SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/17/2026	HORA INICIO	1000	HORA FINAL	12:00	TIPO DE EVENTO	TALLER
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	HOGAR GERIATRICO URIOS DE AMOR VEREDA FONQUETA
RESPONSABLE EVENTO	SONIA RAMOS/ADRIANA RAMOS			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	ACTIVIDAD EN NEL ENTORNO COMUNITARIO IDENTIFICACION SIGNOS DE ALARMA EN CANCER	DIRECCIÓN	HOGAR GERIATRICO URIOS DE AMOR VEREDA FONQUETA

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chia para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	CIELO	YINETH	CRUZ	MENDOZA	1006094991	23	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	CONTRIBUTIVO	3144904987	NUEVA EPS
2	CAROLAIS		VIDES	SIMANCA	1043645936	20	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	CONTRIBUTIVO	3243044960	SALUD TOTAL
3	MARIA	PAULA	ACEVEDO	BOTERO	1070919934	34	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3155429181	FAMISANAR
4	NANCY	BIBIANA	MORALES	NIETO	1072645894	35	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3155429181	SURA
5	ARIDIS	BEATRIZ	GRANADOS	TERNERA	1193199301	40	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3008461793	COOSALUD
6	CELINA		BAEZ	VALBUENA	52969430	82	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	CONTRIBUTIVO	3155429181	COMPENSAR
7	MARIA	CECILIA	MORENO	DE JOTA	20247674	89	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	CONTRIBUTIVO	3155429181	COMPENSAR
8	HERMENCIA		BOJACA	DE MUÑOZ	20461965	88	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	CONTRIBUTIVO	3155429181	NUEVA EPS
9	ERICKA	GABRIELA	ASCANIO	TINEDO	6508856	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3238745616	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
10	JAREK	ESTEBAN	BARRAGAN	JUNCA	1072663897	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3167162700	COMPENSAR
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													

40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													
72													
73													
74													
75													
76													
77													
78													
79													
80													
81													
82													
83													
84													
85													
86													
87													
88													

89													
90													
91													
92													
93													
94													
95													
96													
97													
98													
99													
100													
101													
102													
103													
104													
105													
106													
107													
108													
109													
110													
111													
112													
113													
114													
115													
116													
117													
118													
119													
120													
121													
122													
123													
124													
125													
126													
127													
128													
129													
130													
131													
132													
133													
134													
135													
136													
137													

138													
139													
140													
141													
142													
143													
144													
145													
146													
147													
148													
149													
150													
151													
152													
153													
154													
155													
156													
157													
158													
159													
160													
161													
162													
163													
164													
165													
166													
167													
168													
169													
170													
171													
172													
173													
174													
175													
176													
177													
178													
179													
180													
181													
182													
183													
184													
185													
186													

187													
188													
189													
190													
191													
192													
193													
194													
195													
196													
197													
198													
199													
200													
201													
202													
203													
204													
205													
206													
207													
208													
209													
210													
211													
212													
213													
214													
215													
216													
217													
218													
219													
220													
221													
222													
223													
224													
225													
226													
227													
228													
229													
230													
231													
232													
233													
234													
235													

236													
237													
238													
239													
240													
241													
242													
243													
244													
245													
246													
247													
248													
249													
250													
251													
252													
253													
254													
255													
256													
257													
258													
259													
260													
261													
262													
263													
264													
265													
266													
267													
268													
269													
270													
271													
272													
273													
274													
275													
276													
277													
278													
279													
280													
281													
282													
283													
284													

285													
286													
287													
288													
289													
290													
291													
292													
293													
294													
295													
296													
297													
298													
299													
300													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identid
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		

D3
D4
D5
D6
D7
D8
D9
D10
D11
D12
D13
D14
D15
D16
D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS
Pueblos indíg	BOJACÁ
Afrocolombia	FAGUA
Raizales del A	FONQUETÁ
Rrom - Gitan	FUERA DE CH
	FUSCA
	LA BALSA
	TIQUIZA CER
	YERBABUENA
	ZONA CENTR

TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
ESPECIAL	BRIGADA
NO AFILIADO	TALLER
	CAPACITACION
	REUNION

CA DE PIEDRA

A

O



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/18/2026	HORA INICIO	9:00	HORA FINAL	1200	TIPO DE EVENTO	CAMPAÑA		
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	IE FAGUA	
RESPONSABLE EVENTO	SONIA RAMOS			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	USO DE PRESERVATIVO Y PREVENCION VIH		DIRECCIÓN	IE FAGUA	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	KEVIN	FELIPE	BOJACA	VARGAS	1072657135	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
2	JUAN	DAVID	BUITRAGO	GARCIA	1073482603	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3167865841	COMPENSAR
3	ASHLY		CABALLERO	ROMERO	1043681559	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115407204	SANITAS
4	MIGUEL	ANGEL	CANO	TIRIA	1072663109	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8625360	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
5	ROBINSON	JOSUE	CASTILLO	RICO	4938192	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3136423842	NUEVA EPS
6	EMMILY		COGUA	FIQUITIVA	1072652794	18	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	COMPENSAR
7	JHANNY	YAZLLYN	FUENTES	RODRIGUEZ	1070605856	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3118117719	SANITAS
8	CARLOS	ANDRES	GARZON	GOMEZ	1072663070	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3123846160	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
9	SARA	CAROLINA	HERRERA	VERA	1072663250	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3008376245	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
10	ROSMERY	PAOLA	LEGUIA	ANAYA	1101386107	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
11													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identid
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		

D3
D4
D5
D6
D7
D8
D9
D10
D11
D12
D13
D14
D15
D16
D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS
Pueblos indíg	BOJACÁ
Afrocolombia	FAGUA
Raizales del A	FONQUETÁ
Rrom - Gitan	FUERA DE CH
	FUSCA
	LA BALSA
	TIQUIZA CER
	YERBABUENA
	ZONA CENTR

TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
ESPECIAL	BRIGADA
NO AFILIADO	TALLER
	CAPACITACION
	REUNION

CA DE PIEDRA

A

O

REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTOS DE PROFESIONALES ESE

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA UNIDEL

RESPONSABLE: Santa Ramos | BARRIO- VEREDA Y O SECTOR: Fagua

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales y de conformidad con la autorización otorgada por el Decreto 1377 de 2013, usted al diligenciar el presente documento de este Formulario AUTORIZA al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice sus datos personales, incluido sus imágenes y en caso que no comparta para desarrollar las actividades descritas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesta que ha sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN DE USUARIO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	03-02-26	Nohemi Leon achury	CC	20971997	63	Fagua	3125592	Nohemi Leon achury
2	03-02-26	Gregorio perez gomez	CC	11225257	57	Fagua	3212351686	
3	03-02-26	Jackeline Gomez León	CC	1012709980	31	Fagua	3153315989	Yackeline Gomez
4	03-02-26	Ma lucia Yama Gomez	TI	1072676649	7	Fagua	3153315989	
5	03-02-26	Juan Andres Yama Gomez	TI	1072491199	8	Fagua	3153315989	
6	03-02-26	Juan David Yama Gomez	TI	1072708606	12	Fagua	3153315989	
7	03-02-26	Aurelio Yama Sanchez	CC	80482666	72	Fagua	3153315989	Jesus Aurelio
8	03-02-26	Jeimy Katherine beltran beltran	CC	1018560845	28	Fagua	3125073619	
9	06-02-26	Erick Yoel Gomez beltran	TI	1072691316	7	Fagua	3125073619	
10	06-02-26	Alestur Javier Gomez	CC	1072665960	39	Fagua	3232298	Nestor Gomez
11	06-02-26	Heidy Maria Martinez	CC	1047391997	20	Fagua	3222601591	
12	06-02-26	Heiber Andres Margret Martinez	RC	1072682193	1	Fagua	3222601591	
13	06-02-26	Angie Julieth Dimate alfonso	CC	1072706136	30	Fagua	3187696008	Angie Dimaté
14	06-02-26	Samuel andres guerrero Dimate.	TI	1072673298	8	Fagua	3187696008	Angie Dimaté
15	06-02-26	Jeronimo Guerrero Dimate	RC	1072677305	7	Fagua	3187696008	Angie Dimaté
16	06-02-26	betty Yolanda Baez	CC	35478944	59	Fagua	3124366272	
17	06-02-26	Luz Marina Pinzon Bustos	CC	51575197	59	Fagua	3125866915	

Powered by CamScanner

REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTOS DE PROFESIONALES PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

RESPONSABLE: Sonia Ramos | BARRIO- VEREDA Y/O SECTOR: Fagua

Diseño multiplataforma a la dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de confidencialidad con la señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, relacionados con mi salud, que se recopilen, sean almacenados, usados, circulados, suprimidos y todos los correspondientes tratamientos de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN NOTESCORE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NUMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	11-02-26	Jaime Gonzalez peña	CC	19250926			3125066916	Jaime Gonzalez
1	11-02-26	Martha ines pinzon Bustos	CC	51796178	66		3105811453	
1	11-02-26	Ana Isabel Junca Ramirez	CC	20'468798	75		3208552876	
1	11-02-26	ANDRA Garzon Gomez	CC	17'156562	82		3139785066	
1	11-02-26	Rosalia Junca Ramirez	CC	20468520	74		3132283280	
1	11-02-26	Jose Diogenes Chitiva	CC	3026247	76		3132283285	
1	11-02-26	Matias Chitiva Junca	RC	1072677680	6	3	3059003402	
1	11-02-26	Liliana Quiroga Quiroga	CC	1072702669	31		3142085102	
1	13-02-26	Clara Lucia cardozo Ramirez	CC	39716350	51		3106683099	
1	13-02-26	Nicolas Manuel Bencivelli	CC	77103803	51		3229069366	
1	13-02-26	Yesica Quiroga Quiroga	CC	1072653743	18		3203579903	
1	13-02-26	Nancy ochoa gil	CC	35472774	59		3125521138	
1	13-02-26	Yaniris (ote) Bonivento	CC	1134179979	20		3506956371	
1	13-02-26	Ma alexandra Gomez Restrepo	CC	35'477059	50		3202727742	
1	13-02-26	Darmanys Delgado Uranga	V	24978116	30		3202727742	
1	13-02-26	Moises Alejandro Vasquez	TI	37303150	20		3 3234098	
1	14-02-26	Wilbeimar sebastian Vasquez	PPT	7437350	16		3 2340 cl	

Powered by CamScanner

REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTOS DE PROFESIONALES PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA I NIVEL

RESPONSABLE: Sonia Ramos — BARRIO, VEREDA Y/O SECTOR: Fagua

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1377 de 2013, usted al diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chia, para que utilice mis datos personales suministrados para las actividades desarrolladas a través del cumplimiento de dicho. Así mismo, manifiesto que los solicitados por la Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chia

NO.	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN RC/TI/CC/CE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NUMERO DE TELEFONO	ITEMS
1	15-2-26	Dylan Jose Vasquez Cerpa	PPT	75772309	9	Fagua	3236567496	
2	15-2-26	Shayra Rosado Pautl	RC	1119718504	7	Fagua	3132340961	
3	15-2-26	Jose angel Rosado Martinez	CC	1006572884	26	Fagua	3236362485	
4	15-2-26	Daimary Deltzielh Urrega	PPT	V:29918116	30	Fagua	3132340961	
5	15-2-26	Yuly Alejandra Urrego Rodriguez	CC	1072715491	20	Fagua	3057936859	
6	15-2-26	Dylan martin aldana literato	RC	1012697964	1	Fagua	3157930049	
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

Powered by CamScanner

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA

FECHA	2/18/2026	HORA INICIO	7:00	HORA FINAL	12:00	TIPO DE EVENTO	BRIGADA		
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	IE FAGUA	
RESPONSABLE EVENTO	SONIA RAMOS/ADRIANA RAMOS			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	BRIGADA DE SALUD EN TEM,AS DE PROMOCION Y PREVENCION CANCER ERA IRA		DIRECCIÓN	IE FAGUA	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	DAVID		ACOSTA	CADENA	1072426288	17	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3106537477	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
2	RAUL		BAYONA	AMARILLO	1073483443	15	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3222924597	E.P.S. SANITAS S.A.
3	PAULA		BOJACA	MORALES	1072664365	15	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3102952948	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
4	VANESA		CANCHON	INFANTE	1072662372	16	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132084420	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
5	PABLO		CASTRO	GORDO	1076246756	14	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3214567605	COMPENSAR E.P.S.
6	SOFIA		DAZA	REYES	1028945386	16	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3143077933	COMPENSAR E.P.S.
7	FERNANDA		GALVIS	MICAN	1072990478	15	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3168522456	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
8	MARIANA		HERNANDEZ	QUIROGA	1018455647	15	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202320825	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
9	GABRIEL		LEON	ALVARADO	1121448840	14	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
10	MARIA		MANOSALVA	BAYONA	1072664661	15	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3203840520	EPS CONVIDA
11	NATALY		MEDINA	SANCHEZ	1070781131	16	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3214634172	E.P.S. SANITAS S.A.
12	DAVID		MENDOZA	CARDENAS	1072665217	15	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3124668104	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
13	DAVID		MIELES	MERCADO	1013271947	15	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3224473717	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
14	DAVID		MOSCOTE	ARIAS	1123406973	17	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	COMPENSAR E.P.S.
15	JOSE		MURCIA	RODRIGUEZ	1072663864	16	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103222926	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
16	ANDRES		PACHON	BOTIA	1072668446	14	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	322458976	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
17	VALENTINA		PARADA	VARGAS	1072667555	15	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123159498	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
18	SANTIAGO		RODRIGUEZ	MORENO	1033109178	15	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3224129479	COMPENSAR E.P.S.
19	PABLO		RODRIGUEZ	SUAREZ	1072669376	14	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8630148	SALUD COLPATRIA E.P.S.
20	JOSE		ROJAS	LOPEZ	5399192	18	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123251373	COMPENSAR E.P.S.
21	MARIA		SANCHEZ	BALLESTEROS	1067168144	15	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3114463696	SANITAS
22	SOFIA		SOCHA	SANCHEZ	1072658147	17	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103187078	COMPENSAR E.P.S.
23	SOFIA		TRIANA	BERNAL	1072663883	16	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115352742	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
24	BECKET		VANEGAS	GOMEZ	1072660761	16	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203878442	NUEVA EPS
25	ALEXANDRA		VARGAS	GUEVARA	1072664864	15	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8624265	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
26	GABRIEL		VERGARA	ALVIAREZ	1127615994	16	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
27	PABLO		VERGARA	ARRIETA	1031824979	14	HOMBRE	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
28	ALEJANDRO		VIDES	GUERRA	1013127866	16	MUJER	NO APLICA	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
29	MARIANNEL	VIRGINIA	ALVAREZ	MOGOLLON	1235253710	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202958058	E.P.S. SANITAS S.A.
30	TANIA	ALEXANDRA	AYALA	CIFUENTES	1072660132	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8624265	E.P.S. SALUDCOOP
31	DANIELA	KATHERIN	BRICEÑO		1072654321	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3114996616	E.P.S. SALUDCOOP
32	MIGUEL	ANGEL	CHAMUCERO	GARCIA	1016720249	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8621889	EPS CONVIDA
33	LUIS	ANGEL	COGUA	BERNAL	1072663190	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3115057073	NUEVA EPS
34	CAROL	NATHALIA	COSTO	VILLALOBOS	1072667371	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3208816120	SALUDVIDA EPS S.A.
35	JHON	ALEXANDER	CUELLAR	SANZA	1141321950	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123700918	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
36	JUANITA		GARCIA	PALACIOS	1188214598	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	E.P.S. SANITAS S.A.
37	PABLO	ALEJANDRO	GRANADOS	ROJAS	1073483468	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3134997655	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
38	JHOAN	DAVID	GUZMAN	CASTRO	1070601798	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3142708740	SALUDVIDA EPS S.A.
39	KAROLD	YISEL	HERNANDEZ	HERNANDEZ	1069646395	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3105751099	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
40	STEFANIA		HERNANDEZ	SUAREZ	1188965477	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3143069365	CAFESALUD E.P.S. S.A.

