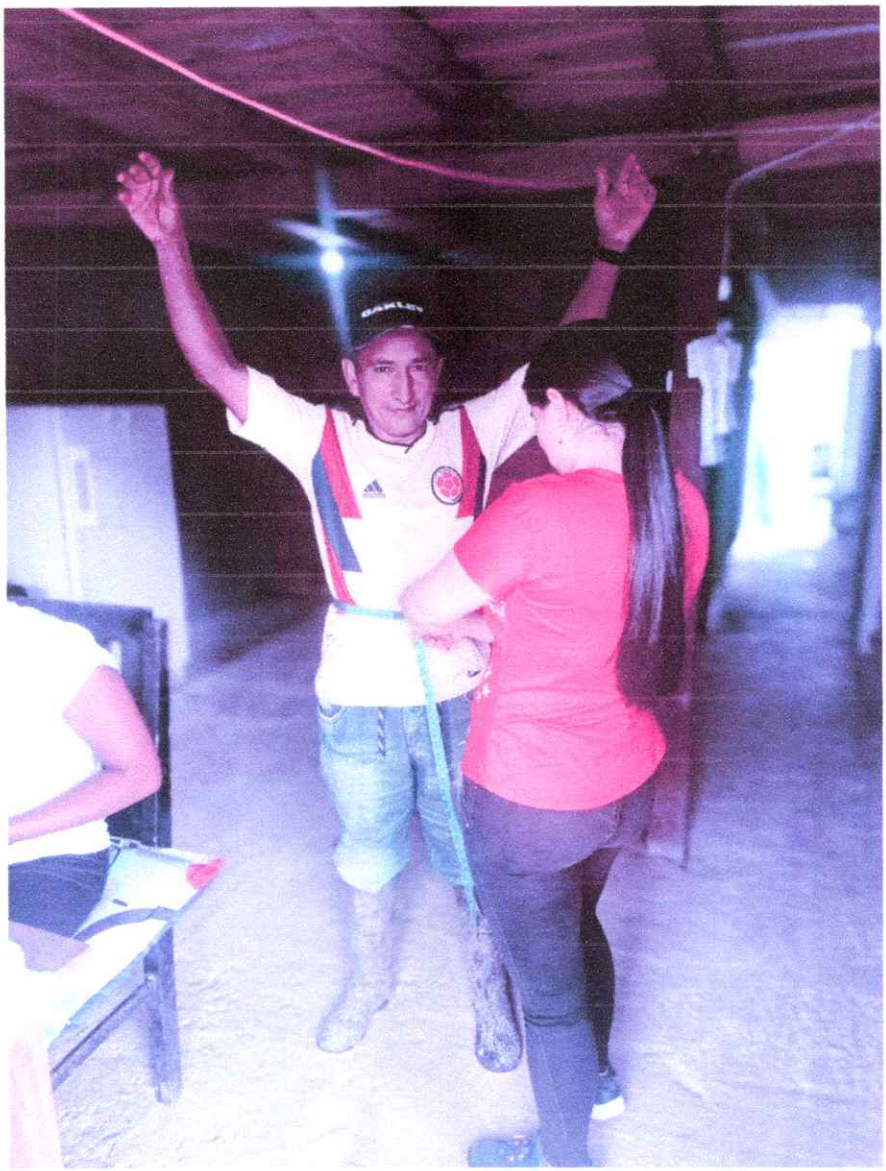




1863

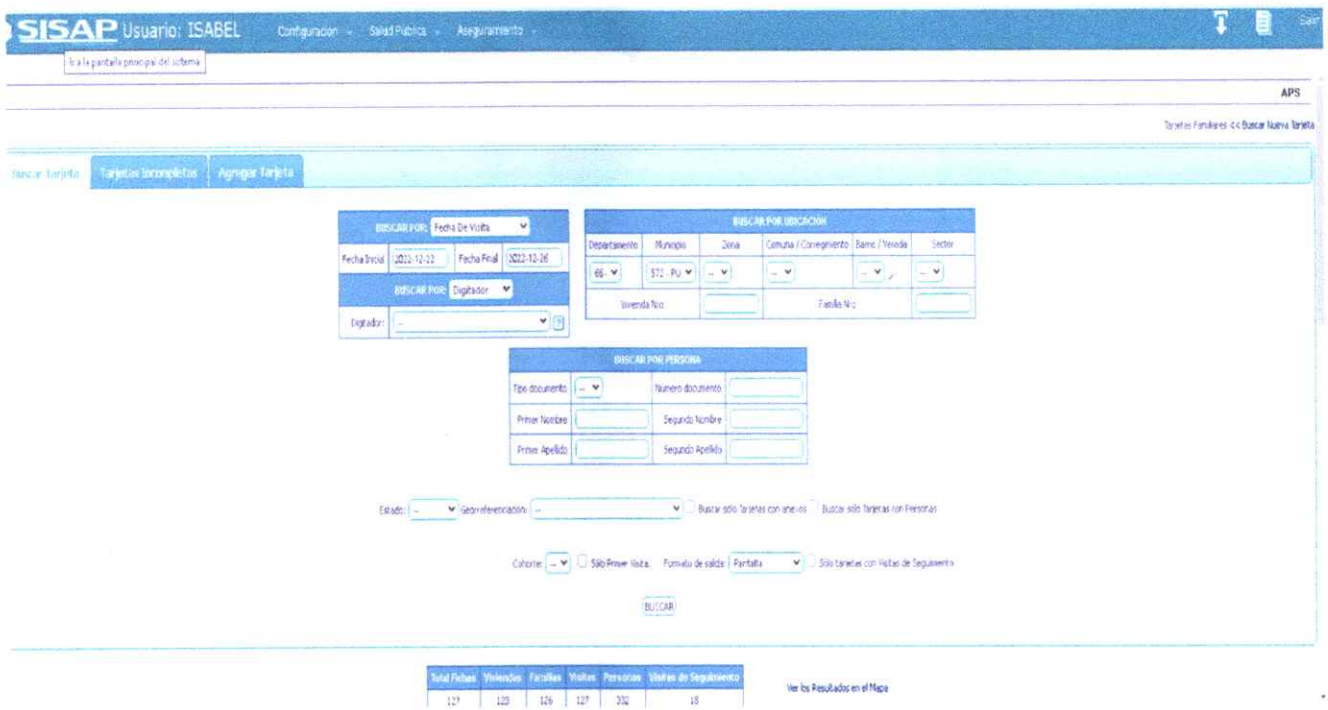
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PIC DEPARTAMENTAL PUEBLO RICO RISARALDA 2022



Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaria de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: PIC
FECHA: 27
MUNICIPIO/LUGAR:

ENTORNO:
HORA DE INICIO:
HORA FINALIZACIÓN:
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Cristina Jaramillo

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)																PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS							U	R		SI	NO
1	CC	25000795	María Luciola Vasquez Gonzalez	48		X										X																	Nueva EPS	Villa Clareth FN 27-09-1974	3217598103		X	M Luciola V		
2	CC	13686363	Oscar de Jesus londoño Restrepo	69	X											X																	Asmet salud	Villa Clareth FN = 06-12-1953	No tiene	X		Oscar L		
3	CC	1040050	Carlos Eduardo Bedoya Zapata	87	X											X																	Asmet Salud	Villa Clareth FN = 18-12-1985	3022660168			E Duarte		
4	CC	1093250398	Leidy tatiana Ospina Montes	27		X										X																	coosalud	Villa Clareth FN = 17-03-1995	3107070564			Tatiana O		
5	CC	13663777	Abelardo de Jesus Ospina Restrepo	66	X											X																	Asmet salud	Villa Clareth FN: 09-06-1956	No tiene			Abelardo Ospina		
6	CC	4528504	Libardo de Jesus Guevara	63	X											X																	Asmet Salud	Villa Clareth FN= 04-08-1959	3217629340			Libardo Guevara		
7	CC	1045838856	Ana Julia Chancha Osorio	40		X										X																		Villa Clareth FN= 20-07-1977	No tiene			Ana Julia		
8	CC	55176205	Maria Florenia Santos Garcia	54		X										X																	Asmet Salud	Villa clareth FN: 10-12-1968	3203772334			Florencia S		
9	CC	18603173	Jhonier Herney Guevara Londoño	12	X											X																	Asmet Salud	Villa Clareth FN: 23-07-1980	3154101442			Jonier Guevara		
10	CC	25000578	Maria Nubia Montes Castaño	50		X										X																		Villa Clavet FN: 01-09-1972	3103679260			Nubia Montes		

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA									ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			MECANISMO: LLAMADA TELEFÓNICA: ( ) AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( ) DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( ) SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	FORMATO: ASISTENCIA: ( ) REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( ) CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( ) OTRO: ( )

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD
PUERTO RICO - RISARALDA

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE:
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Actualizacion Fichas APS
FICHAS APS
FECHA: 22-27- Dic- 1998
MUNICIPIO/LUGAR: Puerto Rico - Villa claret.

