

	<p>DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud</p> <p>GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL</p> <p>CARATULAS</p>
<p>Versión: 0</p>	<p>Vigencia: 08-2017</p>

ACTIVIDAD 2

Realizar sesiones cada una de 90 minutos de duración incluyendo la planeación y preparación, en “promoción de la actividad física” con base en ley 1355 de 2009 dirigida a la población en general en grupos de 15 a 20 personas, Actividad realizada por profesional en ciencias del deporte o afines. Duración: 90 minutos por actividad producto/Evidencias: actas de planeación de las actividades a ejecutar.



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 109

Municipio – Lugar:	Apia Rda - Vereda Jordania
Fecha:	9 de diciembre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm - 8:00pm
Actividad:	Relevos Acuáticos
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVO	
Fomentar el trabajo en equipo, mejorar la resistencia y técnica de nado, y promover la motivación grupal a través de competencias de relevos en el agua.	
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
☐ Caminata dentro del agua ☐ Movilidad articular acuática ☐ Nado suave estilo libre ☐ Desplazamientos laterales y trote acuático ☐ Practicar salida desde la pared	
2. Fase Central	
1. Relevos clásico de nado libre Distancia: 25 m por participante (o según la piscina). <ul style="list-style-type: none">• Cada nadador realiza estilo libre (crol).• Al llegar a la pared, toca fuerte y sale el siguiente.• Se realizan 2 rondas.• El tiempo total del equipo se registra para comparar.	
2. Relevos de estilos Objetivo: Variar técnica y activar otros grupos musculares. Los equipos deben organizar quién hace cuál estilo: <ul style="list-style-type: none">1. Participante 1 → Crol2. Participante 2 → Espalda3. Participante 3 → Pecho	



4. Participante 4 → Libre elección
- Distancia: 25 m cada uno.
 - Se hace **1 ronda competitiva**.

3. Relevé de velocidad (Sprint)

Formato:

- Cada nadador recorre **12.5 m o 25 m** a máxima velocidad.
- Tiempos cortos: enfatizar explosividad.
- Se realiza **1 ronda**, donde gana el equipo más rápido.

4. Relevé divertido o variante final

Opciones según el nivel del grupo:

Variante A: Nado + vuelta en el eje

- Nadador avanza 10–15 m
- Regresa dando **3 vueltas sobre el eje** en el agua
- Toca pared → sale siguiente.

Variante B: Nado espalda ida – estilo libre regreso

- 12.5 m espalda
- 12.5 m libre
- Toca pared → relevé siguiente.

Variante C: Relevé serpiente (solo si hay nivel)

- El equipo nada uno detrás del otro, tocando pies del compañero.
- Último nada hasta el frente y toma la punta.
- Gana el equipo que complete primero el ciclo.

3. Fase Final

- ☐ Flotación asistida o relajación suave
- ☐ Nado muy suave
- ☐ Estiramientos en el agua

Yeny Paola Calle M.

FIRMA

Cargo

Participante Aquafit

Yusef RR

FIRMA

Cargo

Profesional Deportes

Elaboró



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1 Vigencia: 2.020

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Relevos Acuáticos

Tipo de actividad: Actividad física en Agua **Fecha:** 9/12/25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: María Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
 el cargo Participante AquaFit certifico que el día 9 del mes de
diciembre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

Yeny Paola Calle

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: CI 14 #6-40

Teléfono: 3128645016

NOMBRE DE LA ESE:
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
FECHA:
MUNICIPIO/LUGAR:

Hospital San Vicente de Paul Apia
Relevos Acusticos
9 de diciembre de 2025
Apia Rda - vereda Jordania

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

Comunitario Urbano
7:00pm
8:00pm
Maria Elena Rivera

ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES

SI

NO

X

X

Nº	TIP. DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIARIA (CONDICIÓN)											PROGRAMA							EAPS	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS		
					M	F	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOMUNIDAD	RAZALES	ROMA	MUJER CABEZA DE H	REINTERRADOS	MIGRANTES	OTRO	PAI	CYD	SAUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.M.T.	ETV	ZONOSIS	SRSD	SAUD VISUAL, AUDITAL Y ACTIVITA				PRIMA	SUBSIDIADO		OTROS		
																																U	R
✓	TJ	108846853	Camilo Giraldo T	42	X										X												Salud Total	Cia 7 #10-33	3042973366	X		X	
✓	CC	24415340	Jady Yurany López	41	X										X												Sura	Asoma 2 CS3 M21	3116058856	X		X	
✓	CC	10883388	Roda Calle	31	X										X												Nuevo EPS	Ci 14 # 6-10	3128645016	X		X	
✓	CC	10883388	Julian A Arenas	32	X										X												Salud Total	Alto Manzanillo	3103816344	X		X	
✓	TJ	10883388	Michelle Vasquez	14	X										X												Asinet Salud	Ci 9 #10-13	3113865192	X		X	
✓	CC	30360880	Liliana Quintero	43	X										X												Asinet Salud	Ci 9 # 10-13	3113865192	X		X	
✓	CC	18553346	Jorge Pulgarin	41	X										X												SOS	Ci 6 # 8-20	3113764896	X		X	
✓	CC	10883388	Roberto Mejia	30	X										X												Salud Total	San Carlos	3147500917	X		X	
✓	CC	10883388	Paula A Agudelo	28	X										X												Salud Total	Cia 6 # 9-22	3206392945	X		X	
✓	CC	10883388	Yamleth Bernadez	30	X										X												Asinet Salud	Ci 8 # 9-13	3205147958	X		X	

[illegible]



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 103

Municipio – Lugar:	Apía Rda – Vereda Jordania
Fecha:	17 de noviembre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm – 8:00pm
Actividad:	Nado Global Libre
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVO	
Introducir los fundamentos básicos del estilo libre mediante ejercicios globales que permitan comprender postura, respiración y coordinación brazo–pierna.	
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
Movilidad y activación: <ul style="list-style-type: none">• Movilidad de hombros, cadera y tobillos (2 min).• Flotación ventral estática (1 min).• Patada suave sujetándose del borde: 2 × 25 m (o 2 piscinas).• Nado perrito suave enfatizando respiración frontal: 1 × 25 m.	
2. Fase Central	
1. Enfoque de postura y alineación (5 min) <ul style="list-style-type: none">• Flotación ventral con tabla o brazos extendidos: 2 × 12.5 m.• Énfasis: cabeza baja, cadera arriba, cuerpo largo.	
2. Patada global de libre (7 min) <ul style="list-style-type: none">• Patada ventral con brazos extendidos: 2 × 25 m.• Correcciones sobre ritmo continuo.• Patada lateral con rotación suave: 2 × 12.5 m.	
3. Brazada global de crol (10 min) <ul style="list-style-type: none">• Nado libre lento con énfasis global:<ul style="list-style-type: none">◦ 4 × 25 m a ritmo técnico.• Ajustes: entrada alineada, tracción larga, recuperación relajada.	
4. Respiración bilateral básica (10 min) <ul style="list-style-type: none">• Ejercicio por ciclos: 3 brazadas + respiración lateral → 3 brazadas.<ul style="list-style-type: none">◦ 2 × 25 m.	



<ul style="list-style-type: none">• Nado libre completo con respiración bilateral:<ul style="list-style-type: none">◦ 2 x 25 m.• Integración global:<ul style="list-style-type: none">◦ 1 x 50 m continuo, ritmo suave.
3. Fase Final
<ul style="list-style-type: none">☐ Flotación ventral relajada: 30 segundos.☐ Nado suave de recuperación: 1 x 25 m.☐ Estiramientos dentro del agua: hombro, dorsal, cuello (3 min).

Yeny Paola Calle

FIRMA

Cargo Participante Aquafit

[Firma]

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró





RECEIVED BY THE RESEARCH

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

**GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA**

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Vigencia: 08-2017

MUNICIPIO/LUGAR:

Hospital San Vicente de Paul Apia
Nodo Global Libre
7 de noviembre de 2025
Apia Rda - Vereda Jordania

FACILITADOR/CONFERENCISTA:

Carantano Urbano
7:00pm
8:00pm
Para Elena Rivero

ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO

APLICÓ FORMATO DE CAPACITA

NO

NO

[illegible]

[illegible]

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Nado Global Espalda

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 18/11/25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

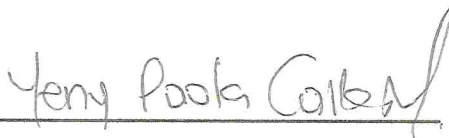
Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
el cargo Participante AquaFit certifico que el día 18 del mes de
noviembre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.



Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía



Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: Cl 14 # 6-40

Teléfono: 3128645016



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 104

Municipio – Lugar:	Apía Rda- Vereda Jordania
Fecha:	18 de noviembre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm – 8:00pm
Actividad:	Nado Global Espalda
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVO	
Introducir los fundamentos básicos del estilo espalda mediante ejercicios globales que permitan comprender postura, respiración y coordinación brazo–pierna.	
METODOLOGÍA	
1. Fase Inicial	
Movilidad y activación:	
☐ Movilidad de hombros (círculos), apertura de pecho (2 min).	
☐ Flotación dorsal estática: 1 min.	
☐ Patada dorsal agarrados del borde: 2 × 12.5 m.	
☐ Patada dorsal libre: 1 × 25 m.	
2. Fase Central	
1. Alineación dorsal (5 min)	
<ul style="list-style-type: none">• Flotación dorsal con brazos a los lados: 1 × 25 m.• Enfatizar nivel del pecho y alineación de cadera.	
2. Batido de piernas dorsal (7 min)	
<ul style="list-style-type: none">• Patada con brazos extendidos arriba: 2 × 12.5 m.	



- Patada dorsal con rotación suave (costado a costado): 2 × 12.5 m.

3. Brazada alternada global (10 min)

- Nado de espalda técnico:
 - 4 × 25 m a ritmo suave.
- Correcciones: entrada recta, tracción profunda, recuperación larga.

4. Coordinación completa (10 min)

- Nado continuo con ritmo controlado:
 - 1 × 50 m suave.
- Ejercicio de frecuencia:
 - 2 × 25 m manteniendo ritmo constante de piernas.

3. Fase Final

- ☐ Flotación dorsal relajada: 1 min.
- ☐ Nado de recuperación: 1 × 25 m.
- ☐ Estiramientos de pecho y hombros en borde: 3 min.

FIRMA

Cargo Participante AquaFit

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01

Hospital San Vicente de Paul Apia
 Nbb Global Espada
 18 de noviembre de 2025
 Apia Rda - Vereda Jordania

ENTORNO:	Comunitario Urbano
HORA DE INICIO:	7:00pm
HORA FINALIZACIÓN:	8:00pm
FACILITADOR/CONFERENCIISTA:	Maria Elena Rivera

18 de noviembre de 2025
Apia Rda - Vereda Jardi

FACILITADOR/CONFERENCISTA:

[illegible]

[illegible]

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Nado Global Mariposa

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 24 / 11 / 25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
el cargo Participante AquaFit certifico que el día 24 del mes de
noviembre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

[Firma]

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: Cl 14 # 6-40

Teléfono: 3128545016



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 105

Municipio – Lugar:	Apía Rda – Vereda Jordania
Fecha:	24 de noviembre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm – 8:00pm
Actividad:	Nado Global Mariposa
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVO	
Introducir los fundamentos básicos del estilo mariposa mediante ejercicios globales que permitan comprender postura, respiración y coordinación brazo–pierna.	
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
Movilidad y activación:	
☐ Movilidad de columna (ondulaciones suaves fuera y dentro del agua): 2 min.	
☐ Ondulación agarrados del borde: 2 × 12.5 m.	
☐ Patada de delfín vertical suave: 30 segundos × 2.	
2. Fase Central	
1. Ondulación global (6 min)	
• Ondulación ventral con brazos extendidos: 2 × 12.5 m.	
• Ondulación dorsal: 2 × 12.5 m.	
2. Patada de delfín global (8 min)	
• Patada ventral 1 × 25 m.	
• Patada subacuática suave 1 × 12.5 m.	



- Patada con cambio de ritmo: 1 × 25 m.

3. Brazada doble básica (10 min)

- Brazada simultánea sin patada (solo brazos): 2 × 12.5 m.
- Brazada doble + 2 ondulaciones: 2 × 12.5 m.

4. Integración global del estilo (8 min)

- Mariposa muy suave: 2 × 12.5 m.
- Circuito final global:
 - 1 × 25 m mariposa suave (permitir pausas si es necesario).

3. Fase Final

- ☐ Flotación ventral suave: 30 seg.
- ☐ Estiramientos de hombro, dorsal y columna: 3 min.
- ☐ Nado libre muy suave: 1 × 25 m.

Yeny Paola Calleja

FIRMA

Cargo Participante Aquatit

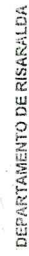
Yusuf R

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró





Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD

COLLEGE OF ARTS AND SCIENCES

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Vigencia: 08-2017

ADMINISTRACIÓN

Hospital San Vicente de Paul Apia
Nabo Global Manposa
24 de noviembre de 2025
Apia Rd - Vereda Jordana

SACULTADOR/CONFERENCISTA.

Comunidade Urbana
7:00pm
8:00pm
Maria Elena R

x

[illegible]

[illegible]

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Zona Core Acuática

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 25/11/25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Paula Andrea Agudelo Correa con CC N° 1088538725 y
el cargo Participante Aquafit certifico que el día 25 del mes de
noviembre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

Paula A. Agudelo Correa

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante Aquafit

Finca: Cra 6 # 9-22

Teléfono: 3206392945



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 106

Municipio – Lugar:	Apia Rda - Vereda Jordania
Fecha:	25 de noviembre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm - 8:00pm
Actividad:	Zona Core Acuática
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Desarrollar fuerza profunda del core (abdominal transverso, oblicuos y erectores espinales) mediante ejercicios de estabilidad y flotación avanzada.
2.	Mejorar la resistencia y el control corporal frente al movimiento del agua, usando el medio para generar perturbaciones y desafío constante.
3.	Integrar el core con movimientos dinámicos de piernas y tronco, logrando un trabajo funcional completo y retador.
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
(Activación del centro + movilidad + control del equilibrio) <ul style="list-style-type: none">• Caminata rápida con cambios de dirección bruscos (adelante–atrás–laterales).• Rodillas al pecho + giro de tronco en cada levantamiento.• Skipping con desplazamiento diagonal.• Saltos laterales amplios (empujando el agua con fuerza).• Elevación de piernas frontales alternadas manteniendo isometría de abdomen.	
2. Fase Central	
Bloque 1: Estabilidad profunda <ul style="list-style-type: none">• Plancha vertical con perturbaciones: el instructor crea olas y la persona mantiene alineación.• Marcha en suspensión parcial: puntas apenas tocan el piso, rodillas altas, abdomen firme.• Desplazamiento lateral con cruce de piernas (“grapevine acuático”) activando	



oblicuos.

Bloque 2: Abdominal fuerte en flotación

- Tucks explosivos + extensión en "V" (rodillas al pecho, extender ambas piernas en ángulo).
- Leg switches en flotación (patada alternada larga tipo flutter kick pero lento y controlado).
- Círculos de piernas versión avanzada: círculos grandes, cambiando dirección.

Bloque 3: Oblicuos potentes

- Crunch lateral con salto: saltar y llevar rodilla al costado.
- Giros rápidos de tronco con impacto (rotar fuerte, detenerse en seco).
- Desplazamiento en zig-zag con brazos bajo el agua generando resistencia.

Bloque 4: Core + pierna + zona lumbar

- Patada atrás con inclinación del tronco sin perder alineación lumbar.
- "Superman acuático": flotación hacia adelante brazos extendidos + suave pataleo.
- Correr en el agua hacia atrás (gran activación lumbar + glúteos + abdomen).

3. Fase Final

- Flotación controlada boca arriba + respiración diafragmática.
- Extensión lateral profunda del tronco (mano arriba y suave inclinación).
- Rotaciones lentas de columna en posición vertical.
- Caminata consciente sintiendo el abdomen relajarse.

