MUNICIPIO DE CAICEDONIA
NIT: 891900660-6
Tel. 2164587
Email. contabilidadcai@caicedonia-valle.gov.co
Autorización No. 18764034246349 válida desde 22/08/2022 hasta 22/08/2023 rango desde ADS-1 hasta ADS-1000.

Proveedor: PAULA ALEJANDRA OSORIO OSORIO
NIT : 66962231-2
Dirección: CL 6 15 47, Caicedonia, Valle Del Cauca, Colombia, CP 762540

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

ADS564

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**11:50:57**
FECHA FIRMADO:	**09/05/2023 16:51:06**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
09	05	2023	–	–	–

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	71317200-5	Servicios de salud y seguridad LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN DEL SECTOR INFORMAL DE LA ECONOMÍA DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA **Fecha inicio:** 09/05/2023 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$1.800.000,00		0,00	$1.800.000,00

Notas: A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN DEL SECTOR INFORMAL DE LA ECONOMÍA DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA

SON: (Un millon ochocientos mil pesos)
CUDS : **1532e4b9207d3ff015e487a0f37cf40e34eaa6b8448cf3d78bfaed78a8f2c25abc5566fbb142ddf37b31c075a53acf57**

Subtotal:	*$1.800.000,00*
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$1.800.000,00

Firma Digital: qDkNcYQdMA/tC0GfPYt+4NYGBYvyruGo1igJGY4yrwGWHGBRf4AaS+7bW2mU61o+
or2r7gAtZjWED10HlmkCsnS4pR/bUobJ1V2xtaRDU4doT/z21C
HUP2WApehvd1vb 2tUAVSChnzhDsb5Y+Qc9Ri0Su3TCpyAtj/DUVVkRt9hteiYb6LuXm71A0GDiqLz /Eea+Xe4sck3yPDF/eiX/ujrdT2ba8MeuM0
zjSgN6kuPU8RwUsGZ5y2GZXdFUazP Aj+AzOwtMqeif2dapglpnma2dMP5wJen4hWoGGcf523ISUXq+kCCV1NzZHHPBGH yCn6z1MDbvsN4fzV087Y
Uw==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

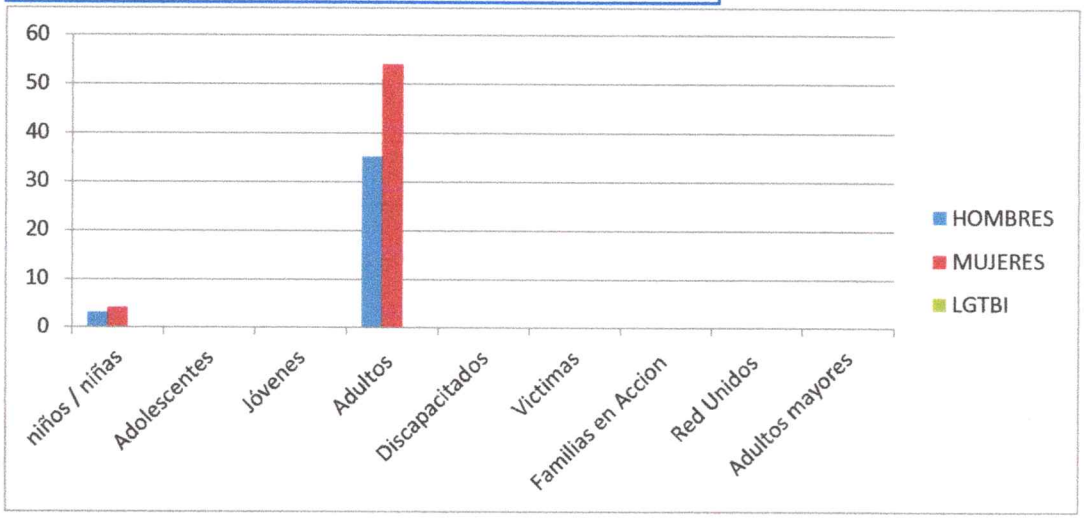
FORMATO INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES			INFORME: No. 01
CONTRATO No: 054	TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
Nombre Contratistia	PAULA ALEJANDRA OSORIO OSORIO		
Documento de Identidad	66962231		
Valor del Contrato	5,400,000		
Valor Pago Parcial	1,800,000		
Fecha de Inicio		Fecha final	

TIPO DE APORTE	PLANILLA No	MES COTIZADO	VALOR
SALUD	66224660 - 67585011	MARZO	120.900
PENSIÓN	66224660 - 67585011	MARZO	154.700
ARL	66224660 - 67585011	MARZO	5.300

OBJETO CONTRACTUAL:
LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE RIESGOS LABORALES EN LA POBLACION DEL SECTOR INFORMAL DE LA ECONOMIA DEL MUNICIPIO DE CAICEDONIA