ENTORNO: MISTRO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Isabel Lucro

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO: M	F	LGTBI	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION): CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PROGRAMA: PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL BUCAL Y AUDITIVA	ASEGURAMIENTO: PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS	EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA: U	R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS: SI	NO
1	cc	18602399	Jose Orlady Hernandez lopez	50	X												X										X				Asmet Salud	Villa claret FN: 14-03-1972	3106010330		X	Orlady	X	
2	cc	25001536	Martha lucid Posada Perez	41		X											X										X				Nueva EPS	Villa claret FN = 04-07-1981	3128842241		X	Martha Lucio Posada Perez	X	
3	cc	25001548	Sandra Milena Valencia Rios	39		X											X										X				COO Salud	Villa claret FN = 16-02-1983	3215703766		X	Sandra Valencia	X	
4	cc	25000978	Doralba Bedoya Orrego	48		X											X										X				Nueva EPS	Villa claret FN = 10-06-1974	3116462226		X	Doralba B	X	
5	cc	18602356	Jhon Fredy Orozco Osorio	48	X												X										X				Asmet Salud	Villa claret FN = 22-08-1974	3135153224	X		Jhon Fredy	X	
6	cc	1098353999	Carlos Eduardo Bedoya Orrego	36	X												X										X				Asmet Salud	Villa claret FN = 04-07-1986	3022669688	X		Carlos Bl		
7	cc	21822370	Maria Graciela Zapata de Florez	77		X											X										X				Asmet Salud	Villa claret FN: 03-06-1945	NO tiene	X		MGraciela	X	
8	cc	25007193	Rosmira Marin de Mafla	72		X											X										X				Asmet Salud	Villa claret FN: 02-01-1950	3137433507	X		Rosmira	X	
9	cc	24790387	Maria Alicia Florez Zapata	59		X											X										X				Nueva EPS	Villa claret FN: 23-07-1963	3185089845	X		Alicia F.	X	
10	cc	25007176	Blanca Libia Gonzalez de Vargas	71		X											X										X				Asmet Salud	Villa claret FN = 10-04-1951	3137828048		X	Blanca Lgv	X	

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA									ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			MECANISMO: LLAMADA TELEFÓNICA: ( ) AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( ) DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( ) SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	FORMATO: ASISTENCIA: ( ) REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( ) CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( ) OTRO: ( )

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22 - 23 - DIC - 22.
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: HILDA CATANO

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICA FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

NO	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)										PROGRAMA										ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCIÓN	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1860 1743	Fernando Jimenez Jimenez	57	X											X											X			AsmeT	Calle 9 #3-27	3124010112	X		Fernando Jimenez	X	
2	CC	1093536667	Flor Maria Jaramillo Giraldo	29		X										X											X			Nuevaes	Calle 8 #2-16	3218525520	X			X	
3	CC	25001012	Maria Lucia Restrepo Montoya.	60		X										X											X			AsmeT	Calle 8	3135649017	X		Maria Lucia	X	
4	CC	25000273	Luz Marina Grisales Zuluaga	59		X										X											X			AsmeT	Carrera 2 #7-25	3206962672	X		Luz Marina	X	
5	CC	24999322	Maria Every Sanchez Caldona	71		X										X											X			AsmeT	Carrera 2 #7-28	3135980232	X		Every	X	
6	CC	25001146	Ana Cecilia Velasquez Martinez	56		X										X											X			AsmeT	Calle 7 #2-08	3126506537	X		Ana Cecilia	X	
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA							ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			MECANISMO: LLAMADA TELEFÓNICA: ( ) AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( ) DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( ) SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	FORMATO: ASISTENCIA: ( ) REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( ) CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( ) OTRO: ( )

