4.Actividades de promoción y prevención en salud comunitaria, incluyendo enfermedades transmisibles y no transmisibles.

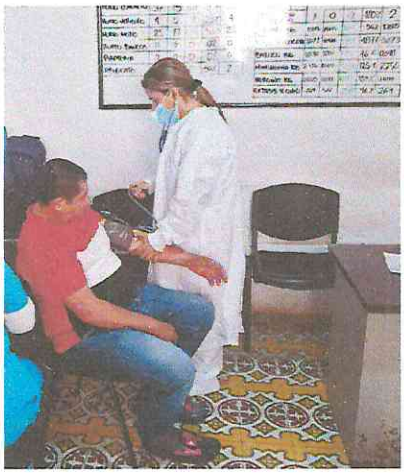
4.4Realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD mensual En la estación de policía a los ppl como población vulnerable municipal

Septiembre.-2025
contrato 306

	FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES **ADMINISTRACION MUNICIPAL** **SANTA ROSA DE CABAL** **SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**
Versión: 0	Vigencia: 08-2017

4 ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD COMUNITARIA, INCLUYENDO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

4.4 Realizar una jornada de salud mensual en la estación de Policía a los PPL como población vulnerable municipal

NOMBRE ACTIVIDAD: Jornada de Salud **LUGAR:** Estación de Policía **FECHA:** 26 de Septiembre	**PROFESIONALES** Gerardo Murillo (Médico) Liliana María Marín (Auxiliar de enfermería) Kelly Tatiana Rico (Higienista Oral) Eliana María Giraldo B. (Profesional del Deporte)
	
	

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306- 2025

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

AÑO	ESTRATEGIA O PROGRAMA	Actividades de Promocion y prevención en salud comunitaria Incluyendo enfermedades transmisibles y no transmisibles

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
lod Mensud. en la Estacion de Policia	Dr. Gerardo Murillo AG Adriana M	Comunitario

	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
		TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
	Valencia Valencia	CC	1085988859.	S	ST	U	C	B	NA	Estacion de P	Anazar Valencia V
ndio	Guarin lopez	CC	1088030518.	S	[illegible]	U	C	B	NA	Estacion de P	Yeandro Guarin L.
	hecheverry Martinez	CC	1088827753.	C	ST	U	C	B	NA	Estacion de P	Santiago Echeverry
stian	Duque Gonzales	CC	1093.212802.	S	MC	U	C	B	NA	Estacion de P	Sebastian Duque

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÀ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVA
1			171-11-74.	3122917355	50.
2			21-05-97.	3205405320	28.
3			01-06-06	3129908490	19.
4			14-06-04	3127290638	21.
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individu... la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Jaramillo	Gonzalez	Victor	Obián

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [X] | CE [ ] | PA [ ] | RC [ ] | TI [ ] | ASI [ ] | MSI [ ] | UN [ ]

No. IDENTIFICACIÓN: 1211P215832

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo [ ]	Subsidiado [X]	Cotizante [ ]	
Vinculado [ ]	Particular [ ]	Beneficiarios [ ]	
Otro [ ]		Adicional [ ]	

FECHA NACIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
12	05	96

49

SEXO					
F		M	X	I	

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Rda		
Municipio	Santa Rosa		
Barrio	Estación Policía		
Zona	Urbana [ ]		Rural [ ]
Teléfono			

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN	FECHA NACIMIENTO		
	DÍA	MES	AÑO
	26	09	21

TIPO DE CONSULTA				
	Urgencias	[ ]	Otro tipo de Consulta	
	General	[ ]		
	Especializada	[ ]		

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr Z000 7010					
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	$
Valor Neto a Pagar	$

Eduardo A. Murillo V.
MEDICO GENERAL
R.M. 944 RDA - UTP
C.C. 13.534.434

Santuario

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

E: 49 AÑOS - 15 DÍAS

A) EI

Dx - FX MUYERES.

TOXICOS CIGARRILLO

D) BLEFARO CONJUNTIVITIS

QUERATITIS CRÓNICA

VOLX DFT.

Tto Sintomático

SPO: 96.

FC: 78.

TA: 130/80

Talla 1,65

Peso 70.

	RIPS DE CONSULTA EXTERNA Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud	Código:	FOR-0003-010
		Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Valencia	Valencia	Anuzar	

TIPO IDENTIFICACIÓN	CC	CE	PA	RC	TI	ASI	MSI	UN	No. IDENTIFICACIÓN	No. CARD
	X								1 [illegible] 9 [illegible] 59	

TIPO DE USUARIO				TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Subsidiado	X	Cotizante	
Vinculado		Particular		Beneficiarios	
Otro				Adicional	

FECHA NACIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
17	11	74

50

SEXO					
F		M	X	I	

RESIDENCIA HABITUAL			
Depto	Rda		
Municipio	Sta Rosa		
Barrio	Estacion de Policia		
Zona	Urbana		Rural
Teléfono			

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN										FECHA NACIMIENTO		
										26	09	25
										DÍA	MES	AÑO

TIPO DE CONSULTA			Otro tipo de Consulta	
	Urgencias			
	General			
	Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
	J000 + J001 OMA				
Pr					
1					
2					
3					

Valor Consulta	
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Eduardo A. Murillo T.
MEDICO GENERAL
RM 244 ROA - UTP
C.C. 1.088.244.[illegible]

Santa Clara

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

E 5 AÑOS 1J D'AS NUEVO

Sp0: 98
FC: 61
TA: 120/80
Talla 1,68
Peso 98

Af. (-)
Qx (-)
TOXICOALERGICOS

Rxs. OMA
FARINGITIS

RIPS DE CONSULTA EXTERNA
Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud - Res. 3374/2000 MinSalud