Paula A Aguado C

FIRMA

Cargo Participante AquaFit

Yhuelu R

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró



Versión: 01		Vigencia: 08-2017	
NOMBRE DE LA ESE:		Hospital San Vicente de Paul Apía	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		Zona Core Acuática	
FECHA:		25 de noviembre de 2025	
MUNICIPIO/LUGAR:		Apía Rda - Vereda Jordania	
NOMBRE DE LA ESE:		Comunariano Urbano	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		7:00pm	
FECHA:		8:00pm	
MUNICIPIO/LUGAR:		Maria Elena Rivera	
FACILITADOR/CONFERENCISTA:			
ENTORNO:			
HORA DE INICIO:			
HORA FINALIZACIÓN:			
FACILITADOR/CONFERENCISTA:			
AUTORIZO EL USO DE DATOS		SI NO	
FIRMA		SI NO	
ZONA		U R	
TELEFONO			
DIRECCION			
EAPB			
ASEGURAMIENTO			
PROGRAMA			
POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)			
SEXO			
EDAD			
NOMBRE Y APELLIDOS			
Nº. DOCUMENTO			
TIP DOC.			
T		X	
F		X	
M		X	
CON DISCAPACIDAD		X	
VICTIMA		X	
INDIGENA		X	
AFROCOLOMBIANO		X	
RAIZALES		X	
ROM		X	
MUJER CABEZA DE H		X	
REINTTEGRADOS		X	
MIGRANTES		X	
MESTIZO		X	
OTRO		X	
PAI		X	
C Y D		X	
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		X	
E.C.N.T.		X	
ETV		X	
ZOONOSIS		X	
SR-SD		X	
SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA		X	
PNA		X	
SUBSIDIADO		X	
CONTRIBUTIVO		X	
OTROS		X	
Asinet Salud		Banco Asouice Cs7	
Asinet Salud		Banco Los Ratios	
Asinet Salud		Vereda El Bosque	
Asinet Salud		Ci 8 # 9-13	
Asinet Salud		Ci 9 # 10-13	
Asinet Salud		Barrio San Daniel	
Meug EPS		Barrio San Daniel	
Sura		Acosma II Cs 3 H24	
Salud Total		Vereda San Carlos	
Salud Total		Cia 6 # 9-22	
Paula Aguado		3206392415	

9	TIP DOC.	Nº DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		RELACION ANTERIOR (CONJUGIO)								PROTECTORA						AFILIADO AL SECTOR	EAPB	DIRECCION	TELÉFONO	ZONA		FECHA	AUTORIDAD EL USO DE DATOS				
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CAREZA DE H	REINTOLERADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAT	CYD					SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.		ETV	ZONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPMA
✓	CC	108533104	Jenny Paola Calle H	31	X									X			X							X	Nuevo EPS	Ci 14 #6-40	3128645046	X		Jenny Paola	X	
✓	CC	108539104	Valentina Sanchez	26	X									X			X						X	Asmet Salud	Ci 9 #11-27	3138023029	X		Valentina Sanchez R.	X		
✓	TI	10904466	Junior E Garcia	14	X									X			X						X	Asmet Salud	Vereda El Bosque	3444905204	X		Junior E Garcia	X		
✓	TI	108618753	Germán Gracido Trejos	12	X									X			X						X	Salud Total	Ci 7 #10-33	3042973366	X		Germán Gracido Trejos	X		
✓	TI	108604461	Sara Diego	11	X									X			X						X	Nuevo EPS	Ci 11 #7-25	3217755693	X		Sara Diego	X		
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA: _____ CARGO: _____ FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

RECIBIDO: _____

TELÉFONO: _____

A. MONITORIO DE LA ACTIVIDAD: _____

B. REPORTE DE LA ACTIVIDAD: _____

C. SUPERVISIÓN DE CLIENTES: _____

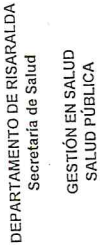
D. OTRO: _____



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 107

Municipio – Lugar:	Apía Rda – ASOAPIA
Fecha:	28 de noviembre de 2025
Hora inicio – final:	8:00am – 9:00am
Actividad:	Descubriendo mis capacidades
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Fomentar la conciencia sobre la importancia de la actividad física para la salud y el bienestar.
2.	Reconocer las capacidades físicas individuales en relación con los CAFS.
3.	Crear un ambiente de confianza y diversión de los participantes
METODOLOGÍA	
1. Introducción	
- Planeación y organización de encuentros para las actividades presentando la importancia de la actividad física para la salud y el mantenimiento y mejoramiento de la calidad de vida	
2. Calentamiento	
- Movilidad articular estática y dinámica mediante movimientos dinámicos con desplazamiento: 1. Talones a glúteos: trota suave llevando los talones hacia los glúteos. 2. Zancadas con rotación de tronco: da un paso largo al frente y gira el tronco hacia la pierna adelantada. 3. Bear walk: camina apoyando manos y pies, sin que las rodillas toquen el suelo. 4. Skipping alto: corre elevando las rodillas por encima de la cintura. 5. Apertura de cadera: sube la rodilla y ábrela hacia fuera al caminar. 6. Cierre de cadera: sube la rodilla y ciérrala hacia dentro al caminar. 7. Trote lateral con círculos de brazos: desplázate de lado mientras haces círculos con los brazos.	



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Vigencia: 08-2017

Version: 01

NOMBRE DE LA ESE:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA:

MUNICIPIO/LUGAR:

Hospital San Vicente de Paul Apia
Desarrollando mis capacidades
28 de noviembre de 2025
Apia Rda - ASOAPIA

ENTORNO:

HORA DE INICIO:

HORA FINALIZACIÓN:

FACILITADOR/CONFERENCISTA:

Comunitario Urbano

8:00am

9:00:00

Maria Elena Rivera

ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO

APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES

MUNICIPIO/LUGAR:		Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)													PROGRAMA							ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Nº	TIP. DOC.				M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SAUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	SR-SD	SAUD VISUAL, BUCA Y AUDITIVA	PINA	SUSCIBIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS	U				R	SI		NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
✓	CC	108533100	Lenny Paola Calle	31		X								X					X							X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

Nº	TIP. SOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	POBLACIÓN PRIORITARIA, VENEZOLANA (CONDICION)													PROGRAMA										EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
					SEXO			CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAÍZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZONOSIS	SR-SO	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO				OTROS	U		R	SI	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
					M	F	LGTBI																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

FECHA:

SUPERVISOR:

ACTIVIDAD:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

MECANISMO:

LLAMADA TELEFÓNICA: ()

AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ()

DESPUES DE LA ACTIVIDAD: ()

SUPERVISION DE CUENTAS: ()

FORMATO:

ASISTENCIA: ()

REGISTRO FOTOGRAFICO: ()

CLASIFICACION DE LA ACTIVIDAD: ()

OTRO: ()

FIRMA DEL SUPERVISOR



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 108

Municipio – Lugar:	Apia Rda – Vereda Jordana
Fecha:	28 de noviembre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm – 8:00pm
Actividad:	Nado Global Pecho
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVO	
Introducir los fundamentos básicos del estilo pecho mediante ejercicios globales que permitan comprender postura, respiración y coordinación brazo–pierna.	
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
Movilidad y activación:	
☐ Movilidad de cadera y rodilla: 2 min.	
☐ Flotación ventral: 1 min.	
☐ Patada tipo rana sujetándose del borde: 2 × 12.5 m.	
☐ Patada simple con brazos extendidos: 1 × 12.5 m.	
2. Fase Central	
1. Patada de pecho básica (7 min)	
<ul style="list-style-type: none">• Patada con deslizamiento: 2 × 12.5 m.• Patada continua sin pausa: 1 × 25 m.• Correcciones: abrir–extender–juntar.	
2. Brazada global básica (8 min)	



- Brazada corta con deslizamiento: 2 × 12.5 m.
- Brazada continua suave: 1 × 25 m.

3. Coordinación brazo–pierna (10 min)

Ciclo: - Brazada – Respiración – Patada - Deslizamiento

- Se aplica en:
 - 2 × 12.5 m con pausas de corrección.
 - 1 × 25 m continuo suave.

4. Nado completo global (7 min)

- 2 × 25 m estilo pecho suave y fluido.
- Meta: mantener el ritmo del ciclo sin apuros.

3. Fase Final

- ☐ Flotación ventral tranquila: 1 min.
- ☐ Estiramiento de aductores en el agua: 2 min.
- ☐ Nado libre suave: 1 × 25 m.

Yeny Paola Calle M.