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaria de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22 - 26-10/12-22
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: 7:00-2m
HORA DE INICIO: 5:00 pm
HORA FINALIZACIÓN: MESTIZO
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Isabel C. Jurado

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)														PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCIÓN	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS					U	R		SI	NO
1	CC	136568	Cristobal Lopez	84	X											X									X						Asmet	Cra 5 Nr 4-36.	← 0 —	X			X	
2	CC	42023 958	Martha Lucia Almaraz Gomez	54	X											X										X					Pijaos	Cra 5 # 4-46	3224941047	X			X	
3	CC	24999 102	Edilma Osorio Cabrera	69	X											X										X					Nueva EPS	Cra 4 # 4-36	3117720254	X			X	
4	CC	31403 121	Rebeca Bedoya	70		X										X										X					Nueva EPS	Cra 3 # 4-42	3125919588	X			X	
5	CC	24999 790	Maria Lucia Segura	59	X											X										X					Sura	Calle 6 # 2-73	3137851239	X			X	
6	CC	25001 209	Luz Mery Cardona	44	X	X										X										X					Coosalud	Calle 6 # 2-57	3208778145	X		Luz Mery Cardona	X	
7	CC	31840 099	Ma Teresa Correa	67	X	X										X										X					Nueva EPS	Kra 2 # 5-76	3187667705	X			X	
8	CC	25090 197	Alba Yoli Mejia Arango	43	X	X										X										X					Coosalud	Calle 6 # 2-08	3147406859	X		ALBA YOLI MEJIA ARANGO	X	
9	CC	24999 086	Isabel Ayala Piedrahita	70	X											X										X					Colsanitas	Calle 7 # 4-28	3127575026	X		Isabel Ayala	X	
10																																							

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA								ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			MECANISMO: LLAMADA TELEFÓNICA: ( ) AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( ) DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( ) SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	FORMATO: ASISTENCIA: ( ) REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( ) CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( ) OTRO: ( )

1669

Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaria de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD
PUEBLO RICO - RISARALDA

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22-27- DIC- 2022
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 3:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: YESICA LOPEZ

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PENA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	18602685	Pedro Restrepo C		X											X											X		Sura	Villa Daniela	Pedro		X	PedroRestrepo	X	
2	CC	—	Sandra Franco			X										X										X		Asmet	villa Daniela	—o—		X	SandraFranco	X	
3	CC	25000676	Claudia Ramirez M			X					X																	X	N/EPS	villa Daniela	—o—		X	ClaudiaRam	X	
4	CC	18601686	Evelio Velez		X											X											X		N/EPS	Villa Daniela	—o—		X	EvelioVelez	X	
5	CC	25169608	Maria Noemi Vargas			X										X											X		N/EPS	villa Daniela	—o—		X	MariaVargas	X	
6	CC	25001104	Doralba Galeano H			X										X											X		N/EPS	B Fundadores	—o—		X	Doralba G	X	
7	CC	25000228	Rosa Evelia G			X										X											X		Asmet	B Fundadores	—o—		X	~~Rosa~~	X	
8	CC	24412473	Socorro meza		X											X												X	SOS	B Fundadores	—o—		X	Socorro meza	X	
9	CC	25000700	alba abance			X										X											X		Asmet	B. Fundadores	—o—		X	AlbaAbance	X	
10	CC	25000704	Gloria Vargas			X										X												X	nueva eps	B. Fundadores	—o—		X	gloria Vargas	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA								ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11		29872874	Doris Lemus Rios			X										X											X			Asmet	B Fundadores		X		doris Lemos Rios	X	
12		24874503	Cielo gallo	57		X										X											X			nueva eps	B Fundadores			X	cielo gallo	X	
13		25001053	Cristina ramirez			X										X											X			Nueva eps	B Fundadores		X		Cristina Ramirez	X	
14		1045557393	Cristian ramirez	27	X											X											X			Pijao	B. Fundadores		X		Cristian Ramirez	X	
15		7600246	Fabionel gumeta	40	X											X											X			Nueva eps	B Fundadores		X			X	
16		1002424256	Patricia abunce	34		X										X										X				Nueva eps	B. Fundadores		X		Patricia abunce	X	
17		24999203 100	amparo giraldo	68		X										X										X				Nueva eps	B. Fundadores		X		amparo giraldo	X	
18		24999286	consuelo osorio	52		X										X										X				nueva eps	B. Fundadores		X		Consuelo Osorio	X	
19		24999137	dolores rios	73		X										X										X				Caprecom	B Fundadores		X		dolores rios	X	
20		24999134	marleny Granada	72		X										X										X				Nueva eps	B. Fundadores		X		marleny g.	X	

