6589

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>OFICIO DE INVITACIÓN<br>SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Salud<br>Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

Montería 10 de September del 2024

Señores (a)

ASUNTO: oficio de invitación.

Teniendo en cuenta el contrato interadministrativo CD-SSM-669-2024 suscrito con el municipio de Montería y la empresa social del estado ESE VIDASINU del municipio de Montería, extendemos la invitación a participar en la ejecución y en los contenidos de los ejes estratégicos del plan decenal de salud pública de las acciones de los planes de intervenciones colectivas PIC - 2024.

Intervención psicosocial y actividad lúdico educativa en salud mental, Salud Sexual y Reproductiva y programas de promoción y prevención, priorizando la población con enfoque diferencial

Día: 14 de Sept 2024

Lugar: Institución educativa Basecan

Hora: 7:00 am

Su participación es muy importante para el logro de los objetivos propuestos.

Atentamente

Angel Martinez E

Diana Vergara.
Nombres y Apellidos
Contratista

Yhon Luis Uburner
Quién recibe.

6590

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>ACTA DE CONCERTACIÓN<br>SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

## ACTA DE CONCERTACIÓN Y COMPROMISO

## PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2024

### Área Programática Salud Pública.

El día 10 del mes de Sept del año 2024

Se reunieron en (lugar) Institución educativa Basecon los abajo firmantes, identificados con la cedula de ciudadania que se cita al pie del nombre, con el objetivo de concertar actividades educativas en el marco de la prestación de servicios de Promoción de la salud y Calidad de vida y prevención de riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del Municipio de Monteria, Córdoba.

**PROYECTO:**

La concertación tiene los siguientes propósitos.

**OBJETIVOS:**

Concertar actividad a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Montería 2024

**ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

Intervención psicosocial y actividad lúdico educativa en salud mental, Salud Sexual y Reproductiva y programas de Promoción y prevención, priorizando a la población con enfoque diferencial

**COMPROMISOS:**

Realizar la intervención en el lugar, hora y día estipulado.

**Persona quien atiende la visita.**

| | |
|---|---|
| Firma: Jhan luis Ubarner | Firma: |
| Nombre: Jhan Luis Ubarner | Nombre: |
| C.C. N°: 1067921142 | C.C. N°: |
| No. Teléfono: 3026501255 | No. Teléfono: |

**Persona responsable de la visita.**

| | |
|---|---|
| Firma: Diana Vergara. | Firma: Angel Martinez E |
| Nombre: Diana Carolina Vergara Diaz | Nombre: Angel Martinez Espinosa |
| C.C. N°: 1067094313 | C.C. N°: 1066744490 |
| No. Teléfono: 3207313290 | No. Teléfono: 3004048050 |

6591

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>ACTA DE REUNIÓN SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Salud<br>Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

| ACTA DE REUNIÓN | |
|---|---|
| Lugar I.E. BASECAN | Hora de Inicio 7:00 Am |
| Fecha 14/09/2024 | Hora de Finalización 11:00 Am. |
| Actividad o tema Intervencion Psicosocial Sobre Salud mental, Sexual y reproductiva y Programas Pym | |
| Objetivo de la Reunión Desarrollar una intervencion Psicosocial mensual, a Poblacion con enfoque diferencial sobre actividades educativas en salud mental Sexual y reproductiva y Programas Pym | |

**Desarrollo de la Reunión**

En la Fecha y Lugar Programado se realizo una intervencion psicosocial dirigida a poblacion con enfoque diferencial con el fin de educar y orientar a dicha poblacion sobre temas relacionados con salud mental, sexual y reproductiva

- Se realiza presentacion con obra de teatro y juego de actores con tratados sobre temas mencionados anteriormente

**Conclusiones y/oCompromisos**

Desarrollar actividades de beneficien la salud mental con el fin de evitar y prevenir alteraciones a nivel emocional y Psicologico.

Responsable Angel Martinez E  Diana Vergara.

ESE vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | Intervención Psicosocial Salud mental reproductiva y Programa que educa sobre Salud mental y reproductiva | 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL: Urbano | Rural | Rural Dispersa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. OBJETIVO | | | 14 | Sep | 2024 | X | | Conta claro | X | | |
| | | 9. Equipo básico: 4 | 10. Entrega de material pedagógico: ( Cartilla, volantes, infográficos etc) SI | | NO | | | | | | |

Aviso de privacidad y autorización: [illegible]

| CONSECUTIVO | | IDENTIFICACIÓN | | | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL | | | | | |

E.S.E. vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

| | |
|---|---|
| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | intervencion psicologica salud Mental y reproductiva |
| 2. OBJETIVO | educar sobre salud mental sexual y reproduccion |

| 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL: Urbano | Rural | Rural Dispersa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 14 | SEP | 2024 | MONTERIA X | | Canta claro | X | | |

| 9. Equipo básico | 10. Entrega de material pedagógico (Cartilla, volantes, infográficos etc) SI | NO |
|---|---|---|
| 4 | | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN

| CONSECUTIVO | IDENTIFICACIÓN 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) | | | | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL 18. SEXO | | | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL* | | | | | | | | | | | 20. SGSSS | | | | 21. EAPB | | | | | 23. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tipo de Documento: CC = Cédula de ciudadanía; TI = Tarjeta de identidad; CE = Cédula de extranjería; PEP = Permiso Especial Permanente; PPT = Permiso por protección Temporal; RC = Registro civil; NUIP = Número Único de Identificación Personal; NIP = Número de Identificación Personal; SID = Sin Identificación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. Nº | 13. No. DOCUMENTO | 14. NOMBRES Y APELLIDOS | 15. TELEFONO FIJO O CELULAR | 16. EDAD | Hombre | Mujer | No Binario | Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | 22. CUÁL (EAPB) | |
| 1 | 10678 96797 | Nicolas Alberto Bula | 3234854541 | 15 | x | | | | | | | | | | | x | x | | | | | | x | | | | | Nicolas B77 |
| 2 | 10739 83419 | Luis Mario Ruatan Pestana | 3044949786 | 18 | x | | | | | | | | | | x | | | x | | | | | | x | | | | | luis mario ruatan |
| 3 | 10685 82540 | Mateo Arrieta tordecilla | 3146896633 | 17 | x | | | | | | | | | | | | x | x | | | | | | x | | | | | Mateo Arrieta |
| 4 | 10738 76746 | Elizabeth Doria Pasardo | 3122675408 | 18 | x | | | | | | | | | | | | x | x | | | | | | x | | | | | Elizabeth Doria |
| 5 | 11380 76536 | Maria Pedraza ESalas | 3002367547 | 17 | | x | | | | | | | | | x | | | x | | | | | | x | | | | | Maria Pedraza Esalas |
| 6 | 10624 36572 | Jesus Ballesteros Polo | 3275470044 | 16 | x | | | | | | | | | | | | x | x | | | | | | x | | | | | Jesus Ballesteros |
| 7 | 10033 96808 | Beatriz Lozano tenorio | 3215343798 | 30 | | x | | | | | | | | | x | | | x | | | | x | | | | | | | Beatriz lozano |
| 8 | 11380 77605 | Jesus cavadia Florez | 3233034472 | 17 | x | | | x | | | | | | | | | | x | | | | | | | ^ | | | | Jesus Cavadia |
| 9 | 10629 63730 | Jeferson ossa coronado | 3107367375 | 18 | x | | | | x | | | | | | | | | x | | | | | | | ^ | | | | Jeferson Ossa |
| 10 | 10679 19257 | Jader Genes teran | 3136278330 | 18 | x | | | | | | | | | | | | x | ^ | | | | | ^ | | | | | | |
| | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ÍTEM 19 Y 20, POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR)

6593

E.S.E. vidasinú

Alcaldía de **MONTERÍA**

**ACTIVIDAD:** Tercera Intervención Psicosocial, a la población con enfoque diferencial mediante las cuales se realizarán actividades lúdico educativas y de promoción de la salud.

**LUGAR:** BASECAM

**FECHA:**14/09/2024 a las 7:00 am

**POBLACIÓN:** Todos los cursos de vida, con enfoque diferencial.





6595

E.S.E. vidasinú

Alcaldía de **MONTERÍA**








22. **Realizar una (1) jornada de educación mensuales, de cuatro (4) horas cada una, dirigidos a la comunidad en general sobre la interrelación entre las condiciones generales de salud y la salud bucal (principalmente con las enfermedades crónicas) y las prácticas de cuidado que aportan a su prevención y control conjunto dirigido a un minimo de veinte (20) personas**

6597

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>OFICIO DE INVITACIÓN<br>SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Salud<br>Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

Montería 19 de Julio del 2024

Señores (a)
Ministerio Internacional Apostolico y profetico
Jehova es Mi pastor
Iglesia Canta Claro (sector la isla).

ASUNTO: oficio de invitación.

Teniendo en cuenta el contrato interadministrativo CD-SSM-669-2024 suscrito con el municipio de Montería y la empresa social del estado ESE VIDASINU del municipio de Montería, extendemos la invitación a participar en la ejecución y en los contenidos de los ejes estratégicos del plan decenal de salud pública de las acciones de los planes de intervenciones colectivas PIC - 2024.

Se realizará un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general sobre la interelación entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal (principalmente con las enfermedades Crónicas) y las practicas de cuidado que aportan a su prevencion y Control.

Día: 23 de Julio

Lugar: Ministerio internacional Apostolico y profetico Jehova es mi pastor

Hora: 3.00 Pm

Su participación es muy importante para el logro de los objetivos propuestos.

Atentamente

Yolisa P. Sierra De Hoyos
Nombres y Apellidos
Contratista

Quién recibe.

6598

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>ACTA DE CONCERTACIÓN<br>SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

**ACTA DE CONCERTACIÓN Y COMPROMISO**

**PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2024**

**Área Programática Salud Pública.**

El día 19 del mes de Julio del año 2024

Se reunieron en (lugar) Iglesia Jehova es Hi pastor (C. Claro) los abajo firmantes, identificados con la cedula de ciudadanía que se cita al pie del nombre, con el objetivo de concertar actividades educativas en el marco de la prestación de servicios de Promoción de la salud y Calidad de vida y prevención de riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del Municipio de Montería, Córdoba.

**PROYECTO:**

La concertación tiene los siguientes propósitos.

**OBJETIVOS:**

Desarrollar un ciclo educativo dirigido a los (lideres) Comunidad en general.

**ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

un ciclo educativo dirigido a la comunidad en general sobre la interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y la Salud bucal (principalmente con las enfermedades cronicas) y las practicas de cuidado que aportan a su prevencion y Control.

**COMPROMISOS:**

- Realizar la actividad en el dia hora y lugar estipulado.
- Poner en practica lo aprendido en la actividad
- Continuar con este tipo de charlas a la Comunidad

**Persona quien atiende la visita.**

| | |
|---|---|
| Firma: Zunilda Espitia | Firma: |
| Nombre: Zunilda Espitia | Nombre: YULISA C. SIERRA DE HOYOS |
| C.C. N° 34986962 | C.C. N°: 45502269 fer |
| No. Teléfono: 3228633014 | No. Teléfono: 3186235702. |

**Persona responsable de la visita.**

| | |
|---|---|
| Firma: | Firma: |
| Nombre: | Nombre: |
| C.C. N° | C.C. N°: |
| No. Teléfono : | No. Teléfono: |

6599

| E.S.E. vidasinú | FORMATO | Salud / Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIÓN SALUD PÚBLICA | |
| | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | |

**ACTA DE REUNIÓN**

| | |
|---|---|
| Lugar Ministerio internacional apostolico y profetico - Jehova es mi pastor (C. Cdad) | Hora de Inicio 3:00 Pm |
| Fecha 23 07 2024 | Hora de Finalización |

Actividad o tema
Interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal.

Objetivo de la Reunión

Desarrollar un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general sobre la interrelación entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal.

Desarrollo de la Reunión

Se da inicio a la reunion siendo las 3:00pm, donde se realiza un ciclo educativo dirigido a la comunidad en general sobre la interrelación entre las Condiciones generales de Salud y la Salud bucal (principalmente con las enfermedades crónicas) y las prácticas de cuidado que aportan a su prevencion y Control.
- Despues de la charla se hace entrega de guia al la Comunidad presente, sobre el tema visto.