FIRMA

Cargo Participante AquaFit

Yuwel RR

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Nado Global Libre

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 17/11/25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 07:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
 el cargo Participante AquaFit certifico que el día 17 del mes de
noviembre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

Yeny Paola Calle

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: Ci 14 #6-40

Teléfono: 3128645016

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Nado Global Pecho

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 28/11/25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
el cargo Participante AquaFit certifico que el día 28 del mes de
noviembre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

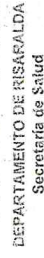
[Firma]

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: 01 14 # 6-40

Teléfono: 3128645016



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Vigencia: 08-2017

MUNICIPIO/LUGAR:

FACILITADOR/CONFERENCISTA:

Carmentario Urbano
7:00pm
8:00pm
Maria Elena Rivera

[illegible]

[illegible]

URBANA



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 102

Municipio – Lugar:	Apia Rda- Vereda Jordania
Fecha:	11 de noviembre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm - 8:00pm
Actividad:	FullBody Acuático
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Fortalecer de manera integral los principales grupos musculares del cuerpo
2.	Potenciar la coordinación, el control postural y el equilibrio mediante movimientos globales y ejercicios funcionales
3.	Incrementar la capacidad cardiovascular y la resistencia muscular localizada a través de secuencias continuas de ejercicios acuáticos
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
Ejercicios: <ul style="list-style-type: none">• Caminata adelante, atrás y lateral• Trote suave con movimiento libre de brazos• Círculos de brazos adelante y atrás• Elevación alternada de rodillas con toque de manos• Saltos suaves en el sitio + apertura lateral de piernas• Respiración rítmica y breve pausa activa	
2. Fase Central	
A. Bloque superior (brazos, hombros y pecho) <ol style="list-style-type: none">1. Empuje frontal: brazos extendidos al frente, empujar el agua hacia adelante y hacia atrás con fuerza. (3 series de 30 seg).2. Aperturas laterales: con codos semiflexionados, abrir y cerrar brazos al nivel del pecho.3. Golpes de agua hacia abajo: empuja el agua con ambas manos desde la superficie hacia las caderas.	



4. Rotaciones alternadas de brazos tipo "remo": uno adelante y el otro atrás, cambiando el sentido rápido.

B. Bloque inferior (piernas y glúteos)

1. Sentadillas acuáticas: pies separados al ancho de hombros, baja manteniendo la espalda recta, sube con empuje. (15–20 repeticiones x 3).
2. Desplazamientos laterales con zancadas: paso largo lateral, flexiona la pierna de apoyo.
3. Saltos verticales con rodillas semiflexionadas.
4. Patadas atrás alternadas: activa glúteos y femorales.

C. Bloque central (core y abdomen)

1. Rodillas al pecho en posición vertical: eleva ambas rodillas juntas y bájalas lentamente.
2. Rotaciones de tronco: manos al frente, gira de lado a lado controlando el movimiento.
3. "Plancha vertical": empuja el agua hacia abajo con ambas manos mientras contraes el abdomen y mantienes el cuerpo erguido.
4. Extensión alternada de piernas adelante: trabaja abdominal inferior y estabilidad.

3. Fase Final

- Caminata lenta dentro del agua.
- Estiramientos suaves:
 - Brazos cruzados al pecho.
 - Inclinaciones laterales del tronco.
 - Flexión de rodillas alternadas.
 - Estiramiento de cuello y espalda.

Yenny Paola Calle R.

FIRMA

Cargo Participante AquaFit

Muñoz RR

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1 Vigencia: 2.020

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Full Body Acuático

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 11 nov 2025

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
 el cargo Participante AquaFit certifico que el día 11 del mes de
noviembre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

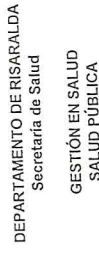
[Firma]

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: Cl 14 # 6-40

Teléfono: 3128645016



<p> Version: 01 </p>

Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE: Hospital San Vicente de Paúl

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: FullBody Analysis

FECHA: 11 de noviembre de 2025

MUNICIPIO/LUGAR: Apia Rdg, Vereda Jordania

ENTRNO:	Compartimento Urbano
HORA DE INICIO:	7:00pm
HORA FINALIZACIN:	8:00pm
CONFERENCESTA:	Maria Elena Rivera

NOMBRE DE LA ESE:		NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		FECHA:		MUNICIPIO/LUGAR:		ENTORNO:		HORA DE INICIO:		HORA FINALIZACIÓN:		FACILITADOR/CONFERENCISTA:	
Hospital San Vicente de Paul		Fullbody Anatomo		11 de noviembre de 2025		Apia Rda, Vereda Jordania		Comunitario Urbano		7:00pm		8:00 pm		Maya Elena Rivera	
NOMBRE DE LA ESE:		NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		FECHA:		MUNICIPIO/LUGAR:		ENTORNO:		HORA DE INICIO:		HORA FINALIZACIÓN:		FACILITADOR/CONFERENCISTA:	
Hospital San Vicente de Paul		Fullbody Anatomo		11 de noviembre de 2025		Apia Rda, Vereda Jordania		Comunitario Urbano		7:00pm		8:00 pm		Maya Elena Rivera	
NOMBRE DE LA ESE:		NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:		FECHA:		MUNICIPIO/LUGAR:		ENTORNO:		HORA DE INICIO:		HORA FINALIZACIÓN:		FACILITADOR/CONFERENCISTA:	
Hospital San Vicente de Paul		Fullbody Anatomo		11 de noviembre de 2025		Apia Rda, Vereda Jordania		Comunitario Urbano		7:00pm		8:00 pm		Maya Elena Rivera	

Nº	TIP. DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	POBLACIÓN PRIORITARIA, BENEFICIARIA (CONDICION)														PROGRAMA										ASEGURA MIENTO				EAMB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS	U	R				SI	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
14	CC	30360390	B. Liliana Quintero	43		X												X									X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

FECHA:

SUPERVISOR:

ACTIVIDAD:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CARGO:

MECANISMO:

LLAMADA TELEFÓNICA ()

AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD ()

DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD ()

SUPERVISIÓN DE CUENTAS ()

OTRO: ()

FIRMA DEL SUPERVISOR

FORMATO:

ASISTENCIA ()

REGISTRO FOTOGRAFICO ()

CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ()



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 101

Municipio – Lugar:	Apia Rda- Vereda Jordana
Fecha:	10 de noviembre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm - 8:00pm
Actividad:	AquaFit Lúdico
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Mejorar la resistencia cardiovascular y la fuerza muscular general
2.	Desarrollar la coordinación, el equilibrio y el control postural a través de actividades lúdicas
3.	Fomentar la interacción, el trabajo en equipo y la motivación a través del juego
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
Activación general <ul style="list-style-type: none">• Caminata dentro del agua (adelante, atrás, lateral).• Círculos de brazos bajo y sobre el agua.• Elevación alternada de rodillas con movimiento de brazos.• Pequeños saltos verticales y desplazamientos en diagonal.• Variar ritmo con música alegre (moderada a rápida).	
Parte 2 – Juego de adaptación “Sigue la ola” <ul style="list-style-type: none">• Todos en círculo. Una persona inicia un movimiento (por ejemplo: salto con giro, brazos arriba, desplazamiento lateral) y los demás lo imitan.• Cada 20–30 segundos cambia el líder.	
2. Fase Central	
Circuito: (Realizar cada ejercicio durante 45 seg – 1 min, descanso activo de 15 seg. Repetir 3 veces todo el circuito).	



1. Trote acuático con elevación de rodillas – Intensidad media-alta.
2. Saltos verticales con apertura y cierre de piernas y brazos (tipo jumping jack acuático).
3. Desplazamiento lateral con empuje de agua (brazos hacen fuerza hacia los lados).
4. Rodillas al pecho (abdominal vertical).
5. Caminata rápida hacia atrás y hacia adelante con cambio de ritmo.
6. Plancha vertical: mantener posición erguida empujando el agua hacia abajo con ambas manos (trabaja core y hombros).

Carrera de Olas

- Dividir el grupo en equipos de 4 o 5 personas.
- De un extremo al otro de la piscina, deben desplazarse en línea sin soltarse de las manos, manteniendo coordinación de pasos y ritmo.
- Si se rompe la línea o alguien se adelanta, vuelven al inicio.

3. Fase Final

- Caminata suave dentro del agua, respirando profundo
- Estiramientos básicos:
- Brazos cruzados al frente.
- Inclinationes suaves de cuello y tronco.
- Rodillas flexionadas alternadamente.