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

MECANISMO:
LLAMADA TELEFÓNICA: ( )
AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( )
DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( )
SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )

FORMATO:
ASISTENCIA: ( )
REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( )
CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( )
OTRO: ( )

Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD
PUEBLO RICO - RISARALDA

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22-27- DIC-22
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: YESICA LOPEZ

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUITIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	24998851	gilma rios	57	X											X										X			Asmet salud	B. Fundadores.	— o —	X		gilma rios	X	
2																																				
3																																				
4																																				
5																																				
6																																				
7																																				
8																																				
9																																				
10																																				

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA								ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			MECANISMO: LLAMADA TELEFÓNICA: ( ) AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( ) DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( ) SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	FORMATO: ASISTENCIA: ( ) REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( ) CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( ) OTRO: ( )

Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

I 30302
1107170

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22-27-DIC-22
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00-2m
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: ISABEL C. MUÑOZ

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICO FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	25001 [illegible]	Claudia M Hernández	43	X											X											X			S.O.S.	Cra 5 No 10A 23	3206324610		X	Claudia M.	X	✓
*	CC	2500150[illegible]	Luz Audrey Pabón	40	/											/											✓			N. EPS	Mz 5 # 11-38	3106351721		X	Luz Audrey	X	✓
3	CC	1093539[illegible]	Alba Nubia Ruiz	24	✓											/											✓			Pijaos.	Mz 5 # 11A-05	3128143762		✓	Alba Nubia	X	✓
4	CC	1007192[illegible]	Yon Nomue Reyes	23												✓											✓			N EPS	Mz 5 # 11A-05		X			X	✓
5	CC	25001690	Gloria P. Acevedo	46	X											X											✓			Coosalud.	Cra 5 No 10A 35.	3178322032		X	Gloria P. A	X	✓
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA														ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS							U	R		SI	NO
11																																								
12																																								
13																																								
14																																								
15																																								
16																																								
17																																								
18																																								
19																																								
20																																								

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			MECANISMO: LLAMADA TELEFÓNICA: ( ) AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( ) DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( ) SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	FORMATO: ASISTENCIA: ( ) REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( ) CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( ) OTRO: ( )

OK

1672

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: ESE Hospital San Rafael
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Actualizacion Fichas APS.
FECHA: 22-27- DIC- 22
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: HILDA CASANO

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)														PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCIÓN	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCO-OMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS					U	R		SI	NO
1		24414136	Maria Rebolledo Gonzalez	68	X											X											X			Pijao	Calle 3B Nro 4-45	3122255691	X		Maria Rebolledo		X
2		25006079	Leidy Johana Valencia	38	X											X			X								X			Asmet	Calle 3B Nro 4-43	3114286169	X				X
3	CC	1093533347	Leidy Johana Salazar	39	X											X			X								X		X	Nueva EPS	Calle 3B Nro 4-35	3118739912	X		Leidy S		X
4	CC	25001176	Gloria A. Hoyos.	48	X											X			X								X			Asmet	Cll 3A Nro 4-29	3128841064	X		GloriaH		X
5	CC	24499491	Luz. N. Perez.	67	X																									Nueva EPS	Cra 4 Nro 2-78	3226203349		X			X
6	CC	25233588	Maria E Florez	53	X											X											X				Cll 3 Nro 414	—		X	María Elizabeth		X
7	CC	25000056	Maria R. Davila	55	X											X											X			Coosalud	cll 3A Nº 4-26	3135696913		X	Rubiela Davila		X
8	CC	1007213977	Juliana Lopez	21	X											X											X			Pijaos	Cll 3A Nro 4	313-729 5454		X	Julianalopez		X
9	CC	18602643	Ved Jorge Velasquez	47	X											X											X			Nueva EPS	Calle 3A Nro 4-N	3103532461	X		Jorge Velasquez		X
10	CC	25.007 276	Maria Nora	54	X											X											X			Coosalud	Calle 3A. Nro 4-11.	310 59 39802	X		Marina		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)																PROGRAMA										ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS					U	R		SI	NO
11	CC	1093533490	Cristian Ramirez	30	X																												S.O.S.	Calle 3 Nro 4-76	3226202089		X	X CRYSTAL		✓
12	CC	18602389	German. Vargas	51	X																												Coosalud.	Calle 3 Nro 408	317 3281930		X	X German		✓
13	CC	25189781	Laura Gon	84	X											X											X					Asmet	Calle 4 54.	—		X	X Laura Gonzalez		✓
14	CC	1004993613	Paola Parra	22																													Nueva	Cra 5 Nro 2-42	312-3641100		X	X Paola Parra		✓
15	CC	25001468	Maria H Orozco.	42	X																												Nueva Eps	Cra 3 Nro 5-23	—		X	X Maycelli		✓
16	CC	25000893	Martha Hoyos	46	X																												Nueva.	Bg. 4. Casa 6	317 328423	X		X Geraldine A H.		✓
17																																									
18																																									
19																																									
20																																									