	HOMBRES	MUJERES	LGTBI
niños / niñas	3	4	0
Adolescentes	0	0	0
Jóvenes	0	0	0
Adultos	35	54	0
Discapacitados	0	0	0
Victimas	0	0	0
Familias en Accion	0	0	0
Red Unidos	0	0	0
Adultos mayores	0	0	0

MES REPORTADO:
24 de Marzo 2023
24 de Abril 2023



Total Personas Atentidas mes.	96

ACTIVIDADES DEL CONTRATO

ACTIVIDA 1

REALIZAR BUSQUEDA ACTIVIDAD DE 329 PERSONAS QUE NO CEUNTAN CON AFILIACION EN SALUD (TELEFONICA Y DOMICILIARIA)

Se realiza llamadas telefonicas a 47 usuarios de forma efectiva donde se deja la novedad en la base de datos suministrada por el area de aseguramiento, se realiza 24 visitas domiciliarias de las cuales fueron personas que no contestaron el numero telefonico suministrado y que se procedio a realizar busqueda.

De acuerdo a la anteriormente descrito se realiza adelanta busqueda de 71 perosnas durante este mes.

ACTIVIDAD 2

REALIZAR OFERTA INSTITUCIONAL DE LAS RUTAS DE ATENCION PARA AFILIAICION DE POBLACION ESPECIAL(MIGRANTES, ADULTO MAYOR, POBLACION EN SITUACION DE CALLE, VICTIMAS, INDIGENAS Y MUJER)

Se realizo oferta isntitucional de las rutas de atencion para la afilicion en el barrio obrero donde se recorrio las calles del municipio dando la informacion.

En la caseta comunal se realizo jornada de afiliacion a las personas que se contactaron mediante casa a casa sin aseguramiento.

De acuerdo a lo anterior en la jornada de afilicion se realizo 13 afiliaciones de oficio y 2 consultas de SISBEN

ACTIVIDAD 3

VERIFICACION DEL CONSENTIMIENTO DE LAS AFILIACIONES REALIZADAS MEDIANTE EL SAT DE LAS EPS

Se realiza 27 verificaciones mediante llamadas telefonicas a las personas que aparecen como afiliados en los formularios de afiliacion con el fin de corroborar la voluntad de firma del formulario para afiliacion de la EPS.

En todos los casos los afiliados expresaron que firmaron los formularios sin ninguna presion.

ACTIVIDAD 4

SOCIALIZACION DE LA IMPORTANCIA DEL ASEGURAMIENTO EN LOS TRABAJADORES INFORMALES

Se realizacion socializacion al sector de la economia venderores de arepas del municipio.

Se reliza invitacion personalizada en cada uno de los puestos a reunion en un espacio donde se realiza lo siguiente:

DESARARROLLO DEL TEMA.

1. Saludo presentacion.
2. Sensibiliacion en la importancia de la seguridad social.
3, Socializacion de los diferentes mecanismos de la seguridad social para garantizar los servicios en salud (afiliacion nueva-traslado-movilidad-portabilidad)
4, Beneficios de estar afiliados en la seguridad social.
5. Importancia del bienestar en salud.

REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDAD 1:



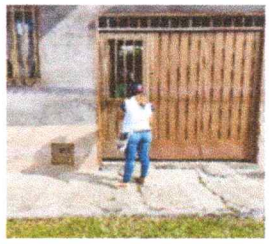






ACTIVIDAD 2:









ACTIVIDAD 3:

CC	94254709	SANTIAGO BOLIVAR MONTOYA	3174590600	SI	31/03/2023
CC	29930421	BLANCA RUTH CARDONA CALDERON	3135134147	SI	31/03/2023
PPT	5493263	OSSBER JESUS COLMENAREZ	3146080238	SI	31/03/2023
CC	1007598430	JHOAN DAVID BELCRO	3161868594	SI	31/03/2023
CC	7477289	ARMANDO POSSO GRANADA	3206673844	SI	31/03/2023
CC	66064123	ZULY JOHANA BUSTOS	3002417507	SI	31/03/2023
RC	1135196385	ASHLEY SALOME LOBATON MOLLETONES	3235192962	SI	31/03/2023
TI	1112779025	JHOAN ANDRES TREJOS QUINTERO	3116030601	SI	31/03/2023
PPT	8184489	MAURO CORDERO CONTRERAS	3126017303	SI	31/03/2023
TI	1135198365		3218586729	SI	31/03/2023
TI	1135199011	NICOL GARZON PAREJA	3116241001	SI	31/03/2023
CC	1192284262	JEFERSON OROZCO GRAJALES	3177884880	SI	31/03/2023
CC	1135189044	SANDRA YOHANA RAMIREZ	3108475072	SI	31/03/2023
CC	94253141	JOSE NERBEY RODRIGUEZ	2161147	SI	31/03/2023
CC	1094057428	HECTOR FABIO VALENCIA ZULETA	3153528783	SI	31/03/2023
PT	6793756	MERLUNIVER ANTONIO PEREZ HERNANDES	5106685039	SI	03/04/2023
RC	6617231	ARON SANTIAGO PEREZ CAMACARO	3146953979	SI	12/04/2023
RC	6617277	MAURICIO ALEXANDER CAMACARO MOLLEJAS	3146953979	SI	12/04/2023
CC	1135182885	ANDREA LOPEZ CEBALLOS	3146736032	SI	12/04/2023
CC	1009054344	JUAN DAVID ERAZO LOARTE	3204616802	SI	17/04/2023
CC	1135189110	MAURICIO MARIN NARANJO	3104177450	SI	17/04/2023
CC	1007598497	YERLI CAMILA MARTINEZ PAYAS	3135115698	SI	17/04/2023
CC	70422167	JEISON DAVID RUIZ JIMENEZ	3113806721	SI	17/04/2023
CC	1096038994	EDISON MEJIA SUAREZ	3205825912	SI	24/04/2023
CC	1009878506	GIMENA AGUIRRE OCAMPO	3104167787	SI	29/04/2023
CC	94251749	JULIO CESAR GRAJALES OSPINA	3176818859	SI	29/04/2023
CC	70078224	ABSALAROD DE JESUS ORTEGA MEJIA	2181179	SI	29/04/2023