Yeny Paola Calleja

FIRMA

Cargo Participante AquaFit

Yuvette R

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1 Vigencia: 2.020

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: AquaFit Lúdico

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 10 nov 2025

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
 el cargo Participante AquaFit certifico que el día 10 del mes de
noviembre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

FluveluRR

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

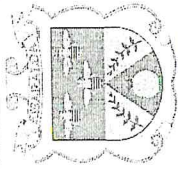
Yeny Paola Calle

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: CI 14 #6-40

Teléfono: 312 864 5016



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01

Vigencia: 08-2017

NOMBRE DE LA ESE:
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
AQUÍFT Lúdico

FECHA:
10 de noviembre de 2025

MUNICIPIO/LUGAR:
Apia Rda- Vereda Jordania

ENTORNO:
Comunitario Urbano

HORA DE INICIO:
7:00pm

HORA FINALIZACIÓN:
8:00pm

FACILITADOR/CONFERENCISTA:
Paola Elena Rivera

ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO
X

APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES
X

2	TIP DOC.	Nº DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA	ASEGU- RAMIENTO	EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS									
						M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PRNA SUBSIDIADO	OTROS			U	R		SI	NO		
✓	CC	1088338100	Yeny Paola Calle H	31		X										X						X										X			Yeny P Calle	X	
✓	CC	1001655110	Kely Vanesa Alzate	23		X										X						X										X			Kely Alzate	X	
✓	CC	125533416	Jorge A Polagrin	41	X											X						X													Jorge A Polagrin	X	
✓	CC	24415340	Jady Yorany Lopez	41		X										X						X													Jady Y Lopez	X	
✓	TI	1089618753	Camilo Giraldo Trejos	12	X											X						X													Camilo G	X	
✓	TI	1086601506	Mayerli Espinosa	16		X										X						X													Mayerli E.	X	
✓	CC	1002835231	Vanessa Espinosa	25		X										X						X													Vanessa	X	
✓	TI	1088338605	Michelle Vasquez	14		X										X						X													Michelle	X	
✓	CC	1088533193	Yamileth Bermudez	30		X										X						X													Yamileth B-c.	X	
✓	CC	1088533815	Paola A Agudelo	28		X										X						X													Paola A Agudelo	X	

[illegible]



DEPARTAMENTO DE RISARALDA

SECRETARIA DE SALUD

DIRECCION OPERATIVA DE SALUD PUBLICA

PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 100

Municipio – Lugar:	Apizú Rda - Vereda Jordania
Fecha:	28 de octubre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm – 8:00pm
Actividad:	AquaTraining Funcional
Asistentes: <u>20</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Fortalecer tren superior, inferior y core aprovechando la resistencia del agua.
2.	Mejorar la resistencia aeróbica mediante el trabajo continuo de nado
3.	Coordinar fuerza y técnica para optimizar el movimiento acuático y la eficiencia del nado.
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
☐ Burbujas + caminata en el agua <ul style="list-style-type: none">• Caminan en el agua mientras soplan burbujas. ☐ Movilidad conjunta <ul style="list-style-type: none">• Círculos de hombros, cadera y rodillas.• Elevación alternada de rodillas con brazos arriba.• Saltos suaves dentro del agua. ☐ Desplazamientos: <ul style="list-style-type: none">• Ida: trote con rodillas arriba• Regreso: perrito con respiración• Ida: lado a lado (desplazamiento lateral)• Regreso: libre suave	
2. Fase Central	
Bloque 1 – Tren inferior <ul style="list-style-type: none">1. Sentadillas en agua con salto explosivo<ul style="list-style-type: none">◦ 20 repeticiones	



<ul style="list-style-type: none">o Brazo acompaña el salto para mayor resistencia del agua <p>2. Nado libre ida y vuelta</p> <ul style="list-style-type: none">o 2 piscinas, ritmo medio <p> Repetir 2 veces</p> <p>Bloque 2 – Tren superior</p> <p>1. Flexiones de codo sostenidos del borde</p> <ul style="list-style-type: none">o 15 repeticiones <p>2. Nado estilo perrito o espalda suave</p> <ul style="list-style-type: none">o 2 piscinas <p>3. Remo bajo el agua</p> <ul style="list-style-type: none">o Brazos al frente, empujar agua hacia atrás con fuerzao 30 segundos <p> Repetir 2 veces</p> <p>Bloque 3 – Core + coordinación</p> <p>1. Abdominales en agua</p> <ul style="list-style-type: none">o Sostenidos del borde, elevación de piernaso 15 repeticiones <p>2. Patada de libre con manos al frente</p> <ul style="list-style-type: none">o 1 piscina ida – descanso respirando – regreso <p>3. Burbujas y apnea corta</p> <ul style="list-style-type: none">o Bajar al fondo y subir x4 <p> Repetir 2 veces</p>	
3. Fase Final	
<p>1. Nado libre suave</p> <ul style="list-style-type: none">o 4 piscinas relajadas, respiración técnica <p>2. Flotación ventral y dorsal</p> <ul style="list-style-type: none">o 1 minuto cada una <p>3. Respiración y estiramiento</p> <ul style="list-style-type: none">o Movilidad lenta de brazos, cuello y cadera dentro del agua	

Yeny Paola Calle

FIRMA

Cargo Participante AquaFit

Muñoz RR

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1 Vigencia: 2.020

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Aqua Training Funcional

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 28/10/25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538400 y
 el cargo Participante AquaFit certifico que el día 28 del mes de
octubre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

HuuekuRR

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

Yeny Paola Calle

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

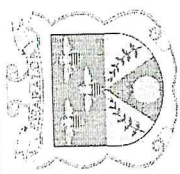
Finca: CI 14 # 6-40

Teléfono: 3128645016

5

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

[illegible]

2º	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		POBLACIÓN PRIORITARIA (CONDICION)												PROGRAMA										ASEGURAMIENTO		EABR	DIRECCION	TELÉFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAÍZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

28-10

FECHA:

SUPERVISOR:

ACTIVIDAD:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

MECANISMO:

LLAMADA TELEFÓNICA: ()

AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD: ()

DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD: ()

SUPERVISIÓN DE CUENTAS: ()

FIRMA DEL SUPERVISOR

FORNATOR:

ASISTENCIA: ()

REGISTRO FOTOGRAFICO: ()

CAUIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD: ()

OTRO: ()



DEPARTAMENTO DE RISARALDA

SECRETARIA DE SALUD

DIRECCION OPERATIVA DE SALUD PUBLICA

PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 99

Municipio – Lugar:	Apia Rda - Vereda Jordania
Fecha:	27 de octubre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm - 8:00pm
Actividad:	Fortalecimiento Acuático
Asistentes: <u>19</u>	personas (ver registro de asistencia)
OBJETIVOS	
1.	Fortalecer los músculos del tren inferior, superior y core mediante ejercicios combinados de fuerza en agua y tierra.
2.	Mejorar la coordinación y la resistencia aeróbica a través del nado libre y desplazamientos acuáticos.
3.	Fomentar la conciencia corporal y la conexión con el movimiento fluido dentro del agua.
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
1. Movilidad articular dentro del agua: círculos de tobillos, flexión y extensión de rodillas y caderas, balanceos y elevaciones alternadas de piernas.	
2. Desplazamientos suaves: caminata hacia adelante y atrás con elevación de rodillas.	
3. Trote suave acuático: 2 minutos para activar la circulación y preparar la musculatura.	
2. Fase Central	
Bloque 1 (fuerza y coordinación)	
<ul style="list-style-type: none">• Sentadilla con toque al piso con la mano derecha + salto con piernas juntas.• Sentadilla con toque con la mano izquierda + salto con piernas juntas.• Repetir 20 veces cada lado.• Al finalizar, lanzarse al agua y nadar libre crol hasta el otro extremo.	
🌀 Repetir todo el bloque 3 veces.	
Bloque 2 (core en parejas)	



- En parejas: una persona sostiene los pies de la otra mientras esta realiza **elevaciones de piernas juntas** (abdominales inferiores) x20 repeticiones.
- Cambiar de rol.
- Al finalizar, nadar en **subacuático** ida y vuelta.

🌀 Repetir 3 veces.

Bloque 3 (tren superior y desplazamiento)

- **Flexiones de codo** (apoyados en el borde o dentro del agua) x15 repeticiones.
- Desplazamiento en **perrito** hasta el otro lado de la piscina.

🌀 Repetir 3 veces.