41	DIEGO	ANTONIO	JUNCA	GUTIERREZ	1073483826	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3105693341	SALUD TOTAL
42	XAVIER	ALEJANDRO	MEDINA	BEDOYA	1104945664	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	4883475	COMPENSAR
43	KAROL	ALEJANDRA	MEDINA	VELASCO	1072665521	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132915156	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
44	CRISTIAN	CAMILO	MORENO	GOMEZ	1072660739	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8636187	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
45	DAVID	SANTIAGO	ORJUELA	RINCON	1072990105	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SANITAS
46	NICOLLE	ANDREA	PIMIENTA	DIAZ	1013269614	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3133403456	E.P.S. SANITAS S.A.
47	SHARITH	VALENTINA	PINZON	GARCIA	1072668355	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8624322	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
48	MARIA	JOSE	PIRA	BERNAL	1072665543	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3134630295	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
49	ORIANNYS	PAOLA	ROJAS	LOPEZ	5333584	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123251373	SURA
50	MARIANA		SANCHEZ	AMADOR	1097196536	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3142328876	COMPENSAR
51	JORGELIS	ELISANDRA	SEGOVIA	SANCHEZ	6256860	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3014629431	NUEVA EPS
52	VALENTINA	YIRETH	SUAREZ	MANJARRES	1043158339	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3012040898	NUEVA EPS
53	NEIDY	JULIANA	VALENCIA	SANZA	1145825764	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202791623	SALUD TOTAL
54	DIEGO	ANDRES	VEGA	JIMENEZ	1072666494	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8637605	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
55	DIEGO	ALEJANDRO	VILLAMIL	FAGUA	1072662806	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3212073428	SALUDVIDA EPS S.A.
56	ERICKA	GABRIELA	ASCANIO	TINEDO	6508856	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3238745616	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
57	JAREK	ESTEBAN	BARRAGAN	JUNCA	1072663897	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3167162700	COMPENSAR
58	KEVIN	FELIPE	BOJACA	VARGAS	1072657135	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
59	JUAN	DAVID	BUITRAGO	GARCIA	1073482603	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3167865841	COMPENSAR
60	ASHLY		CABALLERO	ROMERO	1043681559	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115407204	SANITAS
61	MIGUEL	ANGEL	CANO	TIRIA	1072663109	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8625360	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
62	ROBINSON	JOSUE	CASTILLO	RICO	4938192	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3136423842	NUEVA EPS
63	EMMILY		COGUA	FIQUITIVA	1072652794	18	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	COMPENSAR
64	JHANNY	YAZLLYN	FUENTES	RODRIGUEZ	1070605856	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3118117719	SANITAS
65	CARLOS	ANDRES	GARZON	GOMEZ	1072663070	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3123846160	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
66	SARA	CAROLINA	HERRERA	VERA	1072663250	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3008376245	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
67	ROSMERY	PAOLA	LEGUIA	ANAYA	1101386107	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
68	ABRIL	SAMANTA	LOZADA	PACHON	1028941627	18	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3132024829	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
69	DEISY	VALENTINA	MARTINEZ	GOMEZ	1072657567	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3138940624	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
70	YOVAN	ANDREY	MELO	PINZON	1072658322	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3112186120	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
71	ANDRELIS	SUSEJ	MENDEZ	ALVAREZ	6521311	18	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115410775	SANITAS
72	MARIA	ISABEL	NAVARRO	PEREZ	1051669549	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3017729076	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
73	JOSHUA		PRIETO	SANCHEZ	1072664748	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203246931	NUEVA EPS
74	CRISTIAN	DANIEL	RAMIREZ	SEPULVEDA	1072662761	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3116176919	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
75	YHORMAN	JOSE	SEGURA	DELGADO	4855832	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3137287021	NUEVA EPS
76	JULIETH	PAOLA	SIMANCAS	NAVARRO	1028884271	18	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3134381453	SURA
77	MELANI	ALEXANDRA	VERA	MENDOZA	1093755458	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
78	JOHAN	ALEXANDER	ALEMAN	CUSBA	1071329434	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3204103098	SURA
79	DANNI	CAMILA	BAQUERO	CASTRO	1074133012	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202661027	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
80	ALAN		BAUTISTA	PEREZ	1033106584	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
81	ANA MARIA	PAULA	BOTIA	ORDOÑEZ	1014740107	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8708522	COMPENSAR E.P.S.
82	KAREN	MARIANA	CASTILLO	PEÑA	1072660535	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3105853647	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
83	ELIANAIS		DIAZ	CABANA	1134171144	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
84	VIOLETA		GARCIA	PEÑA	1072664332	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123712631	SANITAS
85	JEIMY	DAYANA	GOMEZ	SANTAMARIA	1018447385	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	7781391	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
86	LUZ	MERY	GONZALEZ	URARIYU	1122843970	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3114463696	NUEVA EPS
87	ANGIE	NICOL	LINARES	GOMEZ	1031423510	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8617300	COMPENSAR E.P.S.
88	MARIA	IRENE	MONTES	MONTES	1067969365	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
89	LEXSI	LILIANA	ORDOÑEZ	RAMIREZ	1124053821	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
90	ANYELA	VANESA	OSMA	MURCIA	1076742128	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3208288415	SANITAS

91	DANNA	VALENTINA	PARRA	FORERO	1072659829	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUD TOTAL
92	VERONICA	SOFIA	PIRA	BERNAL	1072658646	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	312616777	SALUD TOTAL
93	JUAN	DAVID	RAIGOSO	GOMEZ	1073482439	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3208737885	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
94	ANDREA	CAROLINA	ROMERO	REQUENA	1126252545	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3126116884	SANITAS
95	SARID	NATALIA	SANDOVAL	NIEBLES	1139430224	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3045556361	SANITAS
96	SHARON	VALERIA	SOLANO	DELGADO	1019049041	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8636061	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
97	ANGI	DANIELA	VASQUEZ	MORENO	1070010988	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUD TOTAL
98	JUAN	CAMILO	VILLALBA	VELASQUEZ	1072656637	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
99	ANGEL	NIÑO	DYLAN	SANTIAGO	1072702306	13	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3116675841	SALUD TOTAL
100	BELTRAN	ROJAS	EYLIN	SAMARA	1105788328	13	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3107892235	NUEVA EPS
101	BERNAL	SILVA	LEIDY	MANUELA	1072668846	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	6018898632	FAMISANAR
102	CANCHON	INFANTE	CRISTOFER	SANTIAGO	1073483775	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3102228424	SANITAS
103	CONTRERAS	CERVANTES	DANNA	MICHELL	1137724576	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3005152632	COLSANITAS
104	CRUZ	BLANCO	JUAN	MANUEL	1073483039	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132818060	FAMISANAR
105	DE ORO	CARDENAS	JUAN	SEBASTIAN	1103748082	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3170798427	SALUD TOTAL
106	GOMEZ	CERVANTES	KEYLI	SARAHY	1100551828	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3202036304	NUEVA EPS
107	MENDEZ	VARGAS	WILMARY	PAOLA	4619603	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3124820156	SANITAS
108	MENDOZA	CARDENAS	SARA	LUCIA	1072701790	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3195988875	SURA
109	MORENO	ALZATE	MANUEL	DAVID	1013011401	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3041254721	SALUD TOTAL
110	MORENO	PEREZ	FRANK	YESID	1072668782	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3142196512	FAMISANAR
111	NOGUERA	QUEVEDO	DANIEL	ESTIVEN	1072666124	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3143074470	SANITAS
112	NOVA	PINZON	LEIDY	MARCELA	1099662482	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3219073969	FAMISANAR
113	OCAMPO	GOMEZ	LAURA	VALENTINA	1023391809	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3222580454	FAMISANAR
114	OSMA	MURCIA	DANNA	SOFIA	1072700781	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3208288415	SANITAS
115	PALACIOS	LINARES	DALEXANDRER		6535207	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3133380461	SALUD TOTAL
116	PALACIOS	PACANCHIQUE	ALEX	YESNEIDER	1072665036	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3208443600	SALUD TOTAL
117	PARRA	BRICEÑO	LUIS	MANUEL	7850689	13	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	322409303	COMPENSAR
118	PENAGOS	CABUYA	JUAN	DAVID	1072664621	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3204583684	FAMISANAR
119	PINO	MENDEZ	HEIDY	CRISTINA	1144628294	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3117821185	SALUD TOTAL
120	PINZON	GARCIA	MICHELL	ANDREA	1072659247	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3134843386	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
121	QUINAYAS	BUESACO	YURLY	MILDREY	1083905984	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3108781879	SALUD TOTAL
122	RAMOS	GRISALES	JUAN	DANIEL	1028892077	13	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3107161707	COMPENSAR
123	SANCHEZ	BORBON	FERNANDO		1013272739	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3014220656	CAPITAL SALUD
124	SANTANA	ESCALONA	DARLYN	ANDREA	34331070	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203379174	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
125	VELAZQUEZ	SALGADO	HEILY	TALIA	1048849548	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3194698519	NUEVA EPS
126	VIASUS	JUYO	MARIA	CAMILA	1072663236	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3118696199	FAMISANAR
127	VIVAS	OSPINA	SARA	SOFFIA	1072701011	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3125320051	NUEVA EPS
128	ACOSTA	AMAYA	VALERIE	MARIA	1072702808	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3112748422	COMPENSAR
129	ACUÑA	LUNA	DANIELA	SOFIA	1099963771	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3209515772	SALUD TOTAL
130	ALDANA	PINZON	SARA	ISABELLA	1072668615	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3105811453	COMPENSAR
131	ALEMAN	CUSBA	ARLEY	SANTIAGO	1072667344	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3209880483	COMPENSAR
132	BERMUDEZ	GOVEA	YELISBEL	SOFIA	1019161867	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3204584659	FAMISANAR
133	BERNAL	FRADE	LAURA	ESTEFANIA	1072662979	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3124750999	FAMISANAR
134	BERNAL	RODRIGUEZ	JUAN	DIEGO	1072667417	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3105781771	COMPENSAR
135	BUITRAGO	VARGAS	JUANITA	SARAY	1021399862	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3217533728	COMPENSAR
136	CALDERON	CABALLERO	LEIDY	YULIANA	1090476997	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132467578	NUEVA EPS
137	CAMERO	RUBIO	SERGIO	ANDRES	1072701262	13	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3155975729	SANITAS
138	CASTILLO	CORTES	MARIA	CAMILA	1072700194	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3124715064	FAMISANAR
139	CASTRO	GARCIA	MARIA	JOSE	1121886415	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3195988875	SURA
140	CHAVARRO	GARZON	LESLY	DANIELA	1073482664	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203319500	FAMISANAR

141	CRUZ	BLANCO	MIGUEL	ANGEL	1073483040	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132818060	FAMISANAR
142	CUETO	MEJIA	ANDRES	FELIPE	1038480667	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3144606929	SALUD TOTAL
143	FERIA	VILLADIEGO	MARIA	JOSE	1072990646	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203319500	FAMISANAR
144	GONZALEZ	RINCON	ZHARYCH	ZHULEYNSCKA	1030601205	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132818060	NUEVA EPS
145	LEON	MEZA	THALIANA	RIOS	1104132581	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3144606929	COMPENSAR
146	MARIÑO	MARTINEZ	SOFIA	CAMILA	6076305	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115687030	SALUD TOTAL
147	MUNEVAR	JUNCA	MARIA	CAMILA	1120818746	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3162894745	COMPENSAR
148	RINCON	SANCHEZ	MELISA		1072660414	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3112656521	FAMISANAR
149	SASTOQUE	RODRIGUEZ	ISABELLA		1013015050	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3116542206	FAMISANAR
150	TORRES	BRICEÑO	SARA	VALENTINA	1073483901	13	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103367368	SANITAS
151													
152													
153													
154													
155													
156													
157													
158													
159													
160													
161													
162													
163													
164													
165													
166													
167													
168													
169													
170													
171													
172													
173													
174													
175													
176													
177													
178													
179													
180													
181													
182													
183													
184													
185													
186													
187													
188													
189													
190													

191													
192													
193													
194													
195													
196													
197													
198													
199													
200													
201													
202													
203													
204													
205													
206													
207													
208													
209													
210													
211													
212													
213													
214													
215													
216													
217													
218													
219													
220													
221													
222													
223													
224													
225													
226													
227													
228													
229													
230													
231													
232													
233													
234													
235													
236													
237													
238													
239													
240													

241													
242													
243													
244													
245													
246													
247													
248													
249													
250													
251													
252													
253													
254													
255													
256													
257													
258													
259													
260													
261													
262													
263													
264													
265													
266													
267													
268													
269													
270													
271													
272													
273													
274													
275													
276													
277													
278													
279													
280													
281													
282													
283													
284													
285													
286													
287													
288													
289													
290													

291													
292													
293													
294													
295													
296													
297													
298													
299													
300													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identid
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		

D3
D4
D5
D6
D7
D8
D9
D10
D11
D12
D13
D14
D15
D16
D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS
Pueblos indíg	BOJACÁ
Afrocolombia	FAGUA
Raizales del A	FONQUETÁ
Rrom - Gitan	FUERA DE CH
	FUSCA
	LA BALSA
	TIQUIZA CER
	YERBABUENA
	ZONA CENTR

TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
ESPECIAL	BRIGADA
NO AFILIADO	TALLER
	CAPACITACION
	REUNION

CA DE PIEDRA

A

O

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/11/2026	HORA INICIO	15:00	HORA FINAL	17:30	TIPO DE EVENTO	TALLER						
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA				NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	FUNDACION SIGNIFICARTE VDA FONQUETA		
RESPONSABLE EVENTO	ADRIANA RAMOS -SONIA RAMOS				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	TALLER DE SENSIBILIZACION ENPREVENCION DE EDA E IRA				DIRECCIÓN	FUNDACION SIGNIFICARTE VDA FONQUETA		