Código:	FOR-0003-010
Versión:	1

DATOS USUARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Duque	Gonzalez	Juan	Sebastian

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC [X] | CE | PA | RC | TI | ASI | MSI | UN

No. IDENTIFICACIÓN: 1093212801

No. CARD:

TIPO DE USUARIO		TIPO DE AFILIADO	
Contributivo		Cotizante	
Subsidiado	X	Beneficiarios	
Vinculado		Adicional	
Particular			
Otro	NE		

FECHA NACIMIENTO: 14 (DÍA) 07 (MES) 04 (AÑO) — 21

SEXO: F [ ] M [X] I [ ]

RESIDENCIA HABITUAL	
Depto	Rdo
Municipio	Sta Rosa
Barrio	Estación Policía
Zona	Urbana [ ] Rural [ ]
Teléfono	

CONSULTA EXTERNA

No. AUTORIZACIÓN:

FECHA NACIMIENTO: 26 (DÍA) 09 (MES) 75 (AÑO)

TIPO DE CONSULTA			Otro tipo de Consulta	
	Urgencias			
	General			
	Especializada			

CAUSA EXTERNA					
1	Accidente de Trabajo	6	Evento Catastro	11	Sospecha Violencia Sexual
2	Accidente de Transito	7	Lesión x Agresión	12	Sospecha Maltrato Emocional
3	Accidente Rábico	8	Lesión Autoinflingida	13	Enfermedad General
4	Accidente Ofidico	9	Sospecha Maltrato Físico	14	Enfermedad Profesional
5	Otro Accidente	10	Sospecha Abuso Sexual	15	Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA (Promoción y Prevención)			
1	Atención del Parto (Puerperio)	6	Detención Alteraciones del embarazo
2	Atención del Recien Nacido	7	Detención Alteraciones del Adulto
3	Atención Planificación Familiar	8	Detención Alteraciones Agudeza Visual
4	Detención Alteraciones Desarrollo Joven	9	Detención en Enfermedad Profesional
5	Detención Alteraciones Crecimiento		

DIAGNOSTICOS	CÓDIGO C.I.E.	Imp. Dx	Presun	C. Nuevo	C. Rep
Pr	Z000 G470				
1					
2					
3					

Valor Consulta	$
Valor Cuota Moderadora	
Valor Neto a Pagar	

Gerardo A. Murillo I.
MEDICO GENERAL
RM. 944 CUNDA - UTP
C.C. 18.594.434

FIRMA Y SELLO MÉDICO (A)

EDAD 21 AÑOS 3 MESES

Af: INSOMNIO

Toxicos NIEGA

SPO 96
FR 92
TA 120/8
P: 70
T: 37.2

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. _____

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

2025	ESTRATEGIA O PROGRAMA	Actividades de promoción y prevención en salud comunitaria incluyendo enfermedades transmisibles y no transmisibles

TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
Salud - Estación de Policía	Eliana María Giraldo B.	Institucional

	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
		TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
	Valencia Valencia	CE	18598859	S	ST	U	C	B	NA	Estación Policía	Arcadio Valencia
n	Jaramillo Gonzalez	CC	1218251782	S	AS	U	C	B	NA	Estación Policía	Victor Gamilo
ndro	Quarin Lopez	CC	1088030518	S	SOA	U	C	B	NA	Estación Policía	Alejandro Guarin Lopez
	Echeverry Martinez	CC	1088827753	C	ST	U	C	B	NA	Estación Policía	Santiago Echeverry
lias	Duque Gonzalez	CC	1093212802	S	NE	U	C	B	NA	Estación Policía	Sebastian Duque

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÀ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERVA
1			17-11-1974	3122617355	50 años.
2			12-05-1976	3114113458	49 años
3			21-05-1997	3205405320	28 años
4			01-06-2006	3127908480	19 años
5			14-07-2004	— o —	21 años
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

PLAN DE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARCIAL (PIC) DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

CONTRATO No. 306- 2015

Código:	FOR-0063-003
Versión:	2

AÑO	ESTRATEGIA O PROGRAMA	TEMA	PROFESIONAL RESPONSABLE	TIPO ACTIVIDAD
	Actividades de promocion y prevencion en salud comunitaria, incluyendo enfermedades transmisibles y no transmisibles.	lud Sensad en la estacion de P.	Kelly Tatiana Rico H. Higiene O	Comunitaria

	APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD		S.G.S.S.S.		ZONA			POB.	DIRECCION	FIRMA
		TIPO	NUMERO	REG	EPS	U/R	C/C	B/V			
	Valencia Valencia	CC	1859B859	S	SF	U	C	B	NA	Estacion Policia	Anczar Valencia V
n	Jaramillo Gonzalez	CC	1218215832	S	AS	U	C	B	NA	Estacion Policia	VICTOR Jamillo
ido	Guarin Lopez	CC	1088030518	S	SA	U	C	B	NA	Estacion Policia	Leandro Guarin Lopez
stian	Duque Gonzalez	CC	1093212802	S	NE	U	C	B	NA	Estacion Policia	Sebastian Duque

No.	NOMBRE MAMÁ	NOMBRE PAPÀ	FECHA NACIMIENTO	TELEFONOS	OBSERV
1			17-11-1974	3122617355	50 años
2			12-05-1976	3114113457	49 años
3			21-05-1997	3004005320	28 años
4			14-07-2004	— o —	21 años
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					