3. Fase Final

- **Salto de pingüino:** se sostienen de los pies y dan giro hacia delante en el aire antes de caer al agua.
- **Nado libre:** 4 piscinas a ritmo cómodo, concentrándose en la respiración y la técnica.
- **Flotación y respiración profunda:** cierre consciente, reconociendo el trabajo realizado.

Yeny Paola Calle el

FIRMA

Cargo

Participante AquaFit

Muñoz RR

FIRMA

Cargo

Profesional Deportes

Elaboró



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1 Vigencia: 2.020

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía Entorno: Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Fortalecimiento Acuático

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua Fecha: 27/10/25

Municipio: Apía, Risaralda Lugar: Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm Hora finalización: 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
 el cargo Participante AquaFit certifico que el día 27 del mes de
octubre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

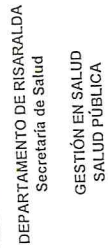
Yeny Paola Calle

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: CI 14 # 6-40

Teléfono: 3128645016



PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Vigencia: 08-2017

Version: 01

NOMBRE DE LA ESE:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA:

MUNICIPIO/LUGAR:

Hospital San Vicente de Paul
Fortalecimiento Acuerco
27 de octubre de 2025
Apia Rañ - veredni Jordania

ENTORNO:

HORA DE INICIO:

HORA FINALIZACIÓN:

FACILITADOR/CONFERENCISTA:

Comentario Urbano

WDOO: E

3:00 pm

Hand Eleno Rivera

ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO

APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES

[illegible]

2	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO										POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)													PROGRAMA										ASEGURA MIENTRO		EAPB	DIRECCION	TELÉFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAÍZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOOÑOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

FECHA:

SUPERVISOR:

ACTIVIDAD:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

MECANISMO:

LLAMADA TELEFÓNICA ()

AL MOMENTO DE LA ACTIVIDAD ()

DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD ()

SUPERVISIÓN DE CUENTAS ()

OTRO ()

CARGO:

FIRMA DEL SUPERVISOR

FORMATO:

ASISTENCIA ()

REGISTRO FOTOGRÁFICO ()

CAIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ()

OTRO ()



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 98

Municipio – Lugar:	Apía Rda - Vereda Jordania
Fecha:	24 de octubre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm - 8:00pm
Actividad:	Sumérgete al reto
Asistentes: <u>18</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Fortalecer la resistencia física y la coordinación mediante ejercicios combinados dentro y fuera del agua
2.	Mejorar la técnica de nado libre y de pecho, trabajando la propulsión, el deslizamiento y la conciencia corporal en el medio acuático
3.	Fomentar la diversión y la confianza en el agua a través de ejercicios lúdicos
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
1. Burbujas profundas: los participantes se sumergen para tocar el fondo de la piscina y suben haciendo burbujas (ida y vuelta).	
2. Secuencia de resistencia combinada:	
<ul style="list-style-type: none">• Payasitos durante 30 segundos - Salto al agua• Skipping dentro del agua 30 segundos - Salto al agua• Toque de talones por detrás 30 segundos - Salto al agua• Sentadilla con salto 30 segundos - Salto al agua <i>(Se repite dos veces la secuencia completa.)</i>	
2. Fase Central	
Trabajo combinado de técnica y fuerza:	
<ul style="list-style-type: none">• Desplazamiento en nado de perrito• Regresan en libre crol, salen del agua y realizan plancha lateral 30 segundos por lado.	



DEPARTAMENTO DE RISARALDA

SECRETARIA DE SALUD

DIRECCION OPERATIVA DE SALUD PUBLICA

Se repite 3 veces.

Estaciones:

- **Estación 1:** Rechazo de muro + deslizamiento en flecha + regreso nadando perrito.
- **Estación 2:** Sube y baja del borde (simulando rescate) + salto con burbujas.
- **Estación 3:** Nado con patada de libre llevando pelota con la frente (control y técnica).
- **Estación 4:** Brazada de pecho y regreso caminando en puntas dentro del agua.

(Cada estación dura 2 minutos; se hacen 2 rondas completas.)

3. Fase Final

- **Trabajo de apnea:** los participantes realizan inmersiones controladas, sosteniendo la respiración por periodos cortos y saliendo con burbujas.
- **Flotación:** primero ventral, luego dorsal, manteniendo relajación corporal.

Yeny Paola Calle

FIRMA

Cargo Participante AquaFit

FluEkuRR

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Sumérgete al reto

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 21/10/25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
 el cargo Participante AquaFit certifico que el día 21 del mes de
Octubre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

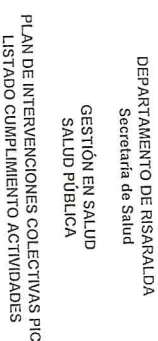
[Firma]

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: CI 14 #6-40

Teléfono: 3128645016



Vigencia: 08-2017

Hospital San Vicente de Paul

Symptoms of keto

21 de octubre de 2025

Apia Rd - Vered Jordan

Comunitario Urbano

7:00 PM

8:00 PM

Maria Elena Kijiro

2

Nº DOCUMENTO	TIP. DOC.	No
NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	
M F	LGTBI	
CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	
INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	
RAIZALES	ROM	
MUJER CABEZA DE FAMILIA	REINTEGRADOS	
MIGRANTES	MESTIZO	
OTRO	PAI	
C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
E.C.N.T.	ETV	
ZOOONOSIS	SR-SD	
SALUD VISUAL, BUEN OÍDIO	AUDITIVA'	
PPNA	SUBSIDIADO	
CONTRIBUTIVO	OTROS	
EAPB	DIRECCION	
U R		
SI NO		

[illegible][illegible]

CC	30360590	Liliana Quintero	43	X	L			X			X		Salv	09 #10-13	3113865192	X	Michelle	X
TT	30360590	Liliana Quintero	44	X				X			X		Asmet Salv	09 #10-13	3113865192	X	Michelle	X

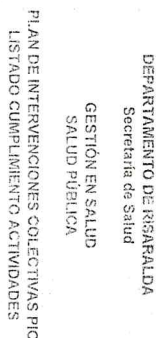
[illegible]



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 97

Municipio – Lugar:	Apia Rda - Vereda Jordania
Fecha:	20 de octubre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm - 8:00pm
Actividad:	Aventura Acuática
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Fomentar la adaptación y confianza en el medio acuático mediante actividades lúdicas
2.	Desarrollar la coordinación y la técnica básica de nado
3.	Fortalecer la motricidad, resistencia y trabajo en equipo mediante juegos y circuitos
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
1. Burbujas y respiración controlada <ul style="list-style-type: none">Realizar burbujas sostenidas en el muro (3 repeticiones de 10 segundos).Competencia de “quién hace más burbujas sin levantar la cabeza”.	
2. Juego: “Los peces dormilones” <ul style="list-style-type: none">Todos flotan boca abajo “dormidos”.Al silbato, deben despertar y nadar: 1. Estilo libre 2. Perrito 3. Subacuático 4. Flecha, hasta el muro.	
3. Fortalecimiento dentro y fuera del agua <ul style="list-style-type: none">Alternar ejercicios acuáticos con salidas breves del agua:<ul style="list-style-type: none">20 segundos de patada de libre en el muro → salir → 5 saltos con rodillas al pecho → salto al aguaRepetir circuito 3 veces.	



Vigencia: 08-2017

Hospital San Vicente de Paul
-Aventura Acufra
20 de octubre de 2025
Apia Rdg- Vereda Jordana

ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO	SI	NO
APLICÓ FORMATO DE CAPACITACIONES		X

[illegible]

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)													PROGRAMA							ASEGU- RAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
					M	F	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CVD	SAUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZONOSIS	SR-SO	SAUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PRNA	SUSCIBIADO	OTROS	U	R				SI	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
14	CC	2444832	Maria Ligia Roldán	46	X							X																					X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

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



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 86

Municipio – Lugar:	Apia Rda - Vereda Jordania
Fecha:	14 de octubre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm - 08:00pm
Actividad:	Libre Crol
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Mejorar la técnica de brazada en el estilo libre.
2.	Fortalecer la coordinación entre brazos, respiración y patada.
3.	Aumentar la eficiencia del desplazamiento acuático.
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
☐ Entrada al agua libre + movilidad articular acuática (cuello, hombros, codos, muñecas).	
☐ Salto con burbujas y respiración controlada (10 repeticiones).	
☐ Desplazamientos suaves con tabla:	
• Patada de libre con brazos extendidos (2 piscinas).	
• Patada lateral alternando respiración cada 3 segundos (2 piscinas).	
2. Fase Central	
☐ Brazada con un solo brazo (mano libre al costado del cuerpo) – 2 piscinas por cada brazo.	
• Enfocar en: entrada de mano, tracción y extensión final.	