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

MECANISMO:
LLAMADA TELEFÓNICA: ( )
AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( )
DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( )
SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )

FORMATO:
ASISTENCIA: ( )
REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( )
CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( )
OTRO: ( )

Codigo I30302. Mestizo

163

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaria de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22-27-DIC-22
MUNICIPIO/LUGAR: PUERTO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: JESICA COPE

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICA FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C.Y.D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	24998626	Alina de Jesus Medina de Patiño	78		X										X													X	Cosmitet	Manga el Mister	—	X		Alina M.	X	✓
2	CC	18504330	Ruben Dario Quiceno Cruz	80	X											X												X		Asmet	Manga el Mister	—	X		ruben Q.	X	✓
3	CC	24999799	Ana Delia Galeano Rios	60		X										X												X		Asmet	Manga el Mister	—	X		Anadelia.	X	✓
4	CC	24999799	Nancy Elena Medina Carmona	59		X										X													X	NUEVA EPS	Manga el Mister	—	X		Nancy	X	✓
5	CC	30352666	Maria Gabriela Garzon	60		X										X												X		Cosalud.	Manga el Mister	—	X		Maria G.	X	✓
6	CC	1098559389	Carding trujillo Gallego	36		X										X												X		N. EPS.	Manga el Mister	—	X		Carolina	X	✓
7	CC	24412109	Ma Gilma Escobar Mann.	67		X										X												X		N EPS	Manga el Mister	—	X		Gilma Es	X	✓
8	CC	1093540510	Dario Antonio Gonzalez Corrales	23	X	X										X												X		N. EPS	Manga el Mister	—	X		Dario G.	X	✓
9	CC	25001739	Jhoana Andrea Valencia Perez	37		X										X													X	NUEVA EPS	Manga el Mister	—	X		jhoana Valencia	X	✓
10	CC	30289944	Maria Cindelia. Pineda Nieto	58		X										X													X	Comitet	Manga el Mister	—	X		Maria Pineda	X	✓

No	TIP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	CC	38979797	Felex Maria Viscaya Bedoya	70	X												X										X			ASMET	Centro	—	X		Felix V	X	✓
12	CC	25000707	Luz Manna Arango Torres	49		X											X										X			NBS	Centro	—		X	Manna A	X	✓
13	CC	24490386	Elvira Londoño de Ramos	84		X											X										X			N-BS	Centro	—		X	Elvira R.	X	
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

MECANISMO:
LLAMADA TELEFÓNICA: ( )
AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( )
DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( )
SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )

FORMATO:
ASISTENCIA: ( )
REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( )
CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( )
OTRO: ( )

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaria de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22- 27-(NOV)DICIEMBRE-2022
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: GLORIA FOA BOTERO