ACTIVIDAD 4:





Firma contratista

Firma Supervisor Contrato

1. Anexar: Listados de asistencia numerados y en original.
2. Anexar: Copia de pago de seguridad Social sellado por la empresa y si consignación bancaria, con el respctivo soporte PILA.
3. Anexar: Encuesta de satisfacción de usuarios.

OBSERVACIONES:

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	66962231	PAULA ALEJANDRA OSORIO OSORIO	CALLE 10A 7A-03	2161303	paulaalejandraosorioosorio@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	14/03/2023	66224660	$275.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	120.900	0		0		0	0	0	0	120.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	154.700	0	0	0	0	0	0		154.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	120.900	120.900
Pensión	1	154.700	154.700
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	275.600	275.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	66962231	PAULA ALEJANDRA OSORIO OSORIO	CALLE 10A 7A-03	2161303	paulaalejandraosorioosorio@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-03	2023-03	I	14/03/2023	66224660	$275.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
o.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
	CC	66962231	OSORIO OSORIO PAULA ALEJANDRA	3	0			N	X																230301	966.667	154.700	0	0	0	0	EPS010	966.667	120.900		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	66962231	PAULA ALEJANDRA OSORIO OSORIO	CALLE 10A 7A-03	2161303	paulaalejandraosorioosorio@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
66224660	14/03/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	N	05/05/2023	67585011	$5.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.100				5.100	23	200	5.300			51	5.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	5.100	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	5.100	5.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	66962231	PAULA ALEJANDRA OSORIO OSORIO		CALLE 10A 7A-03	2161303	paulaalejandraosorioosorio@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
66224660	14/03/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	N	05/05/2023	67585011	$5.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. residente	Estrategia	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	66962231	OSORIO OSORIO PAULA ALEJANDRA	59	0			N	X																230301	966.667	154.700	0	0	0	0	EPS010	966.667	120.900	14-23	966.667	1	5.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcalde Municipal 2020 - 2023

PROCESO: GESTIÓN EN SALUD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 130-04.1
Versión: 002
Fecha: 27.07.2018

FECHA D/M/A: 27/04/2023
LUGAR: Casa de la Cultura
MUNICIPIO SEDE: Caicedonia
HORA INICIO: 2:00pm
FACILITADOR: (Nombre, Cargo, entidad) Paula Ozono
OBJETIVO: Socialización de la Importancia del aseguramiento en los trabajadores informales.
HORA DE TERMINACION: 4:00 pm

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	EPS	FIRMA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA					CONDICION						EDAD				
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana)	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	LGBT	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA	0-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 A MAS AÑOS
Ricardo Cerrillo	16609442	3142843176	Cafesalud	x Ricardo Cerrillo	ALP		x													x			
Mono Real	94252431	3106200209	Nueva EPS	x Marco Real			x														x		
Yaqueline Rey	1115184214	3202670820	Nueva EPS	x Yakeline Rey		x													x				
Jesus David Murillo	1115195244	3168769817	Emsanar	x Jesus David Murillo			x												x				
Carlos Andres Giraldo	1113038694	3136150508	Emsanar	x Carlos Giraldo			x												x				
Mª Pastora Marcado	29329024	?	Emsanar	x mariapastora		x														x			
Rita Ceron	27114357		Nueva EPS.	x NO FICHA.		x															x		
Nelly Orozco	38560112	3148647882	Nueva EPS	x Nelly Orozco		x															x		
Dina Faisuly Toro	66964213	3117265100	Nueva EPS	x Dina Faisuly Torres		x															x		
Fany Henao Gallego	29326300	3117097609	Emsanar	x Fanny Henao G		x															x		

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcalde Municipal 2020 - 2023

PROCESO: GESTIÓN EN SALUD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 130-
Versión: 002
Fecha: 27.07.