Conclusiones y/oCompromisos

Continuar Concientizando a las Comunidades por medio de charlas y actividades de promocion y prevencion sobre la interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y salud bucal.
Con el fin de que lo enseñado se siga poniendo en practica.

Responsable
Yulisa P. Sierra De Hoyos

6600

E.S.E. vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | Ciclo Salud Bucal | 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 23 | Julio | 2024 | MONTERÍA | | Cantaclaro | Urbano X | Rural | Rural Dispersa |
| 2. OBJETIVO | Desarrollar un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general. | 9.Equipo básico | 4 | 10.Entrega de material pedagógico ( Cartilla, volantes, infográficos etc) | SI X | NO | SI | | | | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, autorizo a la Alcaldía de Montería, identificada con NIT 800093734-1, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.monteria.gov.co, para que sean incluidos en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, indexación y analítica, sobre los datos personales bajo la finalidad principal de la Alcaldía de Montería en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente, además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado. Esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a bases de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los citó a la sesión. En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.monteria.gov.co, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Dirección: Calle 27 N° 3-16 Montería Ed. Antonio de la Torre y Miranda) y al correo atencionalciudadano@alcaldiamonteria.gov.co. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por la Alcaldía de Montería.

| CONSECUTIVO | Tipo de Documento | IDENTIFICACIÓN 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) | | | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL 18. SEXO | | | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL* | | | | | | | | | | | | 20. SGSSS | | | | 21. EAPB | | | | | 23. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | CC = Cédula de ciudadanía; TI = Tarjeta de identidad; CE = Cédula de extranjería; PEP = Permiso Especial Permanente; PPT = Permiso por protección Temporal | RC = Registro civil; NUIP = Número Único de Identificación Personal; NIP = Número de Identificación Personal; SID = Sin Identificación | | Hombre | Mujer | No Binario | Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | 22.CUÁL (EAPB) | |
| 11. No | 13. TD | 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 1067 163253 | DAYANA ROSA CHIMA PERNADO | 3127495620 | 17 | | x | | | | | | | | | | | x | | | | | | x | | | | | .Dayana Chima |
| 2 | | 100314 2285 | MELISA andrea BERROCAL ESPITIA | 3128094112 | 24 | | x | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | | | | .Melisa Berrocal |
| 3 | | 25785 526 | Silvia DIAZ FAJARDO | 3215785676 | 39 | | x | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | Salud total | SILVIA DIAZ |
| 4 | | 1003 344930 | ESTEFANY Cantillo peralta | 3004606302 | 20 | | x | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | | | | .Estefani Cantillo P. |
| 5 | | 11028 76906 | OZNI FERNANDEZ GALEANO | 3004606302 | 27 | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | Salud total | .Ozni fernandez |
| 6 | | 34996 828 | ARLET TORREZ TOBIAS | 3135795684 | 56 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | x | | | | | Arlet torrez tobias |
| 7 | | 100300 6213 | LUISA ROMERO OLASCUAGA | 3108150376 | 22 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | | | .Luisa Romero |
| 8 | | 10678 49856 | YEIRI VILLADIEGO CONSUEGRA | 3011487050 | 19 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | Salud total | .Yeiri Villadiego |
| 9 | | 50901022 | Carmen perez Meza | 3126037388 | 54 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | x | | | | | Carmen Perez Meza |
| 10 | | 10684 26094 | ANA KARINA PACHECO FERRER | 3017529199 | 20 | | x | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | Salud total | |
| | | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 19 Y 20. POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILI ...o).

6601

1

E.S.E. vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA

Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | Ciclo Salud bucal, | 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL Urbano | Rural | Rural Dispersa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 23 | Julio | 2024 | MONTERÍA X | | Cantaclaro | X | | |
| 2. OBJETIVO | Desarrollar un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general. | 9.Equipo básico | 4 | 10.Entrega de material pedagógico ( Cartilla, volantes, infográficos etc) SI | X | NO | Si | | | | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, autorizo a la Alcaldía de Montería, identificada con NIT 800096734-1, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.monteria.gov.co, para que sean incluidos en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, indexación y análisis, sobre los datos personales bajo la finalidad principal de la Alcaldía de Montería en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente, además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado. Esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a bases de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los citó a la sesión. En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puede ejercer a través de los canales: portal web www.monteria.gov.co, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Dirección: Calle 27 N° 3-16 Montería Ed. Antonio de la Torre y Miranda) y al correo atencionalciudadano@alcaldiamonteria.gov.co. SU ACEPTACIÓN. SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por la Alcaldía de Montería.

| CONSECUTIVO | Tipo de Documento | IDENTIFICACIÓN 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) CC = Cédula de ciudadanía; TI = Tarjeta de identidad; CE = Cédula de extranjería; PEP = Permiso Especial Permanente; PPT= Permiso por protección Temporal; RC = Registro civil; NUIP = Número Único de Identificación Personal; NIP = Número de Identificación Personal; SID = Sin Identificación | | | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL 18. SEXO | | | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL* | | | | | | | | | | | | 20. SGSSS | | | | 21. EAPB | | | | | 23. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11. No | 13. TD | 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | Hombre | Mujer | No Binario | Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | 22.CUÁL (EAPB) | |
| 1 | | 25785 526 | SILVIA DIAZ FAJARDO | 3215785676 | 39 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | SILVIA DIAZ |
| 2 | | 1067 163253 | DAYANA ROSA CHIMA PEINADO | 3127495620 | 17 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | Dayana Chima |
| 3 | | 1067 899255 | YESICA MARGARITA TORDECILLA MORALES | 3206272998 | 23 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | Yesica Tordecilla |
| 4 | | 100299 8796 | MARIA GONZALES MESA | 3503495144 | 23 | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | X | | | | Maria Gonzalez |
| 5 | | 10684 26094 | ANA KARINA PACHECO FERRER | 3017529199 | 20 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | Salud total | |
| 6 | | 10624 38910 | YURANIS GONZALEZ BENAVIDES | 3187997878 | 23 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | Yuranis Gonzalez |
| 7 | | 100300 6213 | LUISA ROMERO OLASCUAGA | 3108150376 | 22 | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | Luisa Romero |
| 8 | | 10034 02728 | ESTER ZAEZ MARTINEZ | 3107381076 | 24 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | Esther |
| 9 | | 10678 49856 | YEIRA VILLADIEGO CONSUEGRA | 3011487050 | 19 | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | Salud total | Yeira Villadiego |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 19 Y 20. POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR).