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1093535924	Nelcy Paola Rodriguez	31		X										X											X		NEPS	Manga del	—	X		Nelcy P.	X	✓
2	CC	24944322	Silva Betancourt	45		X										X											X		NEPS	Manga del Mister	—	X		Silva B.	X	✓
3	CC	4851791	Nicolas de Jesus Montoya	63	X											X											X		Pond	Manga del Mister	—	X			X	✓
4	CC	18605727	Juis olmedo unbe	58	X											X										X			Asmet	Manga el Mister	—	X		Luis Unbe	X	✓
5	CC	18603104	Carlos Andres Bonilla	42	X						X						X											X	Cosmit	Manga del Mister	—	X		Carl B	X	✓
6	CC	24708274	Ma oliva Cardenas	81												X										X			NEPS	Manga el Mister	—	X		NO FIRMA	V.	✓
7	CC	24774483	Luz Gladys Castañeda	49		X										X										X			NEPS	Manga el Mister	—	X		Luz Gladys	X	
8	CC	25000625	Rubiela Cano Bedoya.	62		X										X										X	X		NEPS	Manga el Mister	—	X		Rubiela	X	✓
9	CC	1088337717	Lina Maria unbe	27		X										X										X			NEPS	Manga el Mister	—	X		Lina M	X	✓
10	CC	24944944	Amparo Herrera Jaramillo	70	X											9												X	Cosmit	Manga el Mister	—	X			X	✓

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	TI	1250019709	Gloria Yaneth Castañeda	23		X											X									X			Coosalud	Centro	—	X		Gloria C	X	
12	CC	25000922	Luz Dary Torres	45		X											X									X			N-EPS	Centro	—	X		Luz Dary T	X	✓
13	CC	8209051	Humberto Lopez Marin	76	X												X											X	Comitet	Centro	—	X		Humberto L	X	✓
14	CC	42023445	Rubicela de Jesus Calbs Flores	62		X											X									X			Coosalud	Centro	—	X		Rubicela Calbs	X	✓
15	CC	45276002	Jaime de Jesus Flores Letro	62	X												X											X	Cosmitet	Centro	—	X		Jaime F	X	✓
16	CC	25000050	Luz Marina Quiceno Rendon.	57		X											X									X			Asmet	Centro	—	X		Luz Marina Q	X	✓
17	CC	24999760	Cecilia Ines Medina Gomez	60		X											X									X			N-EPS	Centro	—	X		Cecilia Medina	X	✓
18	CC	8208198	Santiago Gutierrez Perez	63	X												X									X			Asmet	Centro	—	X		Santiago G	X	✓
19	CC	4527515	Hernando Antonio ~~Ruiz~~ Giraldo Vargas	67	X												X									X			N-EPS	Centro	—	X		Hernando G	X	✓
20	CC	25000986	Maria Rocio Ocula Medina.	59	X												X									X			N-EPS	Centro	—	X		Maria O	X	✓

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			MECANISMO: LLAMADA TELEFÓNICA: ( ) AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( ) DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( ) SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	FORMATO: ASISTENCIA: ( ) REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( ) CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD. ( ) OTRO: ( )

Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD
PUEBLO RICO - RISARALDA

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22-27-DICIEMBRE-22
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: ISABEL C. DUQUE V.

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SO	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	25001706	Silvia Mª Velez	39	X											X										X			N/EPS.	M21 casa 208.	3206786SB	X		Silvia velez	X	✓
2	CC	1500230	Melva Rosa. Valencia	71	X											X										X			N/EPS.	M23 casa 101	3142143001.	X		No firma	X	✓
3	CC	25001360	Mª Consuelo Montes	55.	X											X										X			-or	M23 Casa 1/4.	3216960057.	X		Consuelo montes	X	✓
4	CC	25001377	Maria liliana Ruiz	41	X											X										X			Asmet	Casa #3-06	3123679222	X		Mª liliana	X	
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA								ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SH-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

MECANISMO:	FORMATO:
LLAMADA TELEFÓNICA: ( )	ASISTENCIA: ( )
AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( )	REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( )
DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( )	CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( )
SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	OTRO: ( )

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD
PUEBLO RICO - RISARALDA

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHAS APS
FECHA: 22-27- DIC - 22
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: HILDA PATIÑO