FECHA D/M/A: 27-04-2023 | **LUGAR:** Casa de la Cultura | **MUNICIPIO SEDE:** Caicedonia | **HORA INICIO:** 2:00 PM | **HORA DE TERMINACION:**

FACILITADOR: (Nombre, Cargo, entidad) Paula Osorio

OBJETIVO: Socializacion de la Importan del aseguramiento en los trabajad. Informales.

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	EPS	FIRMA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION					EDAD		
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana)	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	LGBT	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA	0-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS
Ruby Sanchez Gonzalez	24320435	3157083649	Nueva eps	Ruby Sanchez															
MARIA esperanza sanchez	24675480	3135482323	Nueva eps	Esperanza															
Beta cecilia Melo	29330124	3113430151	Nueva eps	BETA SESILIA															
Dora Alcé Melo	66961222	3113430151	Nueva ep	Dora AMC															
Rosalba pineda sachez	24674101	3235018130	Nueva eps	Rosalba p.															
Nelly Orozco Loaiza	66963114	3136346790	Emssanar	Nelly Orozco															
Maria Liliana Hurtado	29331629	3215684008	Policía	Maria Liliana Hurtado A															
Lucy Valencia Giraldo	41912798	3176091761	Nueva eps	NO FIRMA															
Oliva Santo Morales	42022103	3157048065	Emsan	Oliva															
Cindy Paula Moreno	1144518718 7 3232953179		Ucu EP	CINDY MORENO															

Moviéndonos por Caicedonia — Carlos Alberto Orozco — Alcalde Municipal 2020 - 2023	**PROCESO:** GESTION SALUD **SUBPROCESO:** GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION **ACTA DE REUNION**	Código: 130-04.1 Versión: 001 Fecha: 17.05.2018

A	**DEPENDENCIA**	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
B	**LUGAR, FECHA Y HORA DE INICIO**	CULTIVARTE OBRERO 14 DE ABRIL DE 2022

C

ASISTENTES

	NOMBRE	CARGO/PROFESIÓN	FIRMA
1	PAULA FERNANDA CARVAJAL RAMIREZ	SECRETARIA DE SALUD	
2	ROBINSON SANCHEZ PINZON	CONTRATISTA	
3	RAQUEL ALVAREZ PAZ	CONTRATISTA	
4	ANGELICA MARÍA GALLEDO LAVERDE	PROFESIONAL UNIVERSITARIA	
5	JUAN DIEGO BETANCOURT	CONTRATISTA	
6	EDWARD STEVEN JARAMILLO AGUIRRE	CONTRATISTA	
7	HUMBERTO BAENA BURITICA	CONTRATISTA	
8	PAULA ALEJANDRA OSORIO OSORIO	CONTRATISTA	
9	GENESIS OCHOA RUBIANO	CONTRATISTA	

D **TEMAS** 1 JORNADA DE AFILIACIÓN BARRIO EL OBRERO

DESARROLLO DE LOS TEMAS

E

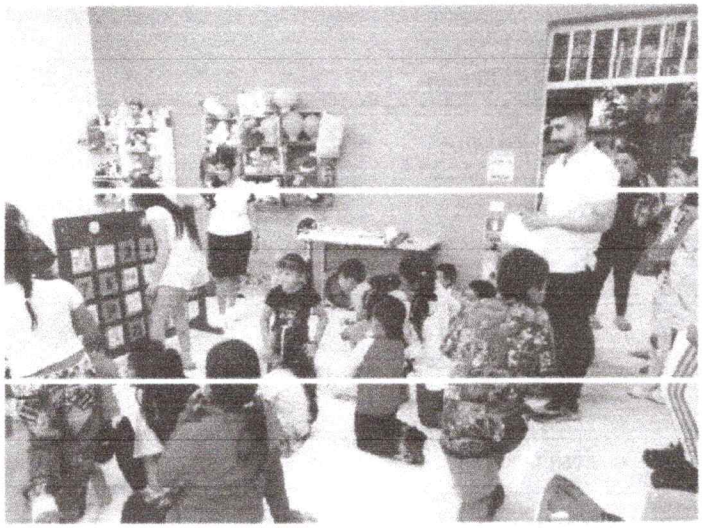
Siendo las 2:00 PM en acompañamiento de las EAPB de Emssanar y Nueva EPS, SISBÉN Caicedonia, SISBÉN y Grupo de Vacunación del Hospital Santander, la Secretaría de Salud Municipal se desplazó hacia el barrio las Obrero para realizar la jornada de promoción a la afiliación en la Fundación Cultivarte. Se realiza la instalación de los puntos de atención para cada área. Además, se realizó barrido puerta a puerta a las personas del barrio para captar posibles afiliables.