6602

E.S.E. vidasinú

Alcaldía de **MONTERÍA**

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

**ACTIVIDAD**: Interrelación entre las condiciones generales de salud y la salud bucal (principalmente con las enfermedades crónicas) y las prácticas de cuidado que aportan a su prevención y control.

**ENCUENTRO PARTICIPATIVO**: Jornada de Educación

**FECHA**: 23/07/2024 a las 3:00pm

**LUGAR:** Iglesia Jehová es mi Pastor

**POBLACIÓN:** Comunidad general





E.S.E. vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA





6604

| E.S.E. vidasinú | FORMATO | Salud Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|
| | OFICIO DE INVITACIÓN SALUD PÚBLICA | |
| | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | |

Montería 23 de Agosto del 2024

Señores (a)
INSTITUCION EDUCATIVA
VICTORIA MANZUR (C.C. Claro)

ASUNTO: oficio de invitación.

Teniendo en cuenta el contrato interadministrativo CD-SSM-669-2024 suscrito con el municipio de Montería y la empresa social del estado ESE VIDASINU del municipio de Montería, extendemos la invitación a participar en la ejecución y en los contenidos de los ejes estratégicos del plan decenal de salud pública de las acciones de los planes de intervenciones colectivas PIC - 2024.

Se realizará un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general sobre la interrelación entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal (principalmente Con las enfermedades Crónicas) y las prácticas de Cuidado que aporten a su prevención y Control.

Día: 24 Agosto

Lugar: INST. EDUCATIVA VICTORIA MANZUR (C. Claro)

Hora: 9:00am

Su participación es muy importante para el logro de los objetivos propuestos.

Atentamente

Yulisa P. Sierra De Hoyos
Nombres y Apellidos
Contratista

Quién recibe.

6605

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>ACTA DE CONCERTACIÓN<br>SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

**ACTA DE CONCERTACIÓN Y COMPROMISO**

**PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2024**

**Área Programática Salud Pública.**

El día 23 del mes de Agosto del año 2024

Se reunieron en (lugar) Inst. Educativa Victoria Manzor (C. Chm) los abajo firmantes, identificados con la cedula de ciudadania que se cita al pie del nombre, con el objetivo de concertar actividades educativas en el marco de la prestación de servicios de Promoción de la salud y Calidad de vida y prevención de riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del Municipio de Montería, Córdoba.

**PROYECTO:**

La concertación tiene los siguientes propósitos.

**OBJETIVOS:**

Desarrollar un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general.

**ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

Un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general Sobre la interrelación entre las Condiciones generales de salud y la Salud bucal (principalmente Con las enfermedades Crónicas y las practicas de Cuidado q' aportan a su prevencion

**COMPROMISOS:**

- Realizar la actividad en el dia, hora y lugar estipulado
- poner en práctica lo aprendido en la actividad.
- Continuar Con este tipo de Charlas a la Comunidad.

**Persona quien atiende la visita.**

| | |
|---|---|
| Firma: | Firma: |
| Nombre: Carlos J. Galeano Correa | Nombre: |
| C.C. N° 10 965543 | C.C. N°: |
| No. Teléfono : 3118694105. | No. Teléfono: |

**Persona responsable de la visita.**

| | |
|---|---|
| Firma: | Firma: |
| Nombre: Yulisa C. Sierra De Hojos | Nombre: |
| C.C. N° 45502269 | C.C. N°: |
| No. Teléfono : 3186235702 | No. Teléfono: |

6606

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>ACTA DE REUNIÓN SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Salud<br>Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

| ACTA DE REUNIÓN | |
|---|---|
| Lugar<br>INS. Educativa Victoria Manzur (C.Claro) | Hora de Inicio<br>9:00 am |
| Fecha 24 Agosto - 2024 | Hora de Finalización |
| Actividad o tema<br>INTERRELACION entre las Condiciones generales de salud y Salud bucal | |
| Objetivo de la Reunión<br>DESARROLLAR un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general Sobre la interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal. | |

**Desarrollo de la Reunión**

SE da inuo a la reunion siendo las 9:00am, donde se realiza un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general sobre la interrelación entre las Condiciones generales de Salud y la Salud bucal (principalmente con las enfermedades crónicas) y las prácticas de Cuidado que aportan a su prevencion y Control.

Despues de la charla se hace entrega de guia a la Comunidad presente, sobre el tema visto.

**Conclusiones y/oCompromisos**

Continuar Concientizando a las Comunidades por medio de charlas y actividades de promocion y prevencion Sobre la interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal, Con el fin de que lo enseñado se siga poniendo en práctica.

**Responsable**

Yulisa B. SIERRA DE HOJO S.

E.S.E. vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | Ciclo salud bucal |
|---|---|
| 2. OBJETIVO | Ciclo educativo: interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal |

| 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL: Urbano | Rural | Rural Dispersa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 24 | Agosto | 2024 | MONTERIA X | | Cantaclaro | X | | |

| 9.Equipo básico | 10.Entrega de material pedagógico ( Cartilla, volantes, infográficos etc) SI | NO |
|---|---|---|
| 4 | X | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, autorizo a la Alcaldía de Montería, identificada con NIT 8600901734-1, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.monteria.gov.co, para que sean actados en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, trasmisión y análisis, sobre los datos personales bajo la finalidad principal de la Alcaldía de Montería en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente, además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado. Esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a bases de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los cito a la sesión. En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.monteria.gov.co, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Dirección: Calle 27 N° 3-16 Montería Ed. Antonio de la Torre y Miranda) y al correo atencionalciudadano@alcaldiamonteria.gov.co. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por la Alcaldía de Montería.