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)											PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS					U	R		SI	NO
1	CC	42031434	Diana Gonzalez	39	X											X											X			N/EPS.	MZ 4 casa 107	— o —	X		Diana Gonzalez	X	
2	CC	24527458	Mª Gladis Quintero	57	X											X											X			Asmet	MZ 4 Casa 103.	3128596523	X		María G Q G	X	
3	CC	25243886	Iveza de jesus Obando	73	X											X											X			Asmet	MZ 4 casa 101	3208732990	X		Eliecer Obando	X	
4	CC	25501713	Ana Rosa Nieto	41	X											X											X			Asmesalud	MZ 4 Casa 202	3217638661	X		—	X	
5	CC	25094005	Amparo Vidal	79	X											X											X			N/EPS.	MZ 4 Casa 201.	3226647210	X		Amparo Vidal	X	
6	CC	42066464	Amparo Moreno.	57	X											X											X			Pijaos.	MZ 1 Casa 211	3128099798	X		Amparo Moreno	X	
7	CC	1000000886	Juliana Pineda	21	X											X											X			Asmet	MZ 1 Casa 110.	3234555536	X		JULIANA PINEDA	X	
8	CC	25191821	Marleny Restrepo.	70.	X											X											X			Asmet	MZ 1 Casa 210	3112599320	X		Marleni Restrepo	X	
9	CC	1089534468	MARY NELLIS SANCHEZ	33	X											X											X			N/EPS	MZ 1 Casa 108	3502731891	X		MARYNELLIS	X	
10	CC	25000388	Gloria Elena Diaz	54	X											X											X			N/EPS	MZ 1 Casa 209	3116367976	X		Gloria Elena Diaz	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA									ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

MECANISMO:
LLAMADA TELEFÓNICA: ( )
AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( )
DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( )
SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )

FORMATO:
ASISTENCIA: ( )
REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( )
CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( )
OTRO: ( )

Gobernación de RISARALDA
Sentimiento de Todos

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD
PUEBLO RICO - RISARALDA

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN RAFAEL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FICHA PIC
FECHA: 22-27-DIC-22
MUNICIPIO/LUGAR: PUEBLO RICO

ENTORNO: MESTIZO
HORA DE INICIO: 7:00 am
HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: GLORIA EDA BOTERO

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICO FORMATO DE CAPACITACIONES	X	

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)												PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS					U	R		SI	NO
1	CC	1093582570	Sandra Natalia Gonzalez	23	X											X											X				Pyco Salud	Villa Clareth FN: 13-08-1999	3148947288		X	Sandra	X	
2	CC	29737766	Fanny Londoño Giraldo	82	X											X											X				Nueva EPS	Villa Clareth FN: 21-10-1940	3219453553	X		Fanny	X	
3	CC	24618552	Maria leticia Guzman de Orozco.	73	X											X											X				Asmet Salud	Villa Clareth FN: 01-08-1949	3216270948	X		[illegible]	X	
4	CC	1004750445	Laura Sthefany Orozco Giraldo	19	X											X											X				Asmet Salud	Villa Claret FN: 30-10-2003	3148612503	X		[illegible]	X	
5	CC	25000585	Yiselly del Socorro Vasquez Gonzalez	50	X											X											X				Nueva EPS	Villa Clareth FN: 14-10-1972	3206863851	X		Yiselly Vasquez	X	
6	CC	25005514	Luz Marina Vasquez tobar	44	X											X											X				Asmet Salud	Villa Clareth FN: 11-02-1978	3205687855	X		Luz Marina V.	X	
7	CC	31406273	Marleny Abreo Restrepo	60	X											X											X				Asmet Salud	Villa Clareth FN: 23-08-1962	32327533381	X		Marleny	X	
8	CC	1088537805	Lucidia Suarez Montes.	28	X											X											X				coosalud	Villa Clareth FN: 28-02-1995	3234551299	X		Lucidias.	X	
9		)	)																												)	)	)			)		
10																																						

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA									ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS					U	R		SI	NO
11																																							
12																																							
13																																							
14																																							
15																																							
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA:	SUPERVISOR:	ACTIVIDAD:	CARGO:	FIRMA DEL SUPERVISOR
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:			MECANISMO: LLAMADA TELEFÓNICA: ( ) AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ( ) DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ( ) SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ( )	FORMATO: ASISTENCIA: ( ) REGISTRO FOTOGRÁFICO: ( ) CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ( ) OTRO: ( )