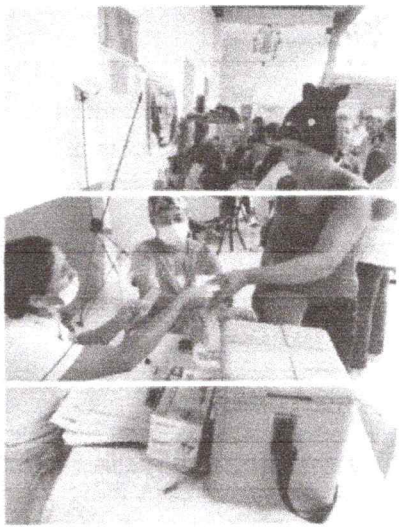
De acuerdo a lo anterior se realizaron los siguientes tramites:

1. Afiliaciones de oficio: 13
2. Consulta SISBÉN: 2
3. Otras consultas: 5
4. Vacunación: 1 TD (Tétano y Difteria), 2 TV (Triple Viral)

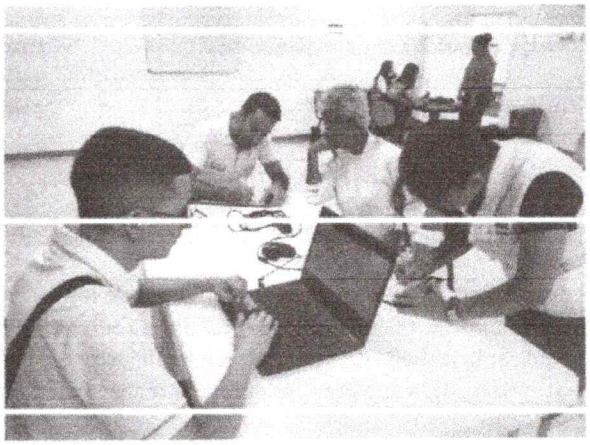
Se da por finalizada la jornada de afiliación siendo las 5:00 PM.

REGISTRO FOTOGRÁFICO:









F	SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES	
	Compromiso	**Seguimiento**
1		
2		
3		

G	COMPROMISOS	RESPONSABLE	Fecha inicial	Fecha Final	AC	AM	Otra
1							
2							
3							

H	HORA DE TERMINACION	5:00 PM	FIRMA SECRETARIO	

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcalde Municipal 2020 - 2023

PROCESO: GESTIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, ECONOMICO Y MARKETING DE CIUDAD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 160-05.2
Versión: 001
Fecha: 17.05.2018

12-05-2023

ECha D/M/A: | **LUGAR:** Centro Vida | **MUNICIPIO SEDE:** Caicedonia | **HORA INICIO:** 2:30 PM

FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad) Paula Osono | **OBJETIVO:** oferta institucional a las rutas adultos mayor | **HORA DE TERMINACION:** 4:00 Pm

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION					EDAD					
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana) GITANA)	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA	0- 12 AÑOS	13- 17 AÑOS	18-28 AÑOS	29 - 59 AÑOS	60 A MAS AÑOS	RED UNIDOS
Alba. Ilsel	41470720	3205423451	C119# 10-65	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Hector Horacio	4326132	3205423451	C119#10-65	Caicedonia	Bello Atardar		X				X										X	
Manuel Antonio Cano	3591069	3113957450	M27# 16	Caicedonia	Bello Atardar		X				X										X	
Ilona Cecilia Hurtado	29326011	3143315435	Cr 13#13-40	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Mario Ramon Jaramillo	66888800	3135731530	C119#11-66	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Alba Lucia Muñoz	29328222	3117455234	Cra 16 # 2-37	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Hanino Arroyave	29327167	3136923358	Cr 13# 12-5	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Blanca Patiño	29326888	3138374069	C11 2# 14-15	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Blanca Castorio	29326419	3217697697	Casa 23# 168 Flores	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Ilona Alba Velasquez	29331123	No	Cayon. Casa 5	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Omar y Sante.	29332481	3004466998	Cra 17# 3-40	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Clemencia Parra	29325842	3227694721	C 16 # 13-35	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	
Abraham Gonzalez	3054563?	3128416284	Cra 15 # 5-34	Caicedonia	Bello Atardar	X						X									X	

28

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcalde Municipal 2020-2023

PROCESO: GESTIÓN EN SALUD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 130-04.1
Versión: 002
Fecha: 27.07.2018

FECHA D/M/A: 12/05/2023
LUGAR: Hogar Angel Gabriel
MUNICIPIO SEDE: Caicedonia
HORA INICIO: 2:30 PM
FACILITADOR: (Nombre, Cargo, entidad) Paula Osorno
OBJETIVO: Oferta Institucional 2 de las rutas de atencion a la aptiacion - Adulto Mayor
HORA DE TERMINACION:

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	EPS	FIRMA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION						EDAD				
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana)	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	LGBT	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA	0-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 A MAS AÑOS
Jose Gustavo Velez I	94250956	3177290441	Emssanar		Hogar Geriatrico Angel G.		X														X
Alba Maria torres	24472046	" "	Sura		" "	X															X
Fabio Jaramillo Duque	14555087	" "	Nueva EPS		" "		X														X
Soledad Hernandez	24253198	" "	Nueva EPS		" "	X															X
Rodrigo Pinzon Gerena	5589475	" "	Asmet Salud		" "		X														X
Maria Bernarda Montoya	29332680	" "	Emssanar		" "	X													X		
Manela Cardona	29321161	" "	Nueva EPS		" "																X
Alberto reyes	2234023	" "	Emssanar		" "		X														X
Rubiela Valderrama	29331335		Emssanar		" "	X															X
Cecilia Beltran	29056660	" "	Emssanar		" "	X															X