| CONSECUTIVO | IDENTIFICACIÓN 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) — Tipo de Documento | 13. TD | 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL 18. SEXO: Hombre | Mujer | No Binario | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL*: Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | 20. SGSSS: SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | 21. EAPB: COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | 22.CUÁL (EAPB) | 23. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC | CC | 1093261 | Elkin Alvarez | 3145428011 | 45 | x | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | Magisterio | |
| 2 | CC | CC | 1067863807 | Samuel Ruiz | 3044028120 | 18 | x | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | | | | |
| 3 | CC | CC | 6860157 | Manuel Montiel | 3135705642 | 64 | x | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | Salud total | |
| 4 | CC | CC | 1067964433 | Yurfan Cardena Mestra Cortés | 3157249114 | 25 | | x | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | | |
| 5 | CC | CC | 81714464 | José Madera Benitez | 3135821248 | 73 | x | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | | |
| 6 | CC | CC | 50890637 | Nidia Tirado | 3104378618 | 71 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | | |
| 7 | CC | CC | 78690481 4 | Felido Madera | | 77 | x | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | | |
| 8 | CC | CC | 1062430388 | Kendri Durango | 3226276163 | 21 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | | familiar colombia | |
| 9 | CC | CC | 1003733925 | Carlos A. Bula | 3218872240 | 22 | x | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | Sanidad M | |
| 10 | CC | CC | 1078201 6 | José Javier Morelo | | 51 | x | | | | | | | | | | | | | x | | | | | x | | | | | |
| | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 19 Y 20. POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR).

7009

ESE vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA

Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | Ciclo salud bucal |
|---|---|
| 2. OBJETIVO | Ciclo educativo interrelacion entre los Condiciones generales de Salud y Salud bucal. |

| 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL: Urbano | Rural | Rural Dispersa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 24 | Agosto | 2024 | MONTERÍA X | | cantaclaro | X | | |

| 9.Equipo básico | 10.Entrega de material pedagógico ( Cartilla, volantes, infográficos etc) SI | NO |
|---|---|---|
| 4 | X | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, autorizo a la Alcaldía de Montería, identificada con NIT 800096734-1, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.monteria.gov.co, para que sean incluidos en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, indexación y analítica, sobre los datos personales bajo la finalidad principal de la Alcaldía de Montería en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente, además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado. Esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a bases de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los citó a la sesión. En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada.Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.monteria.gov.co, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Dirección: Calle 27 N° 3-18 Montería Ed. Antonio de la Torre y Miranda) y al correo atencionalciudadano@alcaldiamonteria.gov.co. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por la Alcaldía de Montería.

| CONSECUTIVO | Tipo de Documento | IDENTIFICACIÓN 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) | | | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL 18. SEXO | | | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL* | | | | | | | | | | | | | | 20. SGSSS | | | | 21. EAPB | | | | | 23. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | CC = Cédula de ciudadanía<br>TI = Tarjeta de identidad<br>CE = Cédula de extranjería<br>Temporal | PEP = Permiso Especial Permanente<br>PPT= Permiso por protección | RC = Registro civil<br>NUIP = Número Único de Identificación Personal<br>NIP = Número de Identificación Personal<br>SID = Sin Identificación | Hombre | Mujer | No Binario | Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | 22.CUÁL (EAPB) | |
| 11. No | 13. TD | 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC | 10931439 | Wilson Durango Peinado | 3022558748 | 50 | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | familiar Colombia | |
| 2 | CC | 50970661 | Edelsi Fajardo Bravo | 3026642170 | 52 | | X | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | |
| 3 | CC | 50926163 | Eneida madera serrano | 3127811593 | 50 | | X | | | | | | | | | | | X | | | | | X | | | | | | |
| 4 | CC | 78704180 | Gerardo manuel Ortega Pacheco | 3197832335 | 63 | X | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | | | | | |
| 5 | CC | 10965543 | Carlos Galeano Correa | 3119694105 | 40 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | |
| 6 | CC | 50902546 | Liney Avila Julio | 3106244580 | 57 | | X | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | X | familiar Colombia | |
| 7 | CC | 1003050336 | Juliana Ramos Sierra | 3052243401 | 20 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | Sanitas | |
| 8 | CC | 1062433796 | Jhamior Marquez de la Rasa | 3234940572 | 18 | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | | | |
| 9 | CC | 78708961 | Carlos Carreño Alarcon | 3113500837 | 53 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | Magisterio | |
| 10 | CC | 11935043200 | Carlos Manuel Florez Pero | 3126198586 | 18 | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | Salud total | |
| | | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 19 Y 20. POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR).

E.S.E. vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA

Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | Ciclo salud bucal | 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 24 | Agosto | 2024 | MONTERÍA X | | Cantaclaro | Urbano | Rural | Rural Dispersa |
| 2. OBJETIVO | Ciclo educativo: interelacion entre las Condiciones de salud general y salud bucal. | 9.Equipo básico: 4 | 10.Entrega de material pedagógico ( Cartilla, volantes, infográficos etc) SI X | NO | | | | | X | | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, autorizo a la Alcaldía de Montería, identificada con NIT 800096734-1, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.monteria.gov.co, para que sean incluidos en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, indexación y analítica, sobre los datos personales bajo la finalidad principal de la Alcaldía de Montería en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente, además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado. Esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a bases de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los cito a la sesión. En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada.Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.monteria.gov.co, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Dirección: Calle 27 N° 3-16 Montería Ed. Antonio de la Torre y Miranda) y al correo atencionalciudadano@alcaldiamonteria.gov.co. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por la Alcaldía de Montería

| CONSECUTIVO | IDENTIFICACIÓN 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) | | | | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL 18. SEXO | | | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL* | | | | | | | | | | | 20. SGSSS | | | | 21. EAPB | | | | | | 23. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11. No | 13. Tipo de Documento | 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | Hombre | Mujer | No Binario | Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | 22.CUÁL (EAPB) | |
| 1 | CC | 50926163 | Enelda Madera Serrano | 3127811593 | 50 | X | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | X | | | | | | Enida Madera. |
| 2 | CC | 109311439 | Wilson Durango Penado | 3022558748 | 50 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | familiar Colombia | Wilson Durango |
| 3 | CC | 50970661 | Edelsi Fajardo Bravo | 3026642170 | 52 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | EDELSI |
| 4 | CC | 78704180 | Gerardo Manuel ortega Pacheco | 3197892335 | 63 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | | | | Gerardo. Ortega |
| 5 | CC | 10965543 | Carlos Galean | 3118694105 | 40 | X | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | |
| 6 | CC | 50902546 | Avila Julio Liney del socorro | 3106244630 | 57 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | familiar colombia | Liney avila |
| 7 | CC | 1067863807 | Samuel Ruiz Fuentes | 3044028120 | 18 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | |
| 8 | CC | 78708961 | Carlos Carreño alarcón | 3113500837 | 53 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | Magisterio | Carlos Carreño A. |
| 9 | CC | 1062433786 | Jhannier Marquez | 3234440572 | 18 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | mutualser | |
| 10 | CC | 1003262 47 | Mateo Bernal | 3023029022 | 18 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | multualser | Mateo. |
| | | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 19 Y 20. POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR).