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chia para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	DILAN	SANTIAGO	DIAZ	ZULUAGA	1011329834	8 AÑOS	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
2	EMI	SOFIA	VELA	GUEVARA	1023049117	3 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	CONVIDA
3	AMIRA		GASCA	ZAMUDIO	1245081717	1 AÑOS	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	CAJACOPI
4	DEIMAR	ALEXNDER	BUELVAS	CARMONA	1024618170	2 AÑOS	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
5	JHACKSON	NOAH	TORRES		1072682493	0 AÑOS	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
6	YARETH	DAVID	PIEDRA	MANOTAS	1013334678	0 AÑOS	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
7	EMANUEL	DAVID	DE ORO		1072682995	0 AÑOS	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
8	MICHAEL	DAIYANA	PINZON	GALVAN	1249969758	6 DIAS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	CONVIDA
9	ASHLEY	SALOME	ORTIZ	PEDROZO	1072683273	2 DIAS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	ALIANSALUD
10	**KIANNA**	SOFIA	PALOMEQUE	GOMEZ	1014322008	9 DAS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	SUBSIDIADO	3148749155	SANITAS
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													

40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													
72													
73													
74													
75													
76													
77													
78													
79													
80													
81													
82													
83													
84													
85													
86													
87													
88													

89													
90													
91													
92													
93													
94													
95													
96													
97													
98													
99													
100													
101													
102													
103													
104													
105													
106													
107													
108													
109													
110													
111													
112													
113													
114													
115													
116													
117													
118													
119													
120													
121													
122													
123													
124													
125													
126													
127													
128													
129													
130													
131													
132													
133													
134													
135													
136													
137													

138													
139													
140													
141													
142													
143													
144													
145													
146													
147													
148													
149													
150													
151													
152													
153													
154													
155													
156													
157													
158													
159													
160													
161													
162													
163													
164													
165													
166													
167													
168													
169													
170													
171													
172													
173													
174													
175													
176													
177													
178													
179													
180													
181													
182													
183													
184													
185													
186													

187													
188													
189													
190													
191													
192													
193													
194													
195													
196													
197													
198													
199													
200													
201													
202													
203													
204													
205													
206													
207													
208													
209													
210													
211													
212													
213													
214													
215													
216													
217													
218													
219													
220													
221													
222													
223													
224													
225													
226													
227													
228													
229													
230													
231													
232													
233													
234													
235													

236													
237													
238													
239													
240													
241													
242													
243													
244													
245													
246													
247													
248													
249													
250													
251													
252													
253													
254													
255													
256													
257													
258													
259													
260													
261													
262													
263													
264													
265													
266													
267													
268													
269													
270													
271													
272													
273													
274													
275													
276													
277													
278													
279													
280													
281													
282													
283													
284													

285													
286													
287													
288													
289													
290													
291													
292													
293													
294													
295													
296													
297													
298													
299													
300													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identid
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		

D3
D4
D5
D6
D7
D8
D9
D10
D11
D12
D13
D14
D15
D16
D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS
Pueblos indíg	BOJACÁ
Afrocolombia	FAGUA
Raizales del A	FONQUETÁ
Rrom - Gitan	FUERA DE CH
	FUSCA
	LA BALSA
	TIQUIZA CER
	YERBABUENA
	ZONA CENTR

TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
ESPECIAL	BRIGADA
NO AFILIADO	TALLER
	CAPACITACION
	REUNION

CA DE PIEDRA

A

O

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/11/2026	HORA INICIO	15:00	HORA FINAL	17:30	TIPO DE EVENTO			
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	FUNDACION SIGNIFICARTE VDA FONQUETA	
RESPONSABLE EVENTO	SONIA RAMOS/ADRIANA RAMOS			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	MATERNIDAD RESPONSABLE Y SEGURA LACTANCIA MATERNA Y CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO		DIRECCIÓN	FUNDACION SIGNIFICARTE VDA FONQUETA	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chia para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	MELISSA	DEL CARMEN	TARIFA	MARTINEZ	1066284607	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	COOSALUD
2	WILLIANNIS	PAOLA	NELO	SANCHEZ	6250122	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
3	ANGELI	JOHANA	VILLALOBOS	TORRES	1082983759	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
4	ANGELICA	MARIA	VASQUEZ	PEÑA	1012376898	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
5	YEIMY	PAOLA	BALLESTEROS	VILLERAS	1028887257	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	CAPITAL SALUD
6	YIRET	YOHANA	AGUILAR	ANTONIO	1034662540	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	CAPITAL SALUD
7	YUSNEIDI	PAOLA	GONZALEZ	GONZALEZ	36237724	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	COMPENSAR
8	YOLIBETH	ORIANA	GARCIA	ORTIZ	1052053526	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	CAJACOPI
9	MARIA	MERCEDES	GUAGUA	CORTES	10187802415	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
10	MARIANA	PAOLA	CASTRO	CASTAÑEDA	1030274302	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
11	LAURA	SETEFANIA	ORTIZ	DE	1033761939	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	ALIANSALUD
12	JORKELY	ELIANA	PACHECO	NAVARRO	5414892	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
13	IVANNA	ISABEL	REQUEÑA	GARCIA	7756657	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	SANITAS
14	SARA	SOFIA	FORERO	RIVAS	1014253345	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	ALIANSALUD
15	LAURA	SOFIA	TORRES	AGUILAR	1029654658	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
16	TANIA	JULIETH	DIAZ	ZULUAGA	1192777455	24 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
17	WENDY	ALEXANDRA	VELA	GUEVARA	1013116699	18 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
18	CAROL	BRIGITH	CASCA	ZAMUDIO	1123207426	18 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	COOSALUD
19	ALEXANDRA	CARMONA	MENDOZA		1081828004	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
20	JHEIDY	ALEXANDRA	TORRES		1118549239	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETA	SUBSIDIADO	3148749155	FAMISANAR
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													

40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													
72													
73													
74													
75													
76													
77													
78													
79													
80													
81													
82													
83													
84													
85													
86													
87													
88													

89													
90													
91													
92													
93													
94													
95													
96													
97													
98													
99													
100													
101													
102													
103													
104													
105													
106													
107													
108													
109													
110													
111													
112													
113													
114													
115													
116													
117													
118													
119													
120													
121													
122													
123													
124													
125													
126													
127													
128													
129													
130													
131													
132													
133													
134													
135													
136													
137													

138													
139													
140													
141													
142													
143													
144													
145													
146													
147													
148													
149													
150													
151													
152													
153													
154													
155													
156													
157													
158													
159													
160													
161													
162													
163													
164													
165													
166													
167													
168													
169													
170													
171													
172													
173													
174													
175													
176													
177													
178													
179													
180													
181													
182													
183													
184													
185													
186													

187													
188													
189													
190													
191													
192													
193													
194													
195													
196													
197													
198													
199													
200													
201													
202													
203													
204													
205													
206													
207													
208													
209													
210													
211													
212													
213													
214													
215													
216													
217													
218													
219													
220													
221													
222													
223													
224													
225													
226													
227													
228													
229													
230													
231													
232													
233													
234													
235													

236													
237													
238													
239													
240													
241													
242													
243													
244													
245													
246													
247													
248													
249													
250													
251													
252													
253													
254													
255													
256													
257													
258													
259													
260													
261													
262													
263													
264													
265													
266													
267													
268													
269													
270													
271													
272													
273													
274													
275													
276													
277													
278													
279													
280													
281													
282													
283													
284													

285													
286													
287													
288													
289													
290													
291													
292													
293													
294													
295													
296													
297													
298													
299													
300													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identid
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		

D3
D4
D5
D6
D7
D8
D9
D10
D11
D12
D13
D14
D15
D16
D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS
Pueblos indíg	BOJACÁ
Afrocolombia	FAGUA
Raizales del A	FONQUETÁ
Rrom - Gitan	FUERA DE CH
	FUSCA
	LA BALSA
	TIQUIZA CER
	YERBABUENA
	ZONA CENTR

TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
ESPECIAL	BRIGADA
NO AFILIADO	TALLER
	CAPACITACION
	REUNION

CA DE PIEDRA

A

O

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/18/2026	HORA INICIO	9:00	HORA FINAL	12:00	TIPO DE EVENTO	TALLER
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	IE FAGUA
RESPONSABLE EVENTO	SONIA RAMOS/ADRIANA RAMOS			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	ACTIVIDAD PIENSA Y ACTUA POSITIVAMENTE	DIRECCIÓN	IE FAGUA

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	ERICKA	GABRIELA	ASCANIO	TINEDO	6508856	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3238745616	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
2	JAREK	ESTEBAN	BARRAGAN	JUNCA	1072663897	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3167162700	COMPENSAR
3	KEVIN	FELIPE	BOJACA	VARGAS	1072657135	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P
4	JUAN	DAVID	BUITRAGO	GARCIA	1073482603	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3167865841	COMPENSAR
5	ASHLY		CABALLERO	ROMERO	1043681559	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115407204	SANITAS
6	MIGUEL	ANGEL	CANO	TIRIA	1072663109	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8625360	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P
7	ROBINSON	JOSUE	CASTILLO	RICO	4938192	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3136423842	NUEVA EPS
8	EMMILY		COGUA	FIQUITIVA	1072652794	18	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	COMPENSAR
9	JHANNY	YAZLLYN	FUENTES	RODRIGUEZ	1070605856	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3118117719	SANITAS
10	CARLOS	ANDRES	GARZON	GOMEZ	1072663070	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3123846160	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													

41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													
72													
73													
74													
75													
76													
77													
78													
79													
80													
81													
82													
83													
84													
85													
86													
87													
88													
89													

91													
92													
93													
94													
95													
96													
97													
98													
99													
100													
101													
102													
103													
104													
105													
106													
107													
108													
109													
110													
111													
112													
113													
114													
115													
116													
117													
118													
119													
120													
121													
122													
123													
124													
125													
126													
127													
128													
129													
130													
131													
132													
133													
134													
135													
136													
137													
138													
139													

141													
142													
143													
144													
145													
146													
147													
148													
149													
150													
151													
152													
153													
154													
155													
156													
157													
158													
159													
160													
161													
162													
163													
164													
165													
166													
167													
168													
169													
170													
171													
172													
173													
174													
175													
176													
177													
178													
179													
180													
181													
182													
183													
184													
185													
186													
187													
188													
189													

191													
192													
193													
194													
195													
196													
197													
198													
199													
200													
201													
202													
203													
204													
205													
206													
207													
208													
209													
210													
211													
212													
213													
214													
215													
216													
217													
218													
219													
220													
221													
222													
223													
224													
225													
226													
227													
228													
229													
230													
231													
232													
233													
234													
235													
236													
237													
238													
239													

241													
242													
243													
244													
245													
246													
247													
248													
249													
250													
251													
252													
253													
254													
255													
256													
257													
258													
259													
260													
261													
262													
263													
264													
265													
266													
267													
268													
269													
270													
271													
272													
273													
274													
275													
276													
277													
278													
279													
280													
281													
282													
283													
284													
285													
286													
287													
288													
289													

291													
292													
293													
294													
295													
296													
297													
298													
299													
300													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identid
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		

D3
D4
D5
D6
D7
D8
D9
D10
D11
D12
D13
D14
D15
D16
D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS
Pueblos indíg	BOJACÁ
Afrocolombia	FAGUA
Raizales del A	FONQUETÁ
Rrom - Gitan	FUERA DE CH
	FUSCA
	LA BALSA
	TIQUIZA CER
	YERBABUENA
	ZONA CENTR

TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
ESPECIAL	BRIGADA
NO AFILIADO	TALLER
	CAPACITACION
	REUNION

CA DE PIEDRA

A

O

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/20/2026	HORA INICIO	9:00	HORA FINAL	1200	TIPO DE EVENTO	CAMPAÑA	
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD/	ANDARES
SPONSABLE EVEI	SONIA RAMOS				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	reconocimiento de la sexualidad	DIRECCIÓN	VEREDEA FAGUA SECTOR RECTA MG

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chia para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chia de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	MARIA	BRICEIDA	RUBIANO	VILLALOBOS	21100936	75	MUJER	Heterosexual		FAGUA	SUBSIDIADO	3112857495	SERVISALUD
2	ADRIANA		BARRERO	LOPEZ	449705	85	HOMBRE	Heterosexual		FAGUA	SUBSIDIADO	3112857495	SERVISALUD
3	LUCILA		TORO	DE ARIZA	27958300	77	MUJER	Heterosexual		FAGUA	SUBSIDIADO	3112857495	ALIANZALUD
4	ALVARO		SANDOVAL	LUQUE	123176	89	HOMBRE	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	FAMISANAR
5	MERY	DEL CARMEN	NAVARRO	DEL SOCORRO	7903458	75	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
6	CECILIA		JACOME	DE SHORT	41309872	91	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
7	JUAN	MANUEL	CARRASCO		17167901	76	HOMBRE	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
8	FERNANDO		CANO	CASTIBLANCO	19265417	71	HOMBRE	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	NUEVA EPS
9	GLORIA	CRISTINA	CAICEDO	BELTRÁN	41445870	80	MUJER	Heterosexual		FAGUA	SUBSIDIADO	3112857495	SERVISALUD
10	LIGIA	MARINA	GONZALEZ	AVELLA	23545395	82	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	COMPENSAR
11	DORA	BESTRIZ	LUGO	LARGACHA	41410815	76	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
12	IRENE	MARILYN	NORA	BELWIN	41374581	78	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
13	MIGUEL	ALBERTO	BECERRA	CABRALES	178385	76	HOMBRE	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	COMPENSAR
14	EUGENIA		NAVAS	DE BECERRA	20166254	90	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
15	LUCIA		MARIÑO	DE PRIETO	20130252	91	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	NUEVA EPS
16	CARMENZA		GUTIÉRREZ	RAMIREZ	41483350	73	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	FAMISANAR
17	ISAURA		RESTREPO		20251591	83	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	FAMISANAR
18	LEONOR		CRISTANCHO	REYES	41333360	80	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
19	LUZ	DORA	PRIETO	SANCHEZ	41392072	78	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
20	GABRIEL		ESPINOZA	MANRIQUE	17138142	80	HOMBRE	Heterosexual		FAGUA	SUBSIDIADO	3112857495	SERVISALUD
21	ROCIO		RICAUTE		32525679	74	MUJER	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	COMOENSAR
22	ALFONSO		LOPEZ	ARIAS	19104385	76	HOMBRE	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SALUD TOTAL
23	JOSE	CLIMACO	HERNANDEZ		166980	90	HOMBRE	Heterosexual		FAGUA	CONTRIBUTIVO	3112857495	SANITAS
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													

40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													
72													
73													
74													
75													
76													
77													
78													
79													
80													
81													
82													
83													
84													
85													
86													
87													
88													

89													
90													
91													
92													
93													
94													
95													
96													
97													
98													
99													
100													
101													
102													
103													
104													
105													
106													
107													
108													
109													
110													
111													
112													
113													
114													
115													
116													
117													
118													
119													
120													
121													
122													
123													
124													
125													
126													
127													
128													
129													
130													
131													
132													
133													
134													
135													
136													
137													

138													
139													
140													
141													
142													
143													
144													
145													
146													
147													
148													
149													
150													
151													
152													
153													
154													
155													
156													
157													
158													
159													
160													
161													
162													
163													
164													
165													
166													
167													
168													
169													
170													
171													
172													
173													
174													
175													
176													
177													
178													
179													
180													
181													
182													
183													
184													
185													
186													