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcalde Municipal 2020 - 2023

PROCESO: GESTIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, ECONOMICO Y MARKETING DE CIUDAD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 160-05.2
Versión: 001
Fecha: 17.05.2018

12-05-2023

FECHA D/M/A: | **LUGAR:** Caicedonia | **MUNICIPIO SEDE:** Caicedonia | **HORA INICIO:** 2:30 PM

FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad) Paula Osorio | **OBJETIVO:** Oferta institucional 2 de las rutas de atencion a la afectacion - adulto mayor | **HORA DE TERMINACION:** 4:00 PM

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION						EDAD						
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana) GITANA	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA		0- 12 AÑOS	13- 17 AÑOS	18-29 AÑOS	29 – 59 AÑOS	60 A MAS AÑOS	RED UNIDOS
Lazaro Ospino	29326305	3005253777	C 6ª 12-62	caicedonia	bello atardecer						1											1	
Lisenia jimenez	29327778	2162522	K 16 #16-92	Caicedonia	bello atardecer						1											1	
Liberto Lopez	6480862	3104798[illegible]	C 9 #14-45	caicedonia	bello atardecer	1					1											1	
Dubia moreno	52061920	3113784[illegible]8	K 10 #7-26	Caicedonia	bello atardecer						1											1	
Elba quintero	29328512	3127257[illegible]96	K 17 #35-9	caicedonia	bello atardecer						1											1	
Mariela Lopez	29326293	3117247482	K 7ª #14-44	caicedonia	bello atardecer						1											1	
Romelia andrade	38560014	3148136[illegible]	C 16 #18-16	caicedonia	bello atardecer						1											1	

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcalde Municipal 2020 - 2023

PROCESO: GESTIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, ECONOMICO Y MARKETING DE CIUDAD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 160-05.2
Versión: 001
Fecha: 17.05.2018

12-05-2023

FECHA D/M/A: | **LUGAR:** Centro Vida | **MUNICIPIO SEDE:** Caicedonia | **HORA INICIO:** 2:30 PM

FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad) Paula Osorio | **OBJETIVO:** Oferta Institucional de casas y rutas de atención a la población - adulto mayor | **HORA DE TERMINACION:** 4:00 PM

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION					EDAD					
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana) GITANA	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	Lesbiana, Gay, Bisexual,	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA	0- 12 AÑOS	13- 17 AÑOS	18-28 AÑOS	29 - 59 AÑOS	60 A MAS AÑOS	RED UNIDOS
Flor Alba Ossa	29326839	3206224849	Cll 10 #9-10	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Teodolina Palomo	25681969	3147971467	Cra 8 #8-26	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Carmenza Ospina	43014824	3128473389	Cra 17 #3-36	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Margarita Ramirez	29324774	3206035397	Cll 17 #9-10	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Luz Elena Bustillo	24326005	3135706455	Cll 8 #10-17	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Ana Isabel Castro	29326643	3009775925	Cll 14 3 #7-A 04	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Carmen Salgado	29330993	3113713909	Cll 11 #7-39	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Samuel Rodriguez	6758064	3185066661	Cra 14 #2-25	Caicedonia valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Fabiola Escovar	29865684	3104990349	Cll 16 #13-40	Caicedonia valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Amparo Cardona	29326349	2160899	Cra 16 #7-37	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		
Flor Sanchez	29325308	3206379258	Cra 10 #3-34	Caicedonia Valle	Bello Atardecer	X						X								X		

SUBPROCESO: [illegible] DE INFORMACION E INFORMA[illegible]
RE[illegible] ASISTENCIA EXITOSA

12.05.2023

FECHA D/M/A: USAB: centro vida
CELEBRO (Nombre Cargo, Entidad)
Paulo Osorio

MUNICIPIO SEDE: Caicedonia
OBJETIVO: Oferta institucional 21 de atención a la población adulto mayor.