- ☐ **Brazada con respiración lateral controlada** – 2 piscinas.
 - Objetivo: mantener alineación corporal y respiración sin elevar la cabeza.
- ☐ **Brazada completa con énfasis en el recobro aéreo** – 2 piscinas.
 - Mantener el codo alto y el movimiento fluido.
- ☐ **Ejercicio “pase de botella”** (mano imaginaria sobre el agua):
 - El nadador pasa la “botella” por el costado del cuerpo con codo alto y suelto.
- ☐ **Trabajo de ritmo y continuidad:**
 - 4 piscinas estilo libre completo, manteniendo cadencia uniforme.
 - 2 piscinas con respiración bilateral (cada 3 brazadas).
- ☐ **Fortalecimiento técnico:**
 - Libre con paletas (si se dispone de material) – 2 piscinas, corrigiendo tracción y empuje.

3. Fase Final

- ☐ **Nado libre suave de relajación** (2 piscinas).
- ☐ **Flotación dorsal con respiración profunda.**
- ☐ **Estiramientos en el agua:** hombros, brazos, espalda y cuello.
- ☐ **Cierre con respiraciones lentas y flotación libre.**

Jorge A. Pulgarín

FIRMA

Cargo Participante Aquafit

MusekwaRR

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
	Versión: 1 Vigencia: 2.020

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía **Entorno:** Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Libe Ciol

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua **Fecha:** 14/10/25

Municipio: Apía, Risaralda **Lugar:** Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm **Hora finalización:** 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Jorge Alejandro Pulgarin R con CC N° 18533146 y
 el cargo Participante AquaFit certifico que el día 14 del mes de
octubre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

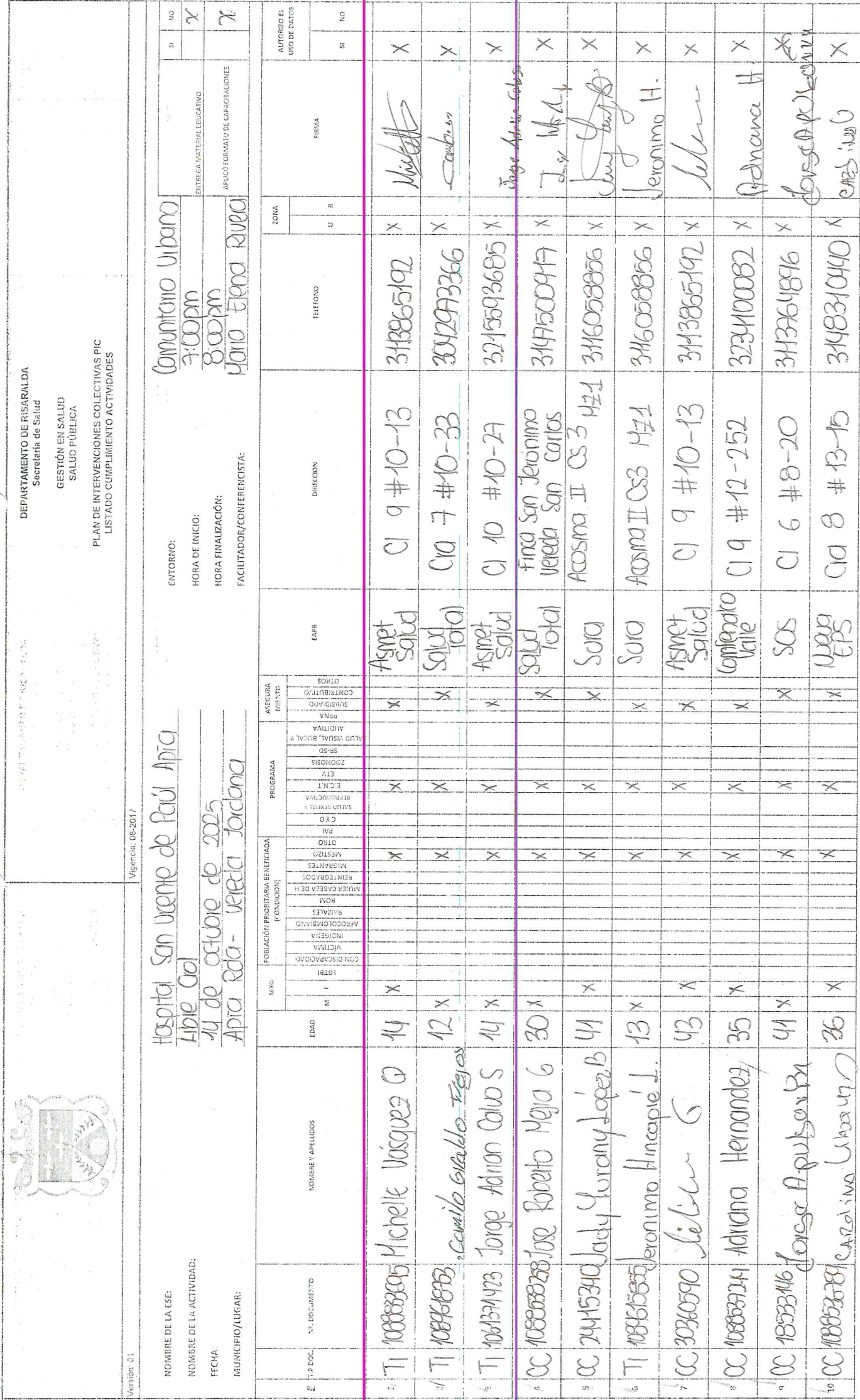
[Firma]

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: Cl 6 # 8-20

Teléfono: 3113764896



[illegible]



DEPARTAMENTO DE RISARALDA

SECRETARIA DE SALUD

DIRECCION OPERATIVA DE SALUD PUBLICA

PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 85

Municipio – Lugar:	Apia Rda – Vereda Jardania
Fecha:	07 de octubre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm – 8:00pm
Actividad:	Potencia Acuática
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Fortalecer la resistencia cardiovascular y muscular mediante desplazamientos y ejercicios en el agua
2.	Mejorar la técnica y coordinación del nado en diferentes estilos.
3.	Fomentar la confianza, control postural y flotación al final de la sesión.
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
☐ Salto de bomba con burbujas (x10): entrada libre con exhalación completa bajo el agua.	
☐ Salto de soldado (x10): cuerpo extendido al entrar, buscando buena postura y control de respiración.	
☐ Desplazamientos suaves con patada libre y movimientos de brazos alternos (2 piscinas).	
☐ Movilidad acuática libre : giros, inmersiones y burbujas controladas.	
2. Fase Central	
1. Desplazamiento de fortalecimiento individual:	
○ Payasitos (2 piscinas ida y regreso).	
○ Patada de libre con brazos extendidos al frente (2 piscinas).	
○ Perrito con rodillas altas para activar tren inferior.	
2. Trabajo en pareja:	
○ En pareja, uno impulsa al otro desde los pies ayudándolo a avanzar (fortalece piernas y core).	