187													
188													
189													
190													
191													
192													
193													
194													
195													
196													
197													
198													
199													
200													
201													
202													
203													
204													
205													
206													
207													
208													
209													
210													
211													
212													
213													
214													
215													
216													
217													
218													
219													
220													
221													
222													
223													
224													
225													
226													
227													
228													
229													
230													
231													
232													
233													
234													
235													

236													
237													
238													
239													
240													
241													
242													
243													
244													
245													
246													
247													
248													
249													
250													
251													
252													
253													
254													
255													
256													
257													
258													
259													
260													
261													
262													
263													
264													
265													
266													
267													
268													
269													
270													
271													
272													
273													
274													
275													
276													
277													
278													
279													
280													
281													
282													
283													
284													

285													
286													
287													
288													
289													
290													
291													
292													
293													
294													
295													
296													
297													
298													
299													
300													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identid
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		

D3
D4
D5
D6
D7
D8
D9
D10
D11
D12
D13
D14
D15
D16
D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS
Pueblos indíg	BOJACÁ
Afrocolombia	FAGUA
Raizales del A	FONQUETÁ
Rrom - Gitan	FUERA DE CH
	FUSCA
	LA BALSA
	TIQUIZA CER
	YERBABUENA
	ZONA CENTR

TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
ESPECIAL	BRIGADA
NO AFILIADO	TALLER
	CAPACITACION
	REUNION

CA DE PIEDRA

A

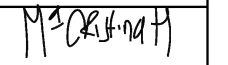
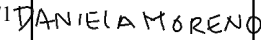
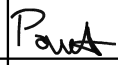
O

REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTOS DE PROFESIONALES PIC

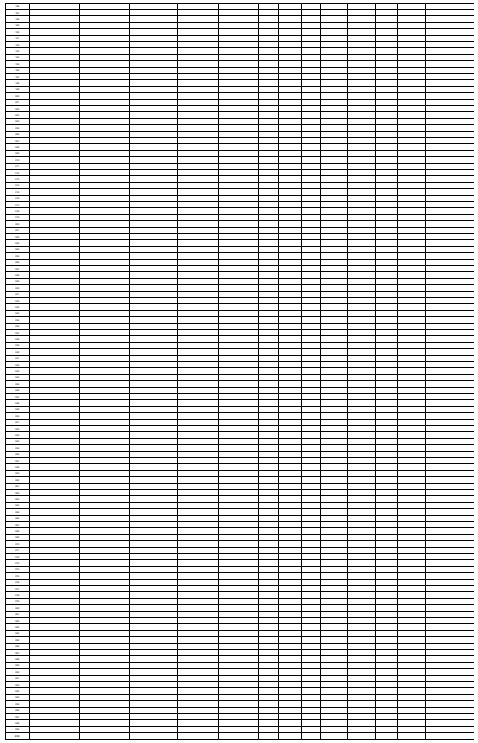
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

RESPONSABLE	BARRIO- VEREDA Y /O SECTOR	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN RC/TI/CC/CE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	2/21/2026	MARIA CRISTINA HORTUA MONTENEGRO	CC	52702443	46	ZONA CENTRO	3118455280	
2	2/21/2026	DANIELA ALEXANDRA MORENO SARMIENTO	CC	1072666413	33	ZONA CENTRO	3108675971	
3	2/21/2026	LEIDY PAOLA AGUILAR RIVERA	CC	52753796	44	CERCA DE PIEDRA	3134603538	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

| | | |



CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identida
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		
D6		
D7		
D8		
D9		
D10		
D11		
D12		
D13		
D14		
D15		
D16		

D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
Pueblos indíg	BOJACÁ	SUBSIDIADO	ZOE
Afrocolombia	FAGUA	CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
Raizales del A	FONQUETÁ	ESPECIAL	BRIGADA
Rrom - Gitanc	FUERA DE CHI	NO AFILIADO	TALLER
NO APLICA	FUSCA		CAPACITACION
	LA BALSA		REUNION
	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA		GATEKEEPERS
	YERBABUENA		
	ZONA CENTRO		
	NO APLICA		

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN | ENTRENAMIENTO | REUNIÓN X | OTRO (). ¿CUAL?

PROCESO Gestión de Salud. DEPENDENCIA Salud Pública - Secretaría de Salud Chía.

FECHA 30 de Enero 2026 HORA INICIO 2PM. HORA FINAL 6 PM. LUGAR Centro Administrativo Municipal

RESPONSABLE DEL EVENTO Coordinación Operativa PIC CARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunión Inicial Grupo PIC 2026.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mi imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/sitio/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/28-atencion-al-ciudadano/2879-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web y protección de datos personales.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nevelis Padrón	1032926171	PIC	Aux Enfermería	nevelispadron@gmail.com	
2	Ana Silvana Ardila Garzón	1082669808	PIC	Aux Enfermería	silvanaardila1@gmail.com	
3	Margarita María Acevedo C.	35492926	PIC	Aux Enfermería	makasalud@hotmail.com	
4	Yuli Johana Gaitán	1069291688	PIC	Enfermera	anubis@gmail.com	
5	Angelica Melgarejo Chavez	35196326	PIC	Aux enfermería	enfermeriaintramural@chia@gmail.com	
6	Melissa Cogua Palacios	1042702304	PIC	Aux Enfermería	melissacogua@gmail.com	
7	Rocio Cortes	35192660	PIC	Aux Enfer	Cortesrocio@gmail.com	
8	Jenny Nicole Rodriguez R.	1032491745	PIC	Aux enfer	nicolerodriguez739@gmail.com	
9	Nydia Teresa Sierra	52602434	PIC	Aux enfer	sierranydia@hotmail.com	
10	Adriana Lucia Cruz	51958955	PIC	Coordinadora	coordinadoraplanificacion@gmail.com	
11	Maria José Hernandez Mesa	1014134853	PIC	Medica	mariahm1019@gmail.com	
12	Martha Rocio Ramos P.	35499601	PIC	Odontóloga	rociodentalcare@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN | ENTRENAMIENTO | REUNIÓN X | OTRO? | ¿CUAL?

PROCESO Gestión en Salud DEPENDENCIA Dirección Administrativa Municipal

FECHA 30 Enero / 2026 HORA INICIO 2:00 PM HORA FINAL 6 PM LUGAR Salud Pública - Sala de reunión

RESPONSABLE DEL EVENTO Supervisora / Coordinadora de la CARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunión Anual Grupo PIC 2026.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluida mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/unifrontal/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico para notificaciones-judiciales#38-atencion-al-ciudadano#2628-politicas-de-seguridad y privacidad de la información del sitio web y protección-de-datos-personales.

Nº	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sandra Viviana Quecán Ramos	1072672963	PIC	Fisioterapeuta	vivianaquecan24@gmail.com	
2	María Eugenia Moreno Mendoza	52424986	PIC	Terapeuta Respiratoria	mariaumoreno@gmail.com	
3	Maria Carolina Rodriguez C	1077643166	PIC	M. Veterinaria	carolinaguez.vet@gmail.com	
4	Wilfy Ramos Ruiz	52085737	PIC	Aux Enfermería	ramosruizwilfy@gmail.com	
5	Heidi Paola Aguilar Rivera	52453796	PIC	Aux enfermería	Paguilarriv@gmail.com	
6	Cindy Julieth Forero Lemos	1072465918	PIC	Aux Enfermería	cindyjuliethforero@hotmail.com	
7	Maribel Moya Rodriguez	52464747	PIC	Aux Enfermería	mope.chia@gmail.com	
8	Cristina Rodriguez Bastos	35198502	PIC	Aux Enfermería	cristinabas@gmail.com	
9	Diana Marcela Hortua Espitia	53911088	PIC	Aux Enfermería	Dianahortua@hotmail.com	
10	Paola Yinney Santana Rodriguez	1012400510	PIC	Aux Enfermería	Paola.2426@gmail.com	
11	Mariana Sofia Rodriguez	1022372284	PIC	psicologa	profesionalpsicologa23@gmail.com	
12	Claudia L. Romero Morales	52343242	PIC	PSICOLOGA	psicologaclaudiaromero@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN | ENTRENAMIENTO | REUNION [X] | OTRO (¿) | ¿CUAL?

PROCESO Gestion en Salud DEPENDENCIA Secretaria de Salud - Salud Publica

FECHA 30 Diciembre 2022 HORA INICIO 2 PM HORA FINAL 6 PM LUGAR Oficina Administrativa Municipal

RESPONSABLE DEL EVENTO Grupo Supervisor / coordinadores PIC PARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunion Mensual Grupo PIC 2022

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/sitio/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-a-ciudadano/2829-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jan Jose Martinez	1032407771	PIC	Psicologo	Jjosemartinez-9412@hotmail.com	
2	Yaneth Galvan	22615706	PIC	Auxiliar enfermeria	yanethgalvan3278@gmail.com	
3	Maria Cristina Beltran Cardenas	35194451	PIC	Auxiliar Enfermeria	mariacristina.cardenas@gmail.com	
4	Dora Carolina Gomez Plazas	1072665234	PIC	Aux Enfermeria	carolina2005@gmail.com	
5	Lina Ximena Velez	1072641574	PIC	Aux enfermeria	ximenavelez@hotmail.com	
6	Toly Ramirez Pineda	1072644556	PIC	Aux Enfermeria	tolyperez@gmail.com	
7	Laura Bernal Silva	1072647812	PIC	Aux-enfermero	rodriguezsguardian@gmail.com	
8	Viviana Castro	35196371	PIC	Aux enfermeria		
9	Deiren Alejandra Guevara	1121091942	PIC	Aux Enfermeria	alejandraguevara@hotmail.com	
10	Diana Carolina Martinez M	52702463	PIC	Aux Enfermeria	carolinamartinez@gmail.com	
11	Angelina Rivera	35196876	PIC	Enfermera	guevara2016@gmail.com	
12	Nestor Neuque	3124053687	Edu Fisico	PIC	neuque3101@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN ___ ENTRENAMIENTO ___ REUNIÓN X OTRO ¿CUAL? ___

PROCESO Gestión en Salud DEPENDENCIA Sec. Salud Salud Pública

FECHA 30 Enero 2020 HORA INICIO 2PM HORA FINAL 6 PM LUGAR ___

RESPONSABLE DEL EVENTO Coordinadora Inspección PIC. CARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunión Inducción Grupos PIC 2020

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que (dicha) mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, sean compartidos para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/admin/index.php?key=1772-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-a-el-ciudadano/2825-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web y protección de datos personales.

Nº	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Lizeth Salgado Z	1073684493	Sec. Salud.	Lider programa	dianasalgado@chia.gov.co	Diana Salgado
2	Sonia Ramos	40-726499999	Sec. Salud	Enfermera familiar	yomaf.sonia@gmail.com	Sonia Ramos
3	Luz Adriana Ramos	35199642	Sec. Salud.	enfermero	luz.adriana@chia.gov.co	
4	Carolina Chiromel	52906618	PIC.	Enfermera	carito.chiromel@gmail.com	Chiromel
5	Daniela Alexandra Nuero	1072666713	Sec. Salud	Aux enfermera	daniela.nuero30@gmail.com	
6	Yolanda Rincon R.	1072662332	Sec. Salud PIC	Aux Enfermeria	yolanrincon30@gmail.com	
7	Hugo Armando Santos	1064486262	PIC	SST	hugosantos9109@hotmail.com	
8	Ingra Vanessa Forero	1072651438	PIC	Aux Enfermeria	ingravanessa30@gmail.com	
9	Karen Daniela Sanchez	1007194160	PIC	Aux enfermeria	karendanielasanchez@gmail.com	
10	Laura Catalina Sanchez Arias	1072736916	PIC.	Psicologa.	lauracatalinasanchezarias9908@gmail.com	
11	Angy Johanna Robayo R	1053523579	PIC	Aux Enfermeria	angyrobayo@hotmail.com	
12	Nicole Ossa Rivera Gomez	1007634162	PIC	Psicologa	nicole.ossa2@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN [ ] ENTRENAMIENTO [ ] REUNIÓN [X] OTRO(?) [ ] ¿CUÁL?

PROCESO Gestión en Salud DEPENDENCIA Secretaría de Salud - Salud Pública

FECHA 30 Enero/2023 HORA INICIO HORA FINAL LUGAR Centro Administrativo Municipal

RESPONSABLE DEL EVENTO Grupo Operativo / Coordinación PIC CARGO

NOMBRE DEL EVENTO/TEMA Reunión mensual PIC - 2023

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/portal/index.php/ley 1712 transparencia/mecanismos-de-contacto/como-hacer-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2628-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion del sitio web y protección de datos personales.

N°	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sara Marcela Salcedo Sanchez	1077693809	PIC	Farmacéutica	Saramar12@hotmail.com	Sara Marcela Salcedo
2	Laura Victoria Perez Rodriguez	1077200457	PIC	Psicologa	laurayperez@gmail.com	Laura Pérez
3	Ana Maria Sepulveda	52.906.432	PIC	Enfermera	Anasepulveda26@hotmail.com	Ana Sepulveda
4	Milena Cifuentes P.	35196468	PIC	Enfermera	milenacpp@gmail.com	
5	Angie Lucia Gutierrez	1072311943	PIC	Aux. Enfermeria	lucygutierrez1621@gmail.com	Angie Gutierrez
6	Raquel Buitrago P.	51997943	PIC	Gestor Gobernabilidad	maitebuitrago394@gmail.com	Raquel Buitrago P.
7	David Camilo Sanchez	1072622290	P.I.C	Apoyo A la Coordinacion	Camilosanchez@gmail.com	
8	Maria Paula Castañeda	1010925706	PIC	Coordinadora	Coordinadorpic@gmail.com	
9	Jacqueline Alvarez Rodriguez	52916100	PIC	Dinamizadora	Jacqueline.alvarez@chia.gov.co	
10	Adriana Romero Pardo	60442627	ESE Subdirección Científica	Subdirectora Científica	Subcientifica@chia.gov.co	
11	Pablo Andres Romero	1026266469	PIC	Ing. Sistemas	Pablo.romero@hospitalchia.gov.co	
12	Maribel Castiblanco M	55225496	PIC	Nutricionista	maribelmc@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN [ ] ENTRENAMIENTO [ ] REUNIÓN [X] OTRO (*) [ ] ¿CUÁL?

PROCESO Gestion En Salud. DEPENDENCIA Salud Publica.

FECHA 09/02/2026. HORA INICIO 2:00 pm HORA FINAL LUGAR CAM. C

RESPONSABLE DEL EVENTO Apoyo a la coordinacion y coordinación PIC CARGO Supervisor PIC.

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunión PIC.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/ar/ru/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2829-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yuli Tatiana barroá.	1069259688	PIC	Enfermera	aaaho-y@gmail.com	
2	Olga Mercedes Jerez	53910435	Pic	Coordinadora	Olgajerez1612@gmail.com	
3	Angelica Melgarejo Chavez	35196316	Pic	Aux Enfermera	enfermerobienestar chia@gmail.com	
4	Ora Silvana Andrade Gomez	1070660808	PIC	Aux. Enfermeria	PICsaludmpaldia@gmail.com	
5	Milena Cifuentes Prieto	35196468	PIC	Enfermera	milenapic2026@gm	
6	Margarita Maria Quecan	35478926	Pic	Aux Enfermeria	margaritamariaquecan	
7	Marilus Rodriguez	1032476171	PIC	Aux Enfermeria	negra.rodriguez@gmail.com	
8	Liliana Cortes	35196731	PIC	Aux enfermeria	[illegible]	
9	Sandra Olaya	21233743581	PIC	Aux enfermeria	sandrapaolaolaya	
10	Cristina Patricia	31854332[illegible]	Pic	Aux Enf.	[illegible]	
11	Laura Bernal	3129668EC	PIC	Aux enfermeria	[illegible] gmail.com	
12	Leidi Paola Aguilar Rivera	52953796	PIC	Aux Enfermeria	leaguilar1981@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	2 de 2

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA /PROCESO	CARGO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
13	Angelua Rivera.	35195876	PIC	Enfermera.	gerevis2016@gmail.com	AngluaR.
14	Nelly Cornejo	52025139	PIC	Aux Enfermeria	cornejonelly@yahoo.es	
15	Melissa Cogua Palomos	1072702309	Pic	Aux. Enfermeria	melissacogua@gmail.com	
16	Daniela Alejandra Moreno	1072666413	Pic	Aux Enfermera	danielamoreno3i@gmail.com	
17	Angie Lucia Gutierrez	1072711943	Pic	Aux. Enfermeria	angieluciagutierrez1524@gmail.com	
18	Maren Sanchez	1006316960	PIC	Aux enfermeria	marensanchez1803@hotmail.com	Maren Sanchez
19	JOHANNA ROBAYO	1053323393	PIC	AUX ENFERMERIA	cesarodriguez1456@hotmail	
20	Yenica Ficho	1072651938	PIC	Aux Enfermería	edxmi203@gmail.com	
21	Jazmin Rincon	1072643532	Pic	Aux Enfermeria	jazmin.rincon13@gmail.com	Jazmin R.
22	Sonia Andrea Ramos	1072699419	PIC	Enfermera	ramos-sonia@hotmail	
23	Adriana Ramos.	35199494	PIC	Enfermera	liz.ramos@unitec.edu	
24	Rocio Cantor	35195660	PIC	Aux Enfer	rociscantor@gmail.com	Rocio
25	Deisy Alejandra Guevara	1143580836	Pic.	Aux Enfermeria	alejandraguevara888@hotmail.com	
26	Nara Pala Canto	1072927706	PIC	Cordor PIC	Carchodepresura	
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						

	SISTEMA INTE					
FECHA	2/18/2026	HORA INICIO	900	HORA FINAL	1200	TIPO DE
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA				DEPENDENCIA	
RESPONSABLE EVENTO	ADRAIANA RAMOS/SONIA RAMOS				BRE DEL EVENTO / T	HAIT

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección
datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desa

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓ	EDAD en años cumplidos
1	MARIANNEL	VIRGINIA	ALVAREZ	MOGOLLON	1235253710	17
2	TANIA	ALEXANDRA	AYALA	CIFUENTES	1072660132	16
3	DANIELA	KATHERIN	BRICEÑO			
4	MIGUEL	ANGEL	CHAMUCERO	GARCIA	1016720249	16
5	LUIS	ANGEL	COGUA	BERNAL	1072663190	16
6	CAROL	NATHALIA	COSTO	VILLALOBOS	1072667371	15
7	JHON	ALEXANDER	CUELLAR	SANZA	1141321950	17
8	JUANITA		GARCIA	PALACIOS	1188214598	15
9	PABLO	ALEJANDRO	GRANADOS	ROJAS	1073483468	15
10	JHOAN	DAVID	GUZMAN	CASTRO	1070601798	17
11	KAROLD	YISEL	HERNANDEZ	HERNANDEZ	1069646395	15
12	STEFANIA		HERNANDEZ	SUAREZ	1188965477	15
13	DIEGO	ANTONIO	JUNCA	GUTIERREZ	1073483826	14
14	XAVIER	ALEJANDRO	MEDINA	BEDOYA	1104945664	16
15	KAROL	ALEJANDRA	MEDINA	VELASCO	1072665521	15
16	CRISTIAN	CAMILO	MORENO	GOMEZ	1072660739	16
17	DAVID	SANTIAGO	ORJUELA	RINCON	1072990105	17
18	NICOLLE	ANDREA	PIMIENTA	DIAZ	1013269614	16
19	SHARITH	VALENTINA	PINZON	GARCIA	1072668355	14
20	MARIA	JOSE	PIRA	BERNAL	1072665543	15
21	ORIANNYS	PAOLA	ROJAS	LOPEZ	5333584	16
22	MARIANA		SANCHEZ	AMADOR	1097196536	14
23	JORGELIS	ELISANDRA	SEGOVIA	SANCHEZ	6256860	17
24	VALENTINA	YIRETH	SUAREZ	MANJARRES	1043158339	16
25	NEIDY	JULIANA	VALENCIA	SANZA	1145825764	15
26	DIEGO	ANDRES	VEGA	JIMENEZ	1072666494	15
27	DIEGO	ALEJANDRO	VILLAMIL	FAGUA	1072662806	16

ÉGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

EVENTO			
SALUD PÙBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	
OS SALUDABLES REPRESENTACION TEATRAL		DIRECCIÓN	VERED

de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZ
rrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Políti

SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202958058
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8624265
	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3114996616
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8621889
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3115057073
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3208816120
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123700918
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3134997655
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3142708740
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3105751099
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3143069365
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3105693341
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	4883475
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132915156
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8636187
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3133403456
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8624322
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3134630295
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123251373
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3142328876
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3014629431
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3012040898
MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202791623
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8637605
HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3212073428

IEO FAGUA PRINCIPAL

)A FAGUA FRENTE AL POLIDEPORTIVO

O al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis
ca de Protección de Datos Personales.

EPS
E.P.S. SANITAS S.A.
E.P.S. SALUDCOOP
E.P.S. SALUDCOOP
EPS CONVIDA
NUEVA EPS
SALUDVIDA EPS S.A.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
E.P.S. SANITAS S.A.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
SALUDVIDA EPS S.A.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
CAFESALUD E.P.S. S.A.
SALUD TOTAL
COMPENSAR
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
SANITAS
E.P.S. SANITAS S.A.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
SURA
COMPENSAR
NUEVA EPS
NUEVA EPS
SALUD TOTAL
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
SALUDVIDA EPS S.A.

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Sonia Ramos

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Remisión casos Alto Riesgo

LUGAR: Fagua

DIRECCION: Vereda Fagua.

TELEFONO: 3208313547

CORREO: coordinadorapicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
M	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria Paula Carpintero

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Remision casos de alto Riesgo

FIRMA EJECUTOR: Sonia Ramos

OBSERVACIONES:

// //

Powered by CamScanner

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Sonia Andrea Ramos

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2020

ACTIVIDAD REALIZADA: Seguimiento reporte diario visitas Aux.

LUGAR: Fagua

DIRECCION: Vereda Fagua

TELEFONO: 3208313847

CORREO: coordinadorapic@gmail.com

Nº ASISTENTES 272

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	18	15	5	32	63	13	0	0	0	146
M	16	23	8	18	48	13	0	0	0	126
Total	34	38	13	50	111	26	0	0	0	272

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maila Paola Carpinteo

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Seguimiento a el reporte diario de 5 visitas por las auxiliares

FIRMA EJECUTOR: Sonia Ramos

OBSERVACIONES:

// //

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DANIELA MORENO

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						1
2 RECONOCIMIENTO DE CAMPO	3 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	4 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL	5 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL	6 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL	7	8
9 REUNION 1:45PM ACLARACION DE DUDA	10 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	11 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL	12 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL	13 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL	14	15
16 SALIDA A CAMPO 9 AM A 2 PM SECTOR EL	17 SALIDA A CAMPO 2PM A 5 PM SECTOR EL CHAMIZO	18 SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL	19 CARRGUE Y REALIZACION DE INFORME	20 BRIGADA DE 9AM A 11.30AM	21	22
23 ENTREGA DE INFORME 2:PM	24	25 BRIGADA CAM DE 8 AM A 1PM CAM	26	27 CAPACITACION DE 7:AM A 5PM	28	

Unidos por su Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

PAOLA AGUILAR

CRONOGRAMA DE VISITAS CARACTERIZACION DE HOGARES FEBRERO 2026

LEYDI PAOLA AGUILAR RIVERA- AUXILIAR DE ENFERMERIA

DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB
1	2 9:00 – 11:00 RECONOCIMIENTO TERRITORIO VEREDA FAGUA	3 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA	4 15:00 – 17:30 BARRIDO CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA	5 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA	6 15:00 BARRIDO CARACTERIZACION -SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA	7 10:00 – 15:00 BARRIDO CARACTERIZACION -SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA
8	9 2:30 – 17:00 REUNION GRUPO PIC	10 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION – SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	11 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION – SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	12 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION – SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	13 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION -SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	14
15	16 10:00 -13:00 CARACTERIZACION -SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	17 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	18 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	19 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	20 9 AM A 11:30 AM HOGAR ANDARES TALLER DIRIGIDO A POBLACIÓN ADULTO MAYOR. HABITOS SALUDABLES.	21
22	23 15:00 ENTREGA DE INFORMES SECRETARIA DE SALUD	24 TELETRABAJO	25 7:00 – 16:00 BRIGADA DE SALUD CAM 7-9 am CAPACITACION-BINOMIO MADRE E HIJO	26 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION – SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	27 7:00 -17:09 REUNION PIC - CAPACITACION AUDITORIO CAM	28
1	2					

Unidos por su Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

CRISTINA HORTUA

◄ Enero

Febrero 2026

Marzo ►

Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
1	RECONOCIMIENTO DE CAMPO 9AM	3 VISITAS 10AM A 4PM SECTOR CHAMIZO	4 VISITAS 10AM A 4PM SECTOR CHAMIZO	5 VISITAS 10AM A 4PM SECTOR CHAMIZO	6 VERIFICACION DE TRABAJO EN SISTEMA	7 DISPONIBILDAD SEGUN SECRETARIA DE SALUD

◄ Enero

Febrero 2026

Marzo ►

Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
8	9 Reunion auxiliaries 1:45 pm	10 Verificacion de visitas en el sistema	11 Visitas 9 am a 1pm Fagua chiquilinda 3pm terapia de mi hjo	12 Visitas 9am a 1pm 2 pm Terapia de mi hijo	13 Verificacion de Sistema 3pm a 6pm visitas Fagua chiquilinda	14 Sin disponibilidad

Unidos por su Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

◄ Enero

Febrero 2026

Marzo ►

Do.	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.
15	**16** VERIFICACION DE INFORMACION EN SISTEMA	**17** VERIFICACION DE INFORMACION EN SISTEMA	**18** 9 AM VISITAS PARA COMPLETAR METAS 2+30 TERAPIA NIÑO	**19** VERIFICACION DE INFORMACION EN SISTEMA TERAPIA NIÑO	**20** BRIGADA SALUD FAGUA ANDARES 9AM	**21**
22	**23** ENTREGA DE INFORME 3+20 CITA ODONTOLOGICA HIJO	**24** VALIDACION INFORME ENTREGA CUENTA	**25** JORNADA SALUD CAM 2PM TERAPIA HIJO CUMPLEAÑOS DE MI ESPOSO	**26** 1PM TERAPIA DE MI HIJO	**27** DISPONIBILIDAD SEGUN SECRETARIA DE SALUD	**28** SIN DISPONIBILIDAD

Unidos por su Salud

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA-CANALIZACIÓN-CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES			CÓDIGO: M-GAMB-CA-F-012
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL			VERSIÓN: 2
RESPONSABLE	María Cristina Hortúa Montenegro	BARRIO- VEREDA Y/O SECTOR	Vereda Fagua. Sector chiquilinda

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con la solicitud en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario ALTORGEO al Hospital San Antonio de Chía, para que dentro este datos personales, recibido este inteligencia y así mismo, que los compartida para desarrollar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía

NO	FECHA VISITA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	3/Feb/26	Maria esther Bravo Morelo	CC	1062675798	1	22	Fagua	3209654662	Maria Bravo
2	3/Feb/26	Elian David marca Bravo	RC	1077683580	1	0	Fagua	3209654662	Maria Bravo
3	3/Feb/26	Angye Zuley Dimate alfonso	CC	1072708836	2	30	Fagua	3187646008	Angie Z Dimaté
4	3/Feb/26	Andres Felipe Guerrero Rubiano	CC	1019065435	2	32	Fagua	3187646008	Andres Guerrero R
5	3/Feb/26	Samuel Andres guerrero Dimate.	TI	1072673326	2	8	Fagua	3187646008	Angie Z Dimaté
6	3/Feb/26	Jeronimo guerrero Dimate.	RC	1072677565	2	6	Fagua	3187646008	Angie Z Dimaté
7	04/2/26	Engelberth epieyu Uriana	CC	1124547418	3	24	Fagua	3246699916	[illegible]
8	04/2/26	Emerson epieyu Uriana	CC	1124547419	4	28	Fagua	3147735505	[illegible]
9	04/2/26	Adolfo Gonzalez Uriana	CC	1192905891	4	28	Fagua	3233166042	[illegible]
10	04/2/26	Neiva Gonzalez Ramirez	CC	1118830473	5	21	Fagua	3146572802	Neiva Gonzalez
11	04/2/26	Narleyda abeu Epias.	PPT	60516557	5	39	Fagua	3014462258	[illegible]
12	04/2/26	Alvaro Garzon Gomez	CC	17.156.562	6	82	Fagua	3134485086	[illegible]
13	04/2/26	Ana Isabel Inca Ramirez.	CC	20.468.748	6	75	Fagua	3134485086	[illegible]
14	05/2/26	Jeiza leandra chacón Callejas	CC	1020720179	7	33	Fagua	3108052438	Jeiza leandra chacón
15	05/2/26	Andres Dario Vanegas Ramirez	CC	1014996572	7	34	Fagua	3108052438	Dario Vanegas
16	05/2/26	Liam Armando chacon Rivera	TI	1077117520	7	10	Fagua	3108052438	Jeiza Leandra chacón
17	05/2/26	Jophe zard Vanegas chacón	RC	1072677314	7	6	Fagua.	3108052438	Jeiza Leandra chacón

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA-CANALIZACIÓN-CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES	CÓDIGO: SI-GAMB-CA-F-012
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	VERSIÓN: 2

RESPONSABLE	María Cristina Hortúa Monteneyro.	BARRIO- VEREDA Y /O SECTOR	Vereda Fagua Chiquilinda

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, incluida mis imágenes y mi voz, que he compartido para desarrollar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesta que he sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	06/02/26	Fredy Alexander Canchón Junca	CC	80449388	8	42	Chiquilinda Fagua	3203291003	Fredy Canchón
2	6/02/26	Argenis macias forero	CC	20995563	8	43	Chiquilinda Fagua	3214017174	Argenis Macias.
3	6/02/26	Paula Catalina Canchón macias	CC	1193210493	9	24	Chiquilinda Fagua	3122738237	Paula canchón
4	6/02/26	Emily. Guadalupe barrera canchón	RC	1033469422	9	1	Chiquilinda Fagua	3122738337	Paula Canchón
5	6/02/26	Sara bernal cogua.	CC	20.470.108	10	69	Chiquilinda Fagua	3133227628	
6	6/02/26	Betty Velondia baez	CC	35478914	11	58	Chiquilinda Fagua F.	3124366222	Mi mi Mido
7	6/02/26	Luz marina pinzon bustos	CC	51575791	12	68	Fagua	3123866418	Luz Marina Pinzon
8	6/02/26	Jaime Gonzalez peña	CC	19230426	12	71	Fagua	3123866418	Jaime Gonzalez
9	06/02/26	Martha Ines pinzon bustos	CC	51746178	13	66	Fagua	3105811453	
10	07/02/26	Rosalia Junca Ramirez	CC	20.468520	14	76	Chiquilinda Fagua	3132283285	Rosalia Junca
11	07/02/26	Jose Diogenes chitiva chitiva	CC	3026247	14	75	Chiquilinda Fagua	3132283285	Jose chitiva
12	07/2/26	Luis Eduardo chitiva Junca	CC	80443317	15	42	Chiquilinda Fagua	3105700343	
13	07/2/26	Mathias chitiva Canchón	R.C.	1012678680	15	5	Chiquilinda Fagua	3105700343	
14	07/2/26	Zenith Paola Bermudez orozco	CC	1083001980	16	42	Chiquilinda Fagua	3209545284	Zenith
15	07/2/26	Raul Osma Camilo	CC	13686836	17	54	Chiquilinda Fagua	3209319157	
16	07/2/26	Fidel Antonio Caballero morelo.	CC	73559053	18	50	Chiquilinda Fagua	3138638909	
17	07/2/26	Surleys yulieth Vanegas Cabana	CC	1065660606	19	21	Fagua	3018289662	Surleys Vanegas.

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA-CANALIZACIÓN-CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES									CÓDIGO: M-GAMB-CA-F-012
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL									VERSIÓN: 2
RESPONSABLE	Maria Cristina Horta Montenegro			BARRIO- VEREDA Y/O SECTOR			Vereda Fagua Sector Chiguilinda.		

Desde cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de confidencialidad con la señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he suministrado para determinar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD	DIRECCION	NUMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	07/2/26	Manuel Angel albornoz fernandez	ppt	7228552	19	29	Chiguinda	3018289667	Manuel albornoz
2	07/2/26	Yorionis michell Vanegas cabana	RC	1066899268	19	4	Chiguinda	3018289667	Yorionis Vanegas
3	07/2/26	Yairina Isabel Fernandez Fernandez	ppt	7228092	20	36	Chiguinda	3144775425	
4	07/2/26	Yairifel Ruby Gomez Fernandez	CE	346808005	20	15	Chiguinda	3144775425	
5	07/2/26	Esmeralda maria Gomez Fernandez	ppt	7229655	20	10	Chiguinda	3144775425	
6	07/2/26	Esmeralda Graciela Gomez fernandez	ppt	7229357	20	10	Chiguinda	3144775425	
7	07/2/26	Daniel David olivera varela	CC	1003274971	21	34	Chiguinda	3144775425	Daniel
8	07/2/26	Jorge Daniel tehevan moncayo	ppt	7228033	22	23	Chiguinda	3014830890	Yorge Tehevan
9	07/2/26	Yojan David olivero cupitra	TI	1065810139	22	13	Chiguinda	3014830890	Daniel
10	07/02/26	Luz enith diaz mendo	cc	33084366	23	45	Chiguinda	3205971021	Luz Enith Diaz
11	07/02/26	juan Gabriel nuñez Yepez	CC	92031869	23	48	Chiguinda	3205971021	Luz Enith Diaz
12	07/02/26	Jesus Gabriel nuñez Diaz	TI	1030248767	23	9	Chiguinda	3205971021	Luz Enith Diaz
13	07/02/26	Sindy julieth Roenes bravo	CC	1005446448	24	37	Chiguinda	3114036956	Sindy Roenes
14	07/02/26	Jose Carlos Hernandez Gomez	CC	1005525213	24	27	Chiguinda	3114036956	Sindy Roenes
15	07/02/26	mathias Hernandez Gomez	RC	1100553412	24	5	Chiguinda	3114036956	Sindy Roenes
16	07/02/26	Wendy Vanessa nuñez Diaz	CC	1120142759	25	22	Chiguinda	3113040103	
17	07/02/26	Camilo Andres Buescun hoyos	CC	1000244247	25	24	Chiguinda	3113040103	Camilo

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA-CANALIZACIÓN-CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES			CÓDIGO: SI-GAMB-CA-F-012
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL			VERSIÓN: 2
RESPONSABLE	María Cristina Hortúa Montenegro.	BARRIO- VEREDA Y /O SECTOR	Vereda Fagua Chiquilinda

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 que el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para almacenar mis datos personales, incluidos mis antecedentes y así vez, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

ND	FECHA VISITA (DD/MM/AAAA)	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN (CC, TI, RC, PPT)	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD (AÑOS)	DIRECCION	NUMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	07/12/26	Dulce maria Núñez Diaz	CC	1100753089	26	20	Chiq linda	3002845584	Dulce Núñez
2	07/12/26	brayan Gabriel barrios ospino	cc	1100590338	26	28	chiq linda	3002845584	Brayan Barrios.
3	07/12/26	Dilan David barrios nuñez	RC	1097683409	26	2m	chiq linda	3002845584	Dulce Nuñez
4	11/12/26	felix Manuel Reyes Lopez	cc	78-760979	27	43	chiq linda	3027601161	
5	11/12/26	Velinda Rosa Gonzalez Gonzalez	ppt	616004	28	41	chiq linda	3173377734	Velinda Gonzalez
6	11/12/26	Jeiner Acuña martinez	cc	19777411	28	43	chiq linda	3181521074	
7	11/12/26	Maria elvira bernal de Camacho	cc	35400338	29	81	chiq linda	3208477959	
8	11/12/26	Luz Mery Camacho	cc	35473303	30	58	chiq linda	3222832027	Luz Mery Camacho
9	11/12/26	Julio Rojas alvarado	cc	79943184	30	65	chiq linda	3228832027	Julio Rojas
10	11/12/26	Orlando Rojas alvarado	cc.	80398235	31	60	Chiq linda	3134223009	Orlando Rojas
11	11/12/26	Olga Cecilia Hortúa	cc	39792286	32	52	Chiq linda	3213355842	
12	11/12/26	Jairo enrique Gomez Chacón	cc.	80896208	32	55	chiq linda	3213355842	Jairo Gomez
13	11/12/26	Noemi Rico Garcia	cc	28725157	33	61	Chiq linda	3213743496	Noemy Rico
14	12/12/26	Sindy Maria Yepes Guerra	cc	1082493343	34	30	chiq linda	3022159936	sindy. Yepez g.
15	12/12/26	Ismael Jose Cabrales Yepes	TI	1062401303	34	13	Chiq linda	3022159936	sindy. Yepez. Gu
16	12/12/26	Wismirlena padilla Yepes	TI	1062405608	34	9	chiq linda	3022159936	Sindy. Yepez g
17	12/12/26	Maria lourdes Guerra Gutierrez	cc	33214705	35	59	Chiq linda	3006797192	~~Maria Lourdes~~

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA-CANALIZACIÓN-CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES

CÓDIGO: M-GAMB-CA-F-012

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

VERSIÓN: 2

RESPONSABLE: María Cristina Hortúa Montenegro

BARRIO- VEREDA Y /O SECTOR: Vereda Fagua sector Chiquilinda.

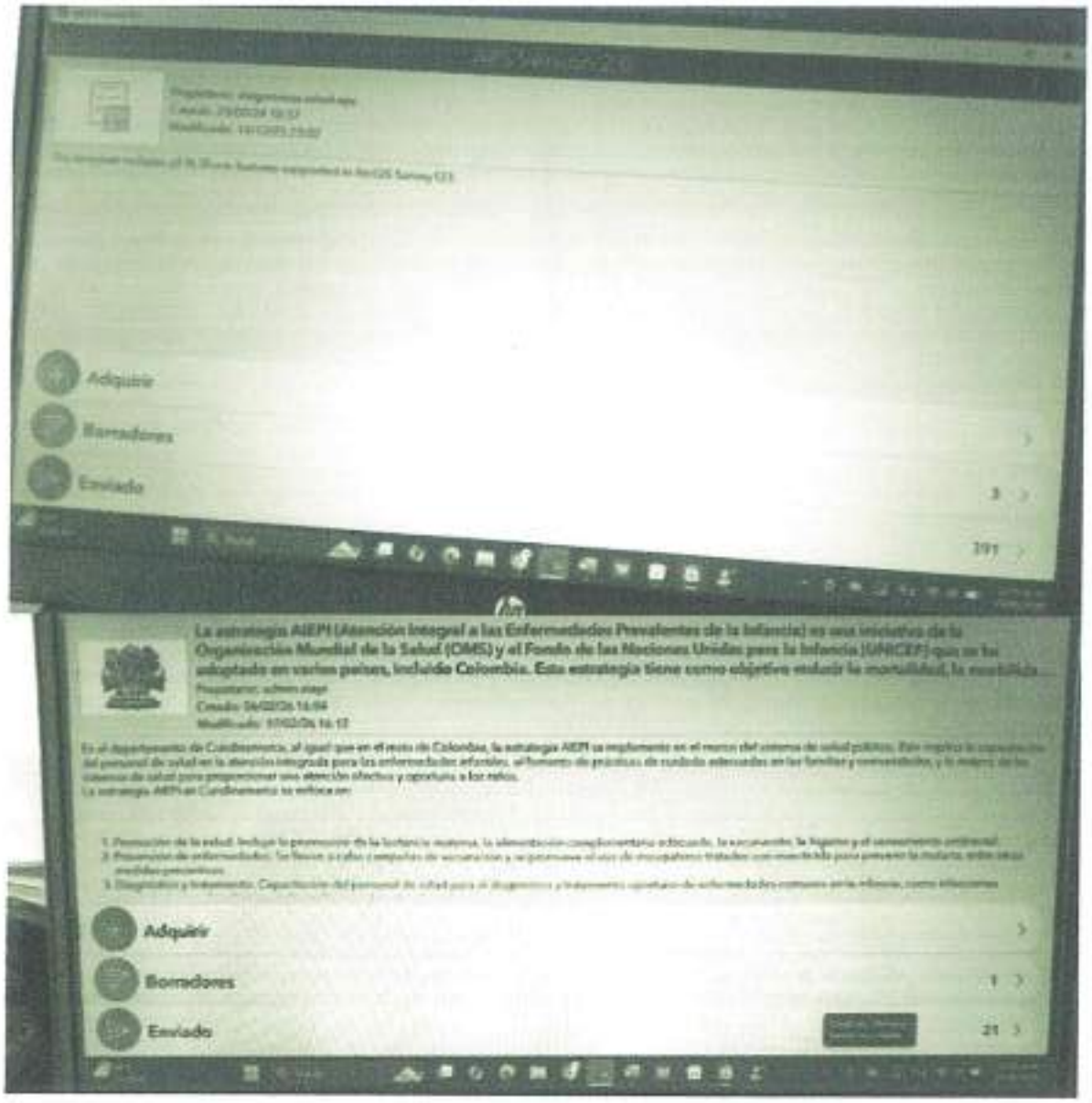
Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente seguimiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

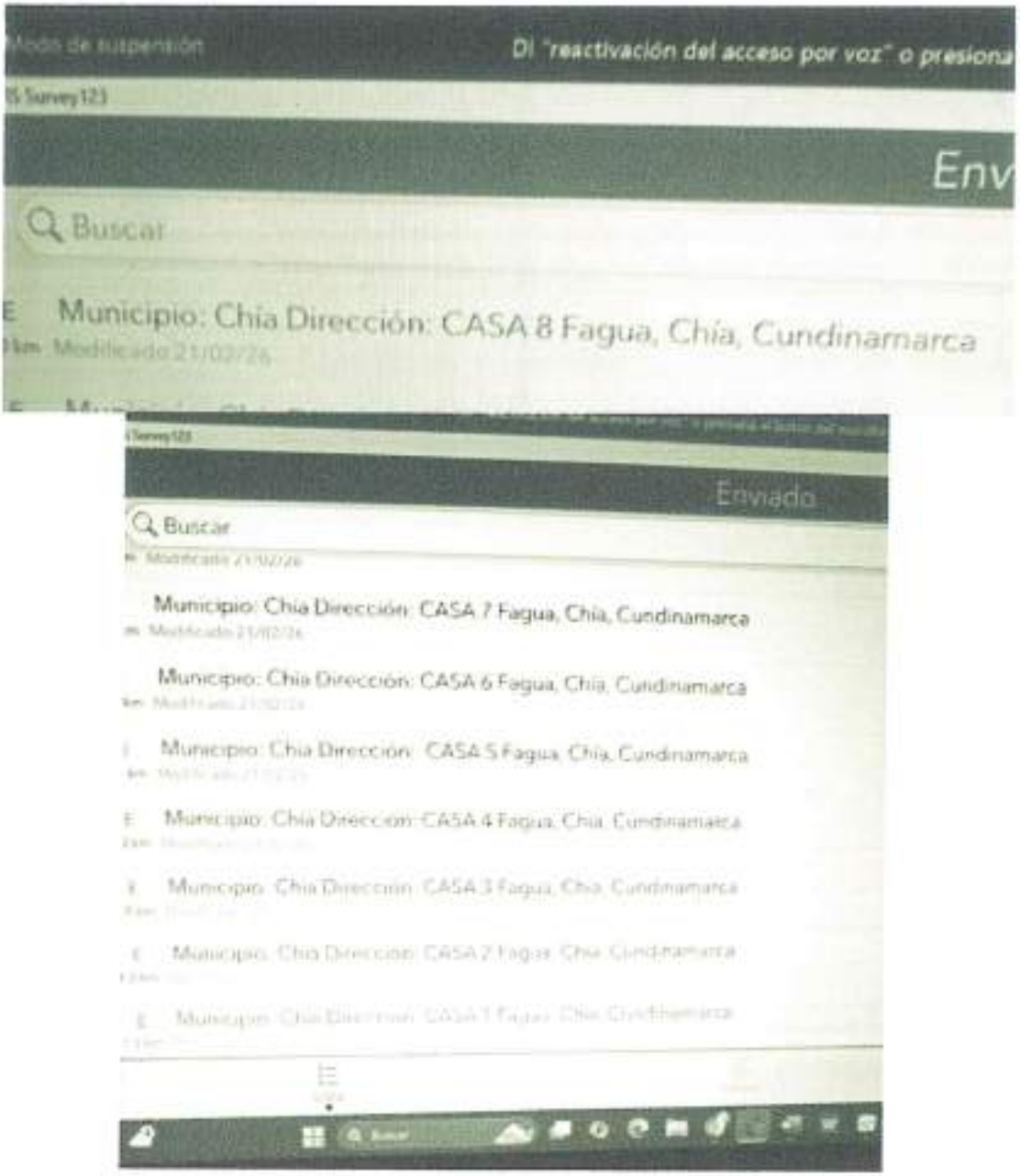
NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN NOTICOCE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	12/2/26	Maria de los Angeles Mercado de la Cruz	CC	1014358567	36	29	Chiglinda	3007825819	Maria Mercado
2	12/2/26	Orlin David Martinez Carrillo	CC	1002392200	36	32	Chiglinda	3007825819	Orlin Martinez.
3	12/2/26	alan David Martinez Mercado	RC	1018308878	36	6	Chiglinda	3007825819	Maria Mercado
4	15/2/26	Darmarys Betzabeth Uranga Uranga	CE	244181	37	30	San miguel	3236562976	Darmarys Uranga
5	15/2/26	Jose angel Rosado Martinez	CC	1006572784	37	25	San miguel	3236562976	Jose angel Rosado Martinez
6	15/2/26	wilderman Sebastian Vasquez Uranga	PPT	74337350	37	16	San miguel	3236562976	Darmarys Uranga
7	15/2/26	moises alejandro Vasquez Uranga	(PPT)CE	373031150	37	9	San miguel	3236562976	Darmarys Uranga
8	15/2/26	Dylan josue Vasquez Uranga	PPT	75777230	37	8	San miguel	3236562976	Darmarys Uranga
9	15/2/26	Shayra sofia Rosado pautt	RC	1119718504	37	6	San miguel	3236562976	Darmarys Uranga
10	18/2/26	Edward alexander rojas Camacho	CC	1071666475	38	33	chiquilinda	3107496024	
11	18/2/26	Tania alejandra Sanchez Hortua	CC	1000293726	39	24	Chiglinda	3148109965	
12	18/2/26	Duvan edilson Gutierrez Garcia.	CC	1003878858	39	25	Chiglinda	3148109965	
13	18/2/26	Jenifer vanesa Gonzalez parra	CC	1072647551	40	19	Chiglinda	3247162753	Jennifer Gonzalez.
14	19/2/26	Ana rosa montenegro	CC	20489218	41	83	Granada	3012914533	
15	19/2/26	Edgar fernando hortua montenegro	CC	79916587	41	47	Granada	3012914633	
16	19/2/26	Joaquin Camacho bernal.	CC	80399807	42	57	Chiglinda	3121724515	Joaquin Camacho B.
17	19/2/26	Maria Elsa Hernandez Angulo	CC	41511823	43	74	Chiglinda	3133801392	Elsa Hernández

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA-CANALIZACIÓN-CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES				CÓDIGO: N-GAMB-CA-F-021
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL				VERSIÓN: 3
RESPONSABLE	Maria Cristina Hortua Montenegro	BARRIO- VEREDA Y /O SECTOR	Vereda Fagua sector chiqalinda	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he suministrado para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por de Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN RC/TI/CC/CE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	19/2/26	Luis alejandro Bernal Bernal	CC	80397746	44	70	Chiqlinda	3123715788	No Firma.
2	19/2/26	Blanca cecilia junca ramirez	CC	20437980	45	61	Chiqlinda	3222642072	Desiderio.
3	19/2/26	Desiderio Cagua.	CC	13212765	45	75	chiqlinda	3222642072	Blanca cecilia
4	19/2/26	Olga lucia. Fuentes alarcón	CC	53944529	46	40	chiqlinda	3123836345	x Olga lucia Fuentes
5	19/2/26	Carlos eduardo Gomez Hernandez	CC	1122702586	46	46	Chiqlinda	3123836345	x Olga lucia fuentes
6	19/2/26	ana maria Gómez Fuentes	TI	1027659880	46	16	chiqlinda	3123836345	x Olga lucia fuentes
7	19/2/26	Gabriela. Gomez Fuentes	TI	1027711085	46	9	Chiqlinda	3123836345	x Olga lucia fuentes
8	19/2/26	Violeta alejandra Gomez Vasquez	TI	1003770923	47	23	Chiqlinda	3132330268	x
9	19/2/26	mateo Salazar Gomez	RC	1034384434	47	2	Chiqlinda	3132330268	x
10	19/2/26	Fabio Calderón Rolanda	CC	1032644280	48	39	Chiqlinda	3102913964	x - Fabio
11	19/2/26	Esmeralda Ivett Vasquez perez	CC	1032642119	48	39	Chiqlinda	3102913964	Esmeralda Vasquez
12	19/2/26	Liam David Calderón Vasquez	RC	1034389966	48	11	Chiqlinda	3102913964	Esmeralda Vasquez
13	19/2/26	Leonor Bonilla Rodriguez	CC	53910749	49	42	chiqlinda	3002062196	x. Leonor.
14	19/2/26	Omar Humberto Sanchez acosta	CC	80049501	50	53	chiqlinda	3203381587	
15	19/2/26	oswaldo alonso Criollo tovar	CC	80026537	51	45	chiqlinda	3144446613	x
16									
17									

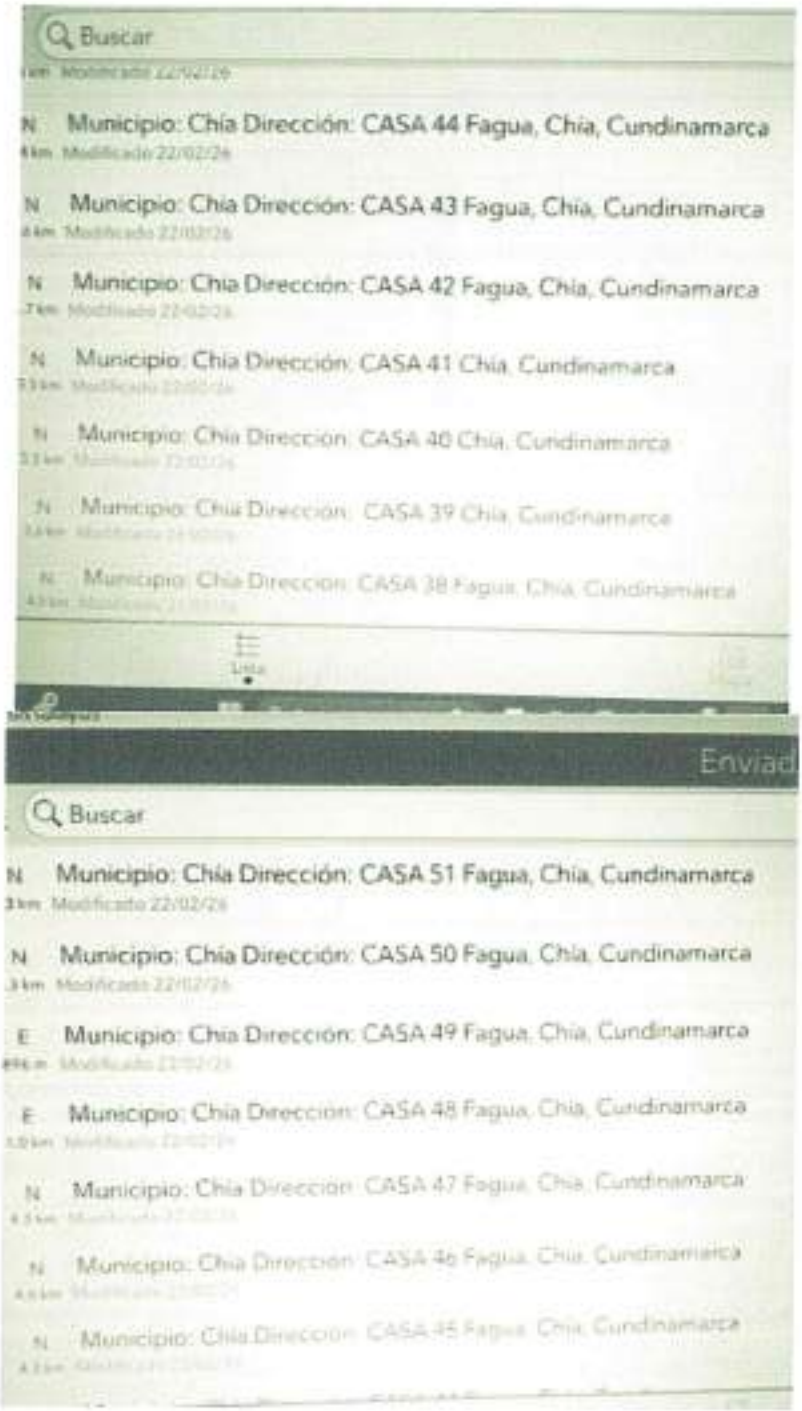

Adquirir
Borradores
Enviado
391
La estrategia AIEPI (Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) es una iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) que se ha adoptado en varios países, incluido Colombia. Esta estrategia tiene como objetivo reducir la mortalidad, la morbilidad
Adquirir
Borradores
Enviado
21

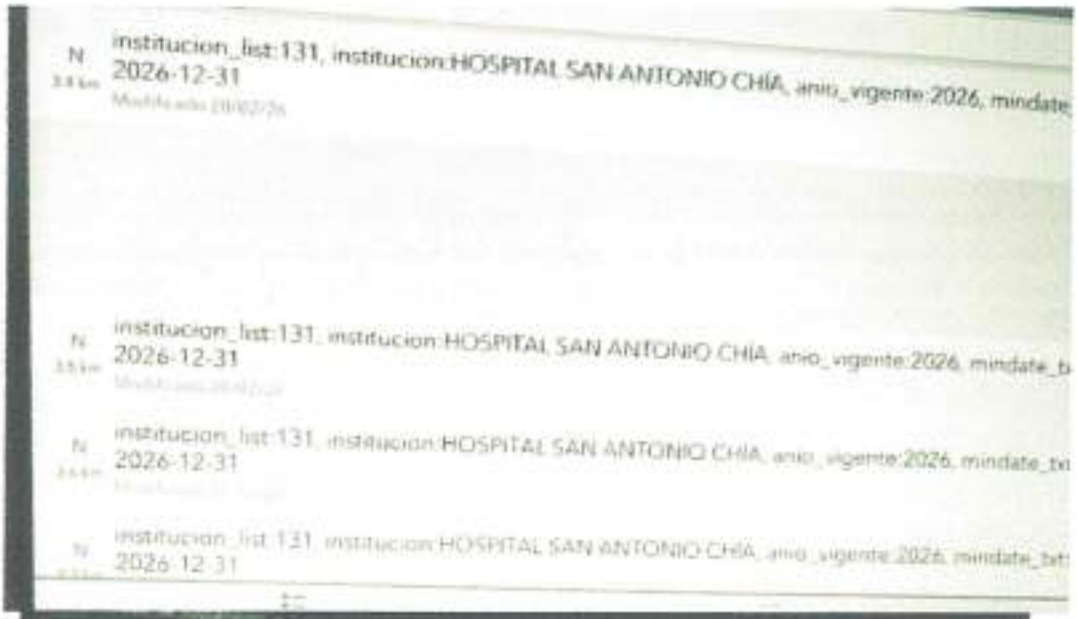

Modo de suspensión
Di "reactivación del acceso por voz" o presiona
Survey123
Env
Buscar
Municipio: Chia Dirección: CASA 8 Fagua, Chia, Cundinamarca
Enviado
Buscar
Municipio: Chia Dirección: CASA 7 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 6 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 5 Fagua, Chia, Cundinamarca

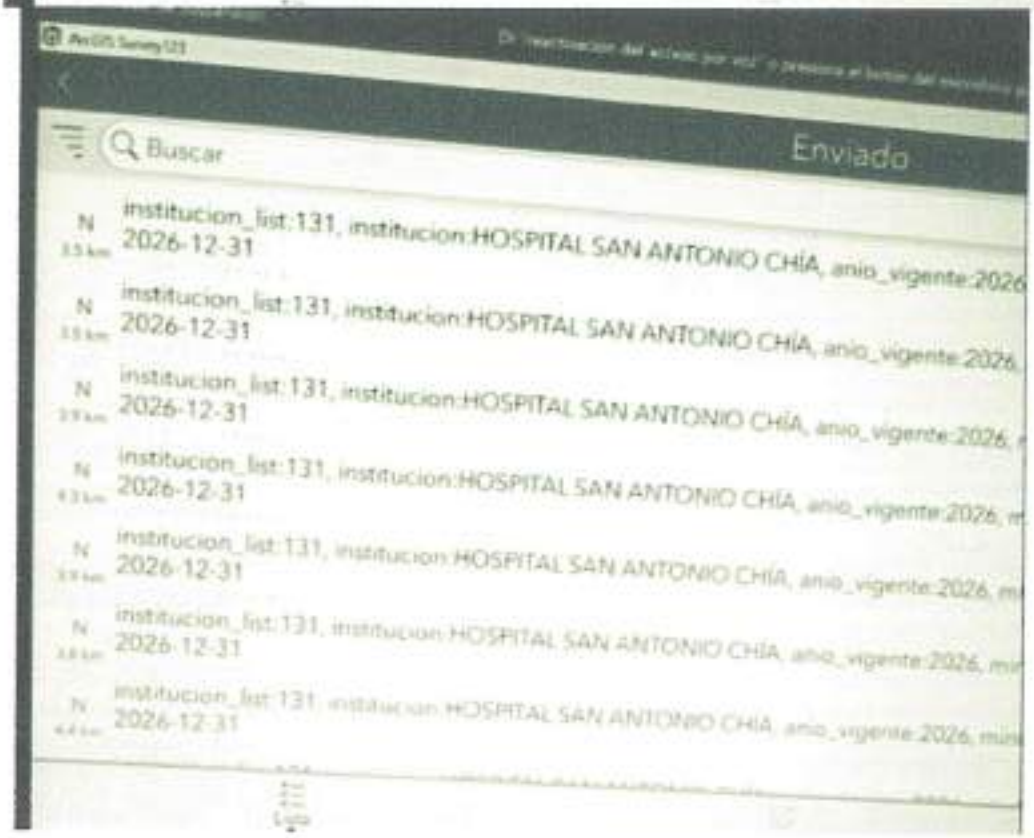

Enviado
Buscar
Municipio: Chia Dirección: CASA 15 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 14 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 13 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 12 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 11 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 10 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 9 Fagua, Chía, Cundinamarca

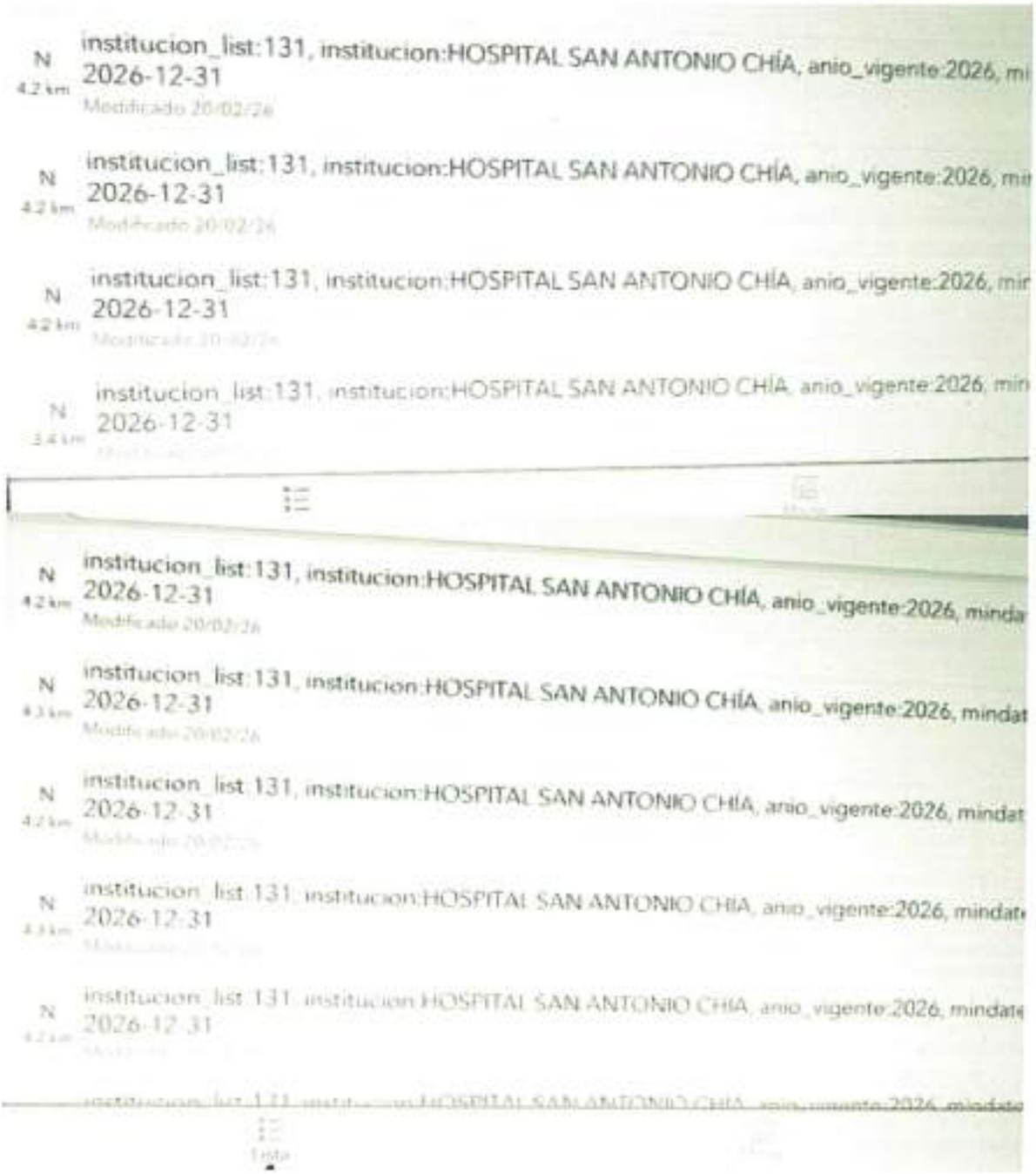

Enviado
Buscar
Municipio: Chia Dirección: CASA 23 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 22 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 21 Fagua, Chía, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 20 Fagua, Chía, Cundinamarca


Enviado
Buscar
Municipio: Chia Dirección: CASA 30 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 29 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 28 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 27 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 26 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 25 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 24 Fagua, Chia, Cundinamarca
Buscar
Municipio: Chia Dirección: CASA 37 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 36 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 35 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 34 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 33 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 32 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 31 Fagua, Chia, Cundinamarca


Buscar
Municipio: Chía Dirección: CASA 44 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 43 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 42 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 41 Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 40 Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 39 Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 38 Fagua, Chia, Cundinamarca
Lista
Enviad
Buscar
Municipio: Chía Dirección: CASA 51 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chía Dirección: CASA 50 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 49 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 48 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 47 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 46 Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: CASA 45 Fagua, Chia, Cundinamarca


institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindate
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindate_b
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindate_bi
2026-12-31


Buscar
Enviado
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026
2026-12-31


institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mi
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mi
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mi
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mi
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, minda
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindat
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindat
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindat
2026-12-31
institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindat

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Población caracterizada.

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiquitada

TELEFONO: 3215099134

CORREO: Ramos.soniabb@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	3	5	3	9	20	9	3	1	2	49
M	5	8	2	10	18	7	1	1	4	50
Total	8	13	5	19	38	16	4	2	6	99

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: SONIA RAMOS J

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza caracterizacion familiar de 51 nucleos.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: María Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Población nueva.

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector chiquilinda

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos Sonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	1	-	2	5	-	3	-	2	8
M	-	-	1	-	2	-	1	-	-	3
Total	-	1	1	2	7	-	4	-	2	11

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza Caracterización a Población nueva

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: María Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Seguimientos

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos Sonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	3	4	3	7	16	9	-	1	-	42
M	5	8	1	10	16	7	-	1	4	47
Total	8	12	4	17	32	16	-	2	4	89

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza visitas a población ya visitada.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hatua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Casos prioritarios

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: RamosSonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	2		2	2	3	4	1	-	-	13
M	2	4	3	1	1	1	1	1	-	12
Total	4	4	5	3	4	5	2	1	-	25

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza visitas y se Demarca población de alto riesgo

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hurtado Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Canalización aiepi

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector chiquilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: Ramos Sonia 88 @ Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	3	5	-	-	-	-	1	-	-	8
M	5	8	-	-	-	-	1	-	-	13
Total	8	13	-	-	-	-	2	-	-	21

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: JEFE microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza evaluacion aiepi a niños menores de 11 años

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: canalizacion pai

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiquilinda.

TELEFONO: 3142935654

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	3	3	2	1	1	-	1	-	-	10
M	5	3	3	-	-	-	1	-	-	11
Total	8	6	5	1	1	-	-	-	-	21

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Julv Ramirez Pineda

CARGO: Lider pai

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 556

ACTIVIDADES REALIZADAS: se canaliza poblacion para vacunacion

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Horlua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Deteccion Gestantes

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: Ramossonia 88 @ Gmail. com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos etnicos	
F	—	—	-	1	1	—	-	-	-	2
M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza visita a 2 gestantes educando sintomas de alarma.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Cuidar por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: Gestión en salud

DEPENDENCIA: Secretaria de salud.

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Dt: Gestante - Distinatoria.

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo Detección Gestante.
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro

ACTA N°	2	FECHA	07/02/2026	
LUGAR	Parque sector Chiguinta.			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Surleys Yulieth Vanegas.	1063660666	Gestante.	3017289667
INVITADOS	Cristina Hoyos	52702443	Enf.	3118455280.

1. OBJETIVO DE LA REUNION

Detección Gestante

2. ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza Detección de Gestante empoderandose en adecuado estado de salud.
   - Educación Síntomas y signos alarma.
   - Control Signos vitales.

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

Se realiza Control de signos: TA. 110/70 - FC. 82 FR. 18. Sp02 95%. Gestante en control prenatal, con ultaminadi y control laboratorio al dia. en el momento de la visita estable. se educa en signos y Sintomas de alarma en el embarazo.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

5. ANEXOS

Fotografia.

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

x SUELEYS VANESSA.

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: Gestión en salud.

DEPENDENCIA: Secretaria Salud.

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Cristina Hortúa.

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: Detección puerpera

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro

ACTA N°	1	FECHA	Febrero 7 / 2026	
LUGAR	Fragua Chiguaza.			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Dulce maria Nuñez	1007530081	3	3002846384
INVITADOS	Cristina Hortúa	52702443	3	3118433260.

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Verificar estado Binomio.

2. ORDEN DEL DÍA

1. Visita Domiciliaria.

   Control signos vitales.

   Verificar estado Binomio.

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

Se realiza visita a puerpera se encuentra en adecuado estado de salud junto con menor. TA. 110/80. FC. 84. FR. 19. SPO2. 96% con metodo de planificacion Cibo y lactancia materna exclusiva, bebe en Control saludable.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

Yuleidy Gutierrez



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Seguimiento a Gestante.

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector Chiguinda

TELEFONO: 3215099154

CORREO: RamosSonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
M	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Total	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza seguimiento a Gestante con sospecha HTA.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: Gestión en salud.

DEPENDENCIA: Secretaria Salud.

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Cristina Hortua.

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: Seguimiento Gestante

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro

ACTA N°	2	FECHA	18/02/2026	
LUGAR				
	NOMBRE	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**CARGO/DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
ASISTENTES	Surley Yulieth Vanegas Cabana	1065660606		3018289667
INVITADOS	Cristina Hortua.	52702443.		3184557280.

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

- Verificar estado integral Gestante.

2. ORDEN DEL DÍA

1. Se realiza Seguimiento Domiciliario a Gestante con Cefalea.

2. control Signos Vitales

TA. 110/70 FC. 90 SPO2. 96%

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

Se realiza control de signos vitales.
se educa en los signos y sintomas de alarma durante el embarazo y prevención se remite a Urgencias.
en Constante Control.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Gestante con Cefalea TA. normal.

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

x Soleds Vanessa.

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mona Cristina Haitua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Deteccion puerperas.

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiguilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: Ramossonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza visitas a mujeres en etapa de puerperio

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Cuidados por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: Gestion en Salud.

DEPENDENCIA: Secretaria Salud.

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Cristina Horta

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: Deteccion Puerpera.

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro

ACTA N°	1	**FECHA**	3/2/2026	
LUGAR	Fagua. Chiquinda			
ASISTENTES	**NOMBRE**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**CARGO/DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
	Maria esther Bravo	1062675798.		3209654662.
INVITADOS	Cristina Horta	52[illegible]40		3118455280.

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Verificar estado binomio.

2. ORDEN DEL DÍA

1.

Visita Domiciliaria

- Con los signos.
- educacion

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÒN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

Se realiza visita a puerpera se muestra en adecuado estado de Salud. madre muy buen estado de lactancia, menor bien saludable. Madre con. TA. 110/70. FC. 78 FR. 18 Spo2. 96% Sin signos de infección en ombligo RN. se le explica posición correcta de lactancia.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÒN

Binomio saludable.

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

x Yuly Bravo

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Cuidar por la Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: Gestión en salud.

DEPENDENCIA: Secretaria Salud.

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Cristina Hoyos

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: Detección Gestante.

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro

ACTA N°	1.	FECHA	Feb-3/2026	
LUGAR	Fagua Lavigen.			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Angie Pinzte	1026706136	Gestante	3187646008
INVITADOS	Cristina Hoyos.	52702448	Prof.	3118055280

1. OBJETIVO DE LA REUNIÒN

- Conocer Gestante.

2. ORDEN DEL DÍA

1. Visita Domiciliaria.
2. Control Signos Vitales.
3. Verificacion Controles.
4. Educacion

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÒN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Cuidados por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I° NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

Se realiza visita domiciliaria a Gestante encontrando signos vitales normales. TA 120/80 FC 90. FR 18. SpO2 93%, con carpeta de Controles. esta tomando vitaminas, sin Patologia actualmente. Peso. 63 Kgs. adecuado para la edad gestacional 15 semanas. con red de apoyo, asiste a Controles prenatales.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÒN

Gestante en estabilidad física y emocional.

5. ANEXOS

Fotografia.

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

Angie Z Dimate A.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA
NIT. 899.999.156-1





Gobernación de Cundinamarca

Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Canalizacion salud oral.

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: Ramossonia 88 @ Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	1	3	3	5	15	3	1	-	-	30
M	4	6	2	7	13	1	1	1	-	33
Total	5	9	5	12	28	4	2	1	-	63

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Juntinico

CARGO: JEFE microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: se realiza canalizacion a poblacion sin control odontologico

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Tamizaje Visual

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector Chiguilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: RamosSonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	1	5	1	2	21	-	3	1	2	30
M	5	8	1	11	18	-	1	1	4	43
Total	6	13	2	13	39	-	4	2	6	73

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se canaliza poblacion sin Control Visual.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hatva Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Medico general Adulto

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector Chiguilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: Ramossonia 88 @ Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	-	-	-	20	-	2	1	1	20
M	-	-	-	-	18	-	-	1	1	18
Total	-	-	-	-	38	-	2	2	2	38

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe micreterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se Canaliza poblacion para Control medico general.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Medico general joven

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiguilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: Ramossonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	-	-	6	-	-	-	-	-	6
M	-	-	-	10	-	-	-	-	3	10
Total	-	-	-	16	-	-	-	-	3	16

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 10 72 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se canaliza Poblacion joven a control medico general.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hartwo Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Canalizacion a planificacion

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 321 5099 154

CORREO: RamosSonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos etnicos	
F	-	-	-	6	3	-	-	-	1	9
M	-	-	-	8	10	-	-	1	4	18
Total	-	-	-	14	13	-	-	-	5	27

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se canaliza poblacion en etapa Perfil sin metodo Segun planificacion.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Heitue Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Citologia

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 3 21 50 99 154

CORREO: Ramos sonia 88 @ Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	-	1	7	15	4	2	1	2	27
M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	1	7	15	4	2	1	2	27

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 10 72 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se canaliza población para toma Citologia.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: María Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Examen de mama

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 321 50 99 154

CORREO: Ramos sonia 88 @ Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	-	1	9	10	-	1	1	2	20
M	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-
Total	-	-	1	9	10	-	1	1	2	20

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Canalizacion o Examen de mama mujeres etapa juvenil.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Canalizacion mamografia.

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 321 50 99 159

CORREO: Ramos sonia 88 @ Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	-	-	-	11	3	-	-	-	14
M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	11	3	-	-	-	14

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 10 72 C4 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza canalizacion a poblacion sin toma de mamografia.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Cuidar por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Heitur Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Sintomatico Respiratorio

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiguilinda

TELEFONO: 321 50 99 159

CORREO: RamosSonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 17	18 A 28	29 a 59	60 y más	Víctimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
M	-	1	-	-	1	1	-	-	-	3
Total	-	1	-	-	2	1	-	-	-	4

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 10 72 69 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza canalizacion a poblacion con Afeccion Respiratoria.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Haitua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Mujeres en edad fertil

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chiquilinda

TELEFONO: 321 50 99 159

CORREO: RamosSonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	-	-	2	4	3	-	-	-	1	9
M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	2	4	3	-	-	-	1	9

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: JEFE microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se canaliza mujeres en edad fertil para planificar.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Heitua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Cronogramas.

LUGAR: Vereda Fequa

DIRECCION: Sector chiquilinda

TELEFONO: 321 50 99 159

CORREO: Ramossonia 88 @ Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos etnicos	
F										4
M										
Total										4

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 10 72 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se envian 4 Cronogramas a jefe de microterritorio.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: María Cristina Horta Montenegro.

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Georeferenciación

LUGAR: Vereda Fagua

DIRECCION: Sector Chirivilinda.

TELEFONO: 320 831 38 47

CORREO: Coordinadorapic chia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F										1
M										
Total										1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: María paula carpintero

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