HORA INICIO: 2:30 PM
HORA DE TERMINACION: 4:00 PM

NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	POBLACION						CONDICION				EDAD					
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDIGENA	ROM (gitano) GITANA	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	Lesbiana Gay, Bisexual Trans...	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA	0-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-28 AÑOS	29-59 AÑOS	60 A MAS AÑOS	RED UNIDOS
Clorio Jesus Ramirez	6'454.160	3184449928	Cra 14 # 7-03	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Cecilia Pulido	29331788	3214161964	Cll 4 # 6-79.	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Isabel Agudelo	29326827	3206439356	Cra 11 # 10-67.	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Ana Vargas	29327214	3178934345	Cll 17 # 14-13	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Rosalba Sanchez	29324538	3168659456	Cll 12 # 7-43	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Rosa Elena Ponce	29327861	3217719064	Cra 12 # 10-32	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Libia Chacon	29324233	2160932	Cra 14 # 9-44	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Cecilia Zuluaga	6'206.890	3163361176	Cra 11 # 7-45	Caicedonia V	Bello Atardecer		X				X									X	
Isabel Margarita Cardona	29328294	3128359427	Cra 17 # 13-30	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Estilita Gonzalez	29326415	3176384272	Cll 3 # 10-32	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Dora Lilia Sanchez	24982883	3117442876	Cra 5A # 11-19	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Gloria Cifuentes	29324358	3187648594	Cra 16 # 3-33	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	
Blanca Prieto	29326379	3207175383	Cll 6 # 11-37	Caicedonia V	Bello Atardecer	X						X								X	

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcaldía Municipal 2020 - 2023

PROCESO: GESTIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, ECONOMICO Y MARKETING DE CIUDAD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 160-05.2
Versión: 001
Fecha: 17.05.2018

12.05.2023

FECHA D/M/A: | **LUGAR:** Centro Vida | **MUNICIPIO SEDE:** Caicedonia | **HORA INICIO:** 2:30 PM

FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad) Paula Osorio | **OBJETIVO:** Oferta institucional de atención a la adulto mayor | **HORA DE TERMINACION:** 4:00 PM

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA					CONDICION						EDAD					
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitano) GITANA	OTRO		MUJER CABEZA FLIA	Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA		0- 12 AÑOS	13- 17 AÑOS	18-28 AÑOS	29 – 59 AÑOS	60 A MAS AÑOS	RED UNIDOS
Elvira Muñoz	24804632	3147128038	Cll 7 #15-38	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Elena Consuelo Mejías	29464567	3145009033	CRR 10 #14-32	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Flor María Restrepo Arteaga	24462097	3104110112 75	Cll 9 # 11-30	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Elena Cecilia Gonzales	29.339100	2165479	CRR 11 #8-66	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Gloria Mery Castaño	29326190	3148765179	Cll 8 # 14-46	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Josefina Orozco	29432286	3154063747	Cll 10 # 7-46	Caicedonia	Bello Atardecer		X				X												X	
Gladys Estela Muñoz	29337010	3148252720	Cll 16 #9-16	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Elvira Cardona	31201509	3128073283	Cll 14 #6-58	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Luz Nayiva Quintero	29326256	2161795	CRR 13 #9-32	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Gilberto Quintero	2'617.141	2161795	CRR 13 #9-32	Caicedonia	Bello Atardecer		X				X												X	
María Eugenia Gomez	29331617	3134659285	Cll 13 #15-65	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Gloria Castellanos	29331829	No	Cll 11 #7-47	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	
Luz Mary Gonzalez	29326802	3137044158	Cra 15 #16-61	Caicedonia	Bello Atardecer	X							X										X	

Moviéndonos por Caicedonia Carlos Alberto Orozco Alcalde Municipal 2020 - 2023	**PROCESO:** GESTIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, ECONOMICO Y MARKETING DE CIUDAD **SUBPROCESO:** GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION **REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO**	Código: 160-05.2 Versión: 001 Fecha: 17.05.2018

25/05/2023

FECHA D/M/A: | **LUGAR:** Centro Vida | **MUNICIPIO SEDE:** Caicedonia | **HORA INICIO:** 2:30 PM

FACILITADOR: (Nombre. Cargo, Entidad) Paula Osorio | **OBJETIVO:** Oferta Institucional a los adultos mayores | **HORA DE TERMINACION:** 4:00 PM

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION						EDAD					
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana) GITANA)	OTRO	MUJER CABEZA FIJA	Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA		0- 12 AÑOS	13- 17 AÑOS	18-29 AÑOS	29 – 59 AÑOS	60 A MAS AÑOS	RED UNIDOS
Ofelia Oviedo	29332162	3207896598	Cra 9# 12-34	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Yolanda Ibarra	29327045	3106340015	Cll 17# 19-77	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Blanca Zapata	26321734	3225209391	Cll 7# 11-64	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Carlos Arellano	1'349713	2161032	Cra 10# 5-19	Caicedonia	Bello Atardecer		X				X											X	
Horacio Castillo	29654697	2163437	Cll 1A# 10-23	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Nery Saboga	29325529	2164542	Cll 1A# 11-04	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Cinta Gallego	29144018	3103886861	Cll 7# 9-40	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Luz Nelly Garcia	29729164	2160107	Cra 6# 10-09	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Carlos Antero Ayala	6'209576	3113515824	Cra 9# 10-52	Caicedonia	Bello Atardecer		X				X											X	
Jose Germanzuluaga	1'510849	3147142060	Cra 8B# 12-21	Caicedonia	Bello Atardecer		X				X											X	
Nilsa Gonzalez	29327182	3147142060	Cra 8B# 12-21	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Gloria Lucia Velez	29326254	3162767355	Cra 14# 6-70	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	
Olga Viva Valencia	29326459	3184499928	Cra 14# 7-02	Caicedonia	Bello Atardecer	X						X										X	