NOMBRE DE LA ESE:
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
PATENCIA ACUTICA

FECHA:
07 de octubre de 2025

MUNICIPIO/LUGAR:
APIA RDA - VEREDA JORDANIA

ENTORNO:
Comunitario Urbano

HORA DE INICIO:
7:00pm

HORA FINALIZACIÓN:
8:00pm

FACILITADOR/CONFERENCISTA:
MARIA ELENA RIVERA

ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO

APLICO FORMATO DE CAPACITACIONES

SI

NO

X

X

Nº	TIP. DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIARIA (CONDICIÓN)													PROGRAMA					EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS						
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	AFROCOLOMBIANO	RANZALES	MUJER CABEZA DE H	REINTERRADOS	MIGRANTES	OTRO	PAI	CVD	SAUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZONOSIS	SR-50	SAUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PRIMA				SUSCRIBADO	CONTRIBUTIVO		OTROS	U	R	SI	NO		
1	TI	108341473	Brige Adrian Calvo S	13	X											X										X							X		Brige Adrian Calvo S.		
2	CC	100677129	Juan Diego Bobadilla	24	X											X										X							X		Juan Diego Bobadilla		
3	CC	100718384	Maria Jose Villat	23	X											X										X							X		Maria Jose Villat		
4	CC	108853320	Valentina Sanchez Rios	26	X											X										X							X		Valentina Sanchez		
5	CC	24447377	Jose Roberto Mejia G	30	X											X										X							X		Jose Roberto Mejia G		
6	CC	108853088	Sarmen Cirila Gonzalez	59	X											X										X							X		Sarmen Cirila Gonzalez		
7	CC	24445340	Jody Lopez Reimo	44	X											X										X							X		Jody Lopez Reimo		
8	TI	108861585	Jerónimo Flincapie	13	X											X										X							X		Jerónimo Flincapie		
9	CC	108853375	Paula A. Paredes	28	X											X										X							X		Paula A. Paredes		
10	CC	108853383	Yamir Comuel	30	X											X										X							X		Yamir Comuel		

[illegible]



PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

ACTA No. 84

Municipio – Lugar:	Apia Rda – Vereda Jordania
Fecha:	06 de octubre de 2025
Hora inicio – final:	7:00pm – 8:00pm
Actividad:	Nado Creativo
Asistentes: <u>15</u> personas (ver registro de asistencia)	
OBJETIVOS	
1.	Desarrollar la creatividad y la cooperación en el medio acuático mediante ejercicios en pareja.
2.	Mejorar la coordinación y el control postural en diferentes estilos de nado.
3.	Potenciar la confianza, flotación y propulsión dentro del agua a través de dinámicas lúdicas.
METODOLOGÍA	
1. Fase inicial	
1. Saltos al agua con burbujas: <ul style="list-style-type: none">○ Saltos tipo soldado, en cuclillas, con rodillas al pecho y de lado.○ Al ingresar al agua, cada participante hace burbujas exhalando completamente.	
2. Desplazamientos con patada libre y respiración controlada (2 piscinas).	
3. Movilidad acuática libre: pequeños giros, flotación y desplazamientos en todas direcciones.	
2. Fase Central	
☐ Nado libre en tren (en pareja) <ul style="list-style-type: none">• La persona de adelante realiza la brazada completa, la de atrás solo realiza patada con los pies apoyados suavemente en los hombros o cabeza de su compañero.• Se alternan roles al finalizar la piscina.	
☐ Espalda con espalda – rotaciones coordinadas	



DEPARTAMENTO DE RISARALDA

SECRETARIA DE SALUD

DIRECCION OPERATIVA DE SALUD PUBLICA

<ul style="list-style-type: none">• Las parejas se sujetan de los brazos haciendo un gancho.• Uno nada boca abajo y el otro boca arriba.• Al sonido del silbato cambian de posición (quien iba boca abajo pasa boca arriba y viceversa).• Se realizan varias rondas de ida y regreso. <p>☐ Impulsos de muro en pareja</p> <ul style="list-style-type: none">• Ambos se sujetan de la mano.• Realizan impulso simultáneo desde el muro, manteniendo la alineación y coordinación del cuerpo.• En cada impulso deben intentar llegar más lejos, manteniendo buena técnica y respiración.
3. Fase Final
<p>☐ Nado libre por 6 piscinas, buscando fluidez y estilo.</p> <p>☐ Flotación libre y combinada (ventral, dorsal y huevito), acompañada de respiración profunda.</p> <p>☐ Relajación y estiramiento en el agua.</p>

Yeny Paola Calle

FIRMA

Cargo Participante AquaFit

YuwelmuRR

FIRMA

Cargo Profesional Deportes

Elaboró





DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
DOCUMENTOS DE USO GENERAL

FORMATO CERTIFICACION DE ACTIVIDADES

Versión: 1

Vigencia: 2.020

Nombre de la ESE: Hospital San Vicente de Paúl Apía

Entorno: Comunitario Urbano

Nombre de la Actividad: Nado creativo

Tipo de actividad: Actividad Física en Agua

Fecha: 06/10/25

Municipio: Apía, Risaralda

Lugar: Vereda Jordania

Hora de Inicio: 7:00pm

Hora finalización: 8:00pm

Facilitador/conferencista: Maria Elena Rivera Roldán

Yo Yeny Paola Calle Montoya con CC N° 1088538100 y
el cargo Participante AquaFit certifico que el día 06 del mes de
octubre del año 2025 se llevó a cabo la actividad anteriormente referenciada.

[Firma]
Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Profesional Deportes y Recreación

Entidad: Hospital San Vicente de Paúl Apía

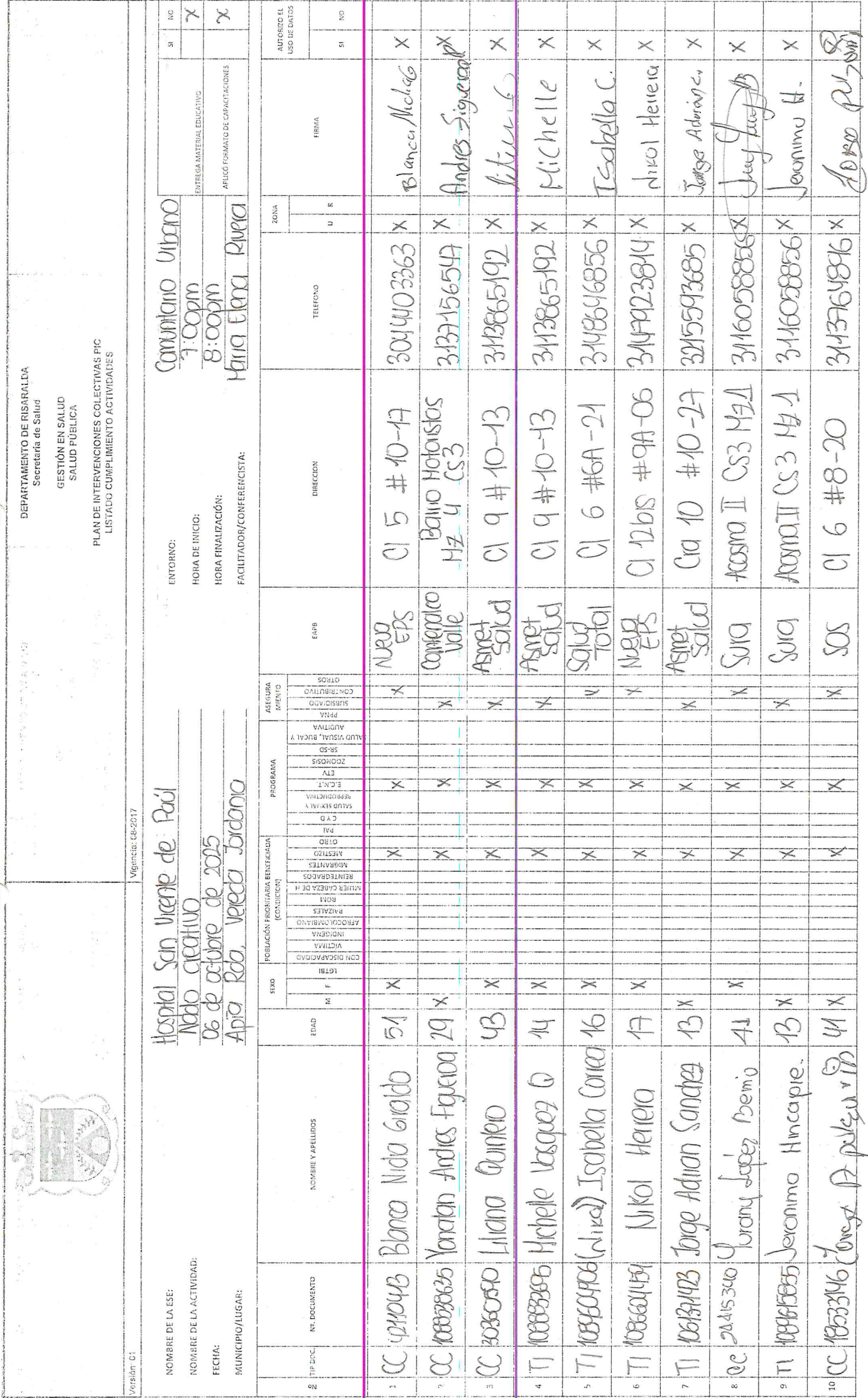
Yeny Paola Calle

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Participante AquaFit

Finca: 01 14 #6-40

Teléfono: 312 864 5016



[illegible]

RURAL