6609

E.S.E. vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | Ciclo salud bucal |
|---|---|
| 2. OBJETIVO | Ciclo educativo: interrelacion entre las Condiciones de salud general y salud bucal. |

| 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA | | | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DD | MM | AAAA | | | | Urbano | Rural | Rural Dispersa |
| | 24 | Agosto | 2024 | MONTERÍA X | | Cantaclaro | X | | |

| 9.Equipo básico | 10.Entrega de material pedagógico ( Cartilla, volantes, infográficos etc) | | |
|---|---|---|---|
| | SI | X | NO |
| 4 | | | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACION: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, autorizo a la Alcaldía de Montería, identificada con NIT 8000961734-1, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.monteria.gov.co, para que sean incluidos en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, indexación y analítica, sobre los datos personales bajo la finalidad principal de la Alcaldía de Montería en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente, además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado. Esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a bases de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los cita a la sesión. En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada.Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.monteria.gov.co, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Dirección: Calle 27 N° 3-16 Montería Ed. Antonio de la Torre y Miranda) y al correo atencionalciudadano@alcaldiamonteria.gov.co. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por la Alcaldía de Montería.

| CONSECUTIVO | IDENTIFICACIÓN | | | | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) | | | | 18. SEXO | | | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL* | | | | | | | | | | 20. SGSSS | | | | 21. EAPB | | | | | | 23. FIRMA |
| | Tipo de Documento | CC = Cédula de ciudadanía<br>TI = Tarjeta de identidad<br>CE = Cédula de extranjería<br>Temporal | PEP = Permiso Especial Permanente<br>PPT= Permiso por protección | RC = Registro civil<br>NUIP = Número Único de Identificación Personal<br>NIP = Número de Identificación Personal<br>SID = Sin Identificación | Hombre | Mujer | No Binario | Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | 22.CUÁL (EAPB) | |
| 11. No | 13. TD | 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC | 1033783714 | Angie paola Sierra | 3227566941 | 27 | | X | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | Angie Sierra |
| 2 | CC | 10932661 | Elkin Alvarez | 3145428611 | 45 | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | Magisterio | |
| 3 | CC | 50890637 | Nidia del Carmen cordero tirado | 3104373618 | 71 | | X | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | Nidia Cordero |
| 4 | CC | 18694814 | Alfredo Madera Jaramillo | | 77 | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | |
| 5 | | 1193543200 | Carlos Manuel flores | 3126198586 | 18 | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | Salud total | |
| 6 | CC | 6866157 | Manuel Ramon Montiel Leon | 3135705642 | 64 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | CC | 1067964433 | Florian Carolina Mestra Cortés | 3157249114 | 25 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | Salud total | |
| 8 | CC | 1003050336 | Juliana Ramos Sierra | 3052243407 | 20 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | Sanitas | |
| 9 | CC | 1062439388 | Kendy Durango | 3226276763 | 21 | | X | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | Familia Colombia | Kendy Durango H. |
| 10 | CC | 1003033925 | Carlos Bula | 3218272240 | 22 | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | Militar | |
| | | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 19 Y 20. POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR).

6640

6611

E.S.E. vidasinú

Alcaldía de **MONTERÍA**

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS- ACTIVIDAD 2

**ACTIVIDAD**: Interrelación entre las condiciones generales de salud y la salud bucal (principalmente con las enfermedades crónicas) y las prácticas de cuidado que aportan a su prevención y control.

**ENCUENTRO PARTICIPATIVO**: Jornada de Educación

**FECHA**: 24/08/2024 a las 9:00am

**LUGAR:** INS EDUCATIVA VICTORIA MANZUR

**POBLACIÓN:** Comunidad general



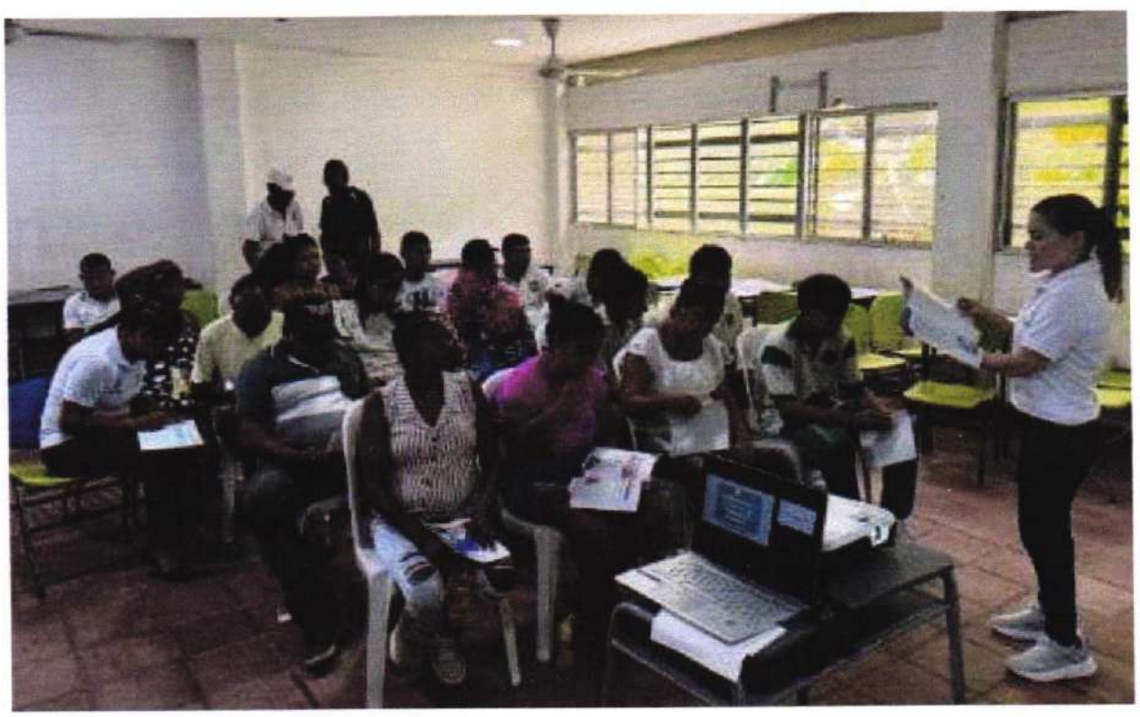


6612

E.S.E. vidasinú

Alcaldía de **MONTERÍA**





6613

| E.S.E. vidasinú | FORMATO | Salud Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|
| | OFICIO DE INVITACIÓN SALUD PÚBLICA | |
| | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | |

Montería 17 de Sep del 2024

Señores (a)
Yurleidis Pacheco
Colegio Mi Segundo Sueño
Canta claro Secta la Carretera

ASUNTO: oficio de invitación.

Teniendo en cuenta el contrato interadministrativo CD-SSM-669-2024 suscrito con el municipio de Montería y la empresa social del estado ESE VIDASINU del municipio de Montería, extendemos la invitación a participar en la ejecución y en los contenidos de los ejes estratégicos del plan decenal de salud pública de las acciones de los planes de intervenciones colectivas PIC - 2024.

Se realizará un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general sobre la interrelacion entre las condiciones generales de salud y Salud bucal (principalmente con las enfermedades Crónicas) y las prácticas de cuidado que aportan a su prevencion y Control.

Día: 19/sep/2024

Lugar: Colegio Mi segundo sueño (C. Claw)

Hora: 2:00 pm

Su participación es muy importante para el logro de los objetivos propuestos.

Atentamente

Yulisa P. Sierra De Hojas
Nombres y Apellidos
Contratista

Yurleidis Pacheco PL
Quién recibe.

6614

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>ACTA DE CONCERTACIÓN<br>SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

## ACTA DE CONCERTACIÓN Y COMPROMISO

## PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2024

### Área Programática Salud Pública.

El día 17 del mes de 09 del año 2024

Se reunieron en (lugar) Colegio El Segundo Sueño (C. Claro) los abajo firmantes, identificados con la cedula de ciudadania que se cita al pie del nombre, con el objetivo de concertar actividades educativas en el marco de la prestación de servicios de Promoción de la salud y Calidad de vida y prevención de riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del Municipio de Monteria, Córdoba.

**PROYECTO:**

La concertación tiene los siguientes propósitos.

**OBJETIVOS:**

Se realizará un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general.

**ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

Ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general sobre la interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal (principalmente con las enfermedades Cronicas) y las practicas de Cuidado que aportan a su prevencion y Control.

**COMPROMISOS:**

- Realizar la actividad en el dia, hora y fecha estipulada
- Poner en practica lo aprendido
- Contribuir con este tipo de actividades en la Comunidad

**Persona quien atiende la visita.**

| | |
|---|---|
| Firma: Yurleidis Pacheco | Firma: |
| Nombre: Yurleidis Pacheco | Nombre: |
| C.C. N°: 1064974356 | C.C. N°: |
| No. Teléfono: 3014202512. | No. Teléfono: |

**Persona responsable de la visita.**

| | |
|---|---|
| Firma: | Firma: |
| Nombre: Yulisa Sierra De Hojas | Nombre: |
| C.C. N°: 45502269 | C.C. N°: |
| No. Teléfono: 3186235702 | No. Teléfono: |

6615

| E.S.E. vidasinú | FORMATO<br>ACTA DE REUNIÓN SALUD PÚBLICA<br>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 | Salud<br>Alcaldía de MONTERÍA |
|---|---|---|

| ACTA DE REUNIÓN | |
|---|---|
| Lugar<br>Colegio Mi segundo sueño (Canta claro) | Hora de Inicio<br>2:00 PM |
| Fecha 18 Sep 2024 | Hora de Finalización |
| Actividad o tema<br>Interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal. | |
| Objetivo de la Reunión<br>Desarrollar un ciclo educativo dirigido a la Comunidad en general sobre la interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal (principalmente Con las enfermedades Crónicas) y las prácticas de Cuidado que aportan a su prevencion y Control. | |

**Desarrollo de la Reunión**

1. Saludo de Bienvenida
2. Socializacion de objetivos
3. Intervencion del odontólogo del pic municipal.
4. Intervencion de Asistentes.
5. Conclusiones

Siendo las del dia se dió inició en la institucion educativa Mi Segundo Sueño - Canta claro - Sector la Concha un ciclo educativo sobre la interrelacion entre las Condiciones generales de Salud y Salud bucal (principalmente con las enfermedades Crónicas) y las practicas de Cuidado que aportan a su prevencion y Control.

**Conclusiones y/oCompromisos**

Al Cierre de la actividad pudimos Concluir que se dio Cumplimiento al objetivo propuesto al Comenzar el ciclo educativo dirigido al la poblacion antes mencionada, los asistentes adquirieron unos Conocimientos, se sintieron a gusto con el desarrollo de la actividad, estuvieron atentos, participativos, resolvieron dudas, se les realizó entrega de una Cartilla con el tema visto.

Responsable
Yulisa P. Sierra Pacheco.

E.S.E. vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | ciclo salud bucal. | 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL: Urbano | Rural | Rural Dispersa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 18 | sep | 2024 | MONTERÍA X | | cantaclaro | | | |
| 2. OBJETIVO | ciclo educativo: interrelación entre las condiciones generales de salud y salud bucal. | 9.Equipo básico: 4 | 10.Entrega de material pedagógico ( Cartilla, volantes, infográficos etc): SI X | NO | | | | | X | | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, autorizo a la Alcaldía de Montería, identificada con NIT 800096734-1, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.monteria.gov.co, para que sean incluidos en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, redesación y analítica, sobre los datos personales bajo la finalidad principal de la Alcaldía de Montería en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente, además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado. Esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a bases de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los citó a la sesión. En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada.Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.monteria.gov.co, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Dirección: Calle 27 Nº 3-18 Montería Ed. Antonio de la Torre y Miranda) y al correo atencionalciudadano@alcaldiamonteria.gov.co. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por la Alcaldía de Montería.

| CONSECUTIVO | IDENTIFICACIÓN 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) | | | | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tipo de Documento | CC = Cédula de ciudadanía; TI = Tarjeta de identidad; CE = Cédula de extranjería; PEP = Permiso Especial Permanente; PPT= Permiso por protección Temporal; RC = Registro civil; NUIP = Número Único de Identificación Personal; NIP = Número de Identificación Personal; SID = Sin Identificación | | | 18. SEXO | | | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL* | | | | | | | | | | 20. SGSSS | | | | 21. EAPB | | | | | 22.CUÁL (EAPB) | 23. FIRMA |
| | | | | | Hombre | Mujer | No Binario | Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | | |
| 11. No | 13. TD | 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC | 1093274674 | Paulo Padilla Hoyos | 3003585322 | 46 | x | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | x | | | |
| 2 | CC | 50893887 | Maria Martinez Guerra | | 61 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | Sanitas | |
| 3 | CC | 1024460825 | Elkin Gomez Argomedo | 3053765126 | 39 | x | | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | Salud total | |
| 4 | CC | 25775678 | Luz Estela Luna Vorhorquez | 3122824093 | 63 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | x | | | | |
| 5 | CC | 1067843380 | Paola Velez Carmeño | 3143748336 | 38 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | Salud total | |
| 6 | CC | 50893907 | Luz Marina Florez Peralta | 3148651743 | 59 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | Salud total | |
| 7 | CC | 1067960953 | Arod Padilla Naranjo | 3156629115 | 26 | x | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | x | | | |
| 8 | CC | 32763602 | Daily Aguilar Diaz | 3107465548 | 49 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | Salud total | |
| 9 | CC | 1003050336 | Juliana Ramos Sierra | 3052243401 | 20 | | x | | | | | | | | | | | | x | | | | | | | x | Sanitas | |
| 10 | CC | 1094429297 | Julio Cesar Cuadrado | 3142644501 | 43 | x | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | x | Sanidad Militar | |
| | | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 19 Y 20. POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR).

6616

E.S.E. vidasinú

# Formato de Asistencia

Alcaldía de MONTERÍA — Salud

| 1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | Ciclo salud bucal. | 3. DATOS DE LA REUNIÓN | 4. FECHA DD | MM | AAAA | 5. MUNICIPIO | 6. COMUNA / CORREGIMIENTO | 7. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR | 8. ÁMBITO TERRITORIAL: Urbano | Rural | Rural Dispersa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 18 | sep | 2024 | MONTERÍA X | | Contadero | | | |
| 2. OBJETIVO | ciclo educativos Interrelación entre las condiciones generales de salud y salud bucal. | 9.Equipo básico | 4 | 10.Entrega de material pedagógico ( Cartilla, volantes, infográficos etc) SI | X | NO | | | X | | |

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, autorizo a la Alcaldía de Montería, identificada con NIT 8600967341, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.monteria.gov.co, para que sean incluidos en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, indexación y analítica, sobre los datos personales bajo la finalidad principal de la Alcaldía de Montería en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente, además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado. Esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a bases de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los citó a la sesión. En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada.Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.monteria.gov.co, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Dirección: Calle 27 N° 3-18 Montería Ed. Antonio de la Torre y Miranda) y al correo atencionalciudadano@alcaldiamonteria.gov.co. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por la Alcaldía de Montería.

| CONSECUTIVO | IDENTIFICACIÓN: Tipo de Documento | 12. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle) | DESAGREGACIÓN POBLACIONAL: 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | 18. SEXO: Hombre | Mujer | No Binario | 19. ENFOQUE DIFERENCIAL*: Indígena | Afrodescendiente | ROM | LGTBIQ+ | Situación de calle | Gestante | Discapacidad | Campesino | Migrante | Población víctima | 20. SGSSS: SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | ESPECIAL | NO AFILIADO | 21. EAPB: COOSALUD | CAJACOPI | NUEVA EPS | MUTUAL SER | OTRA | 22.CUÁL (EAPB) | 23. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11. No | 13. TD | | 14. No. DOCUMENTO | 15. NOMBRES Y APELLIDOS | 16. TELÉFONO FIJO O CELULAR | 17. EDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC | | 1093274 | Liney Soto | 3127210907 | 61 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | Liney Soto |
| 2 | CC | | 34981874 | Loudes Martinez | 3203899965 | 81 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | |
| 3 | CC | | 1067960953 | Rosalba Barberos | 3105390672 | 78 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | | | | Rosalba Velude |
| 4 | CC | | 50936603 | Dayli Aguilar Diaz | 3107465548 | 50 | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | SALUD TOTAL | |
| 5 | CC | | 26176597 | Maria de la cruz Martinez | | 61 | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | SANITAS | |
| 6 | CC | | 1067843880 | Luz Estela Luna | 3122822409 | 63 | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | X | | | | |
| 7 | CC | | 50927819 | Luz Marina Florez | 3148651743 | 59 | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | SALUD TOTAL | |
| 8 | CC | | 1024460825 | Yoisen Paternina P. | 3106644789 | 39 | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | SALUD TOTAL | |
| 9 | CC | | 1067914356 | Dany Ruiz | 3226552939 | 36 | | X | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | X | SALUD TOTAL | |
| 10 | CC | | 1067855951 | Julio Cesar Cuadrado | 3142644501 | 43 | X | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | SANIDAD MILITAR | |
| | | | | | | 24. TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 19 Y 20. POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR).

6617

6618

E.S.E. vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS- ACTIVIDAD 2

**ACTIVIDAD**: Interrelación entre las condiciones generales de salud y la salud bucal (principalmente con las enfermedades crónicas) y las prácticas de cuidado que aportan a su prevención y control.

**ENCUENTRO PARTICIPATIVO**: Jornada de Educación

**FECHA**:18 /09/2024 a las

**LUGAR:** I.E MI SEGUNDO SUEÑO

**POBLACIÓN:** Comunidad general





6619

E.S.E. vidasinú

Alcaldía de **MONTERÍA**