28

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcalde Municipal 2020-2023

PROCESO: GESTIÓN EN SALUD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 130-04.1
Versión: 002
Fecha: 27.07.2018

FECHA D/M/A: 12/05/2023
LUGAR: Hogar Angel Gabriel
MUNICIPIO SEDE: Caicedonia
HORA INICIO: 2:30 pm
FACILITADOR: (Nombre, Cargo, entidad) Paula Osorio
OBJETIVO: Oferta institucional ruta de atención para la aplicación - adulto mayor
HORA DE TERMINACION:

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	EPS	FIRMA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION						EDAD				
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana)	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	LGBT	DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA		0-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 A MAS AÑOS
Jose Maria Cano	3374551	3177290441	Emssanar.		Hogar Geriatrico A.G		X															X
Hector Heli Gil	6207309	" "	Nueva EPS		" "		X															X
Francisco Jose Arango	7909315	" "	Emssanar		" "		X															X
Rotario Triviño	2633231	" "	Emssanar		" "		X															X
Blanca O. Londoño	24471081	" "	Nueva EPS		" "	X																X
Cecilia Toro Velasquez	22091649	" "	Nueva EPS		" "	X																X

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcaldía Municipal 2020 - 2023

PROCESO: GESTIÓN EN SALUD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 130-04.1
Versión: 002
Fecha: 27.07.2018

FECHA: 18.05.2023 **LUGAR:** Casa de la Cultura **MUNICIPIO SEDE:** Caicedonia **HORA INICIO:** 2:00 pm

FACILITADOR: Paola Osorio — Socializacion 2 de la Impacto del aseguramiento a los trabajadores informales confiteros. **HORA DE TERMINACION:** 3:30 pm

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	EPS	FIRMA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION					EDAD				
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDIGENA	ROM (aitana) OTRO		MUJER CABEZA FLIA	LGBT DISCAPACIDAD		DESPLAZADA (O)	VICTIMA	0-12 ANOS	13-17 ANOS	18-29 ANOS	30-59 ANOS	60 A MAS AÑOS
Robert Filiberto Castaño	94252543	3163018696	Emssanar	ROBER	confit		X														
Eduardo Cuellar	17668433	3167197318	Asmesalud	ED	confit		X														
Gloria Valdes Jurado	24332428	3146916454	N. eps	Gloria	confit	X															
Hector Fabio Gil	18593017	3172365801	Emssanar	Hector	confit																
Luis enrique Soto	4540540	3134949141	Emssanar	Luis Soto	confit																
Jhon Mario Ramirez	4403560	3128106943	Nueva eps	Jhon	Conf.																
Javier Ovalle	6210971	3219063569	NUEVA EPS	Javier	Ovalle																
Humberto Mesa	6207162	3207046277	Sisben	Humberto mesa																	
Arturo Burbano Mesa	98333501	3113924115	Emsa	Arturo	Burbano																
Paola Andrea Arias S.	66962920	3206205570	Emsanar	Paola Arias																	

Moviéndonos por Caicedonia
Carlos Alberto Orozco
Alcaldía Municipal 2020 - 2023

PROCESO: GESTIÓN EN SALUD
SUBPROCESO: GESTIÓN DE COMUICACION E INFORMACION
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código: 130-04.1
Versión: 002
Fecha: 27.07.2018

FECHA: 18.05.2023 **LUGAR:** Casa de la Cultura **MUNICIPIO SEDE:** Caicedonia **HORA INICIO:** 2:00pm

FACILITADOR: Paulo Osorio socializacion 2 de la import. del aseguramiento a los trabajadores informales. confiteros. **HORA DE TERMINACION:** 3:30pm

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	EPS	FIRMA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICION					EDAD				
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDIGENA	ROM (Gitana) OTRO		MUJER CABEZA FLIA	LGBT DISCAPACIDAD	DESPLAZADA (O)	VICTIMA		0-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 A MAS AÑOS
Henry Hendez	6213606	——	Emsanar	Henry	Confit		X														X
Oilando bolet cardona	4426316		Emsanar	NO Firma	CONFIT		X														X
Fermin antonio Hoyos	6279240		Nueva eps	Fermin	Confit		X														X
Delio Antono Salazar	6207249		Nueva eps				X														X
				Delio																	
William Murillo	4578590	3177195134	Emsanar	William	Confit		X														X
Luis Delio Escobar	5877577	3142529832	Emsan	Luis Escobar			X														X
Olga Vidales Garcia	29325565	3146741192	Ensan	Olga Vidales																	
Campo Elias Melo	5328286	3146864528	Ensan	Campo Elias Melo																	
Fabiola Caballero	29327028	——	Emsanar																		
Luis mateus	461179	3187443048	Comite				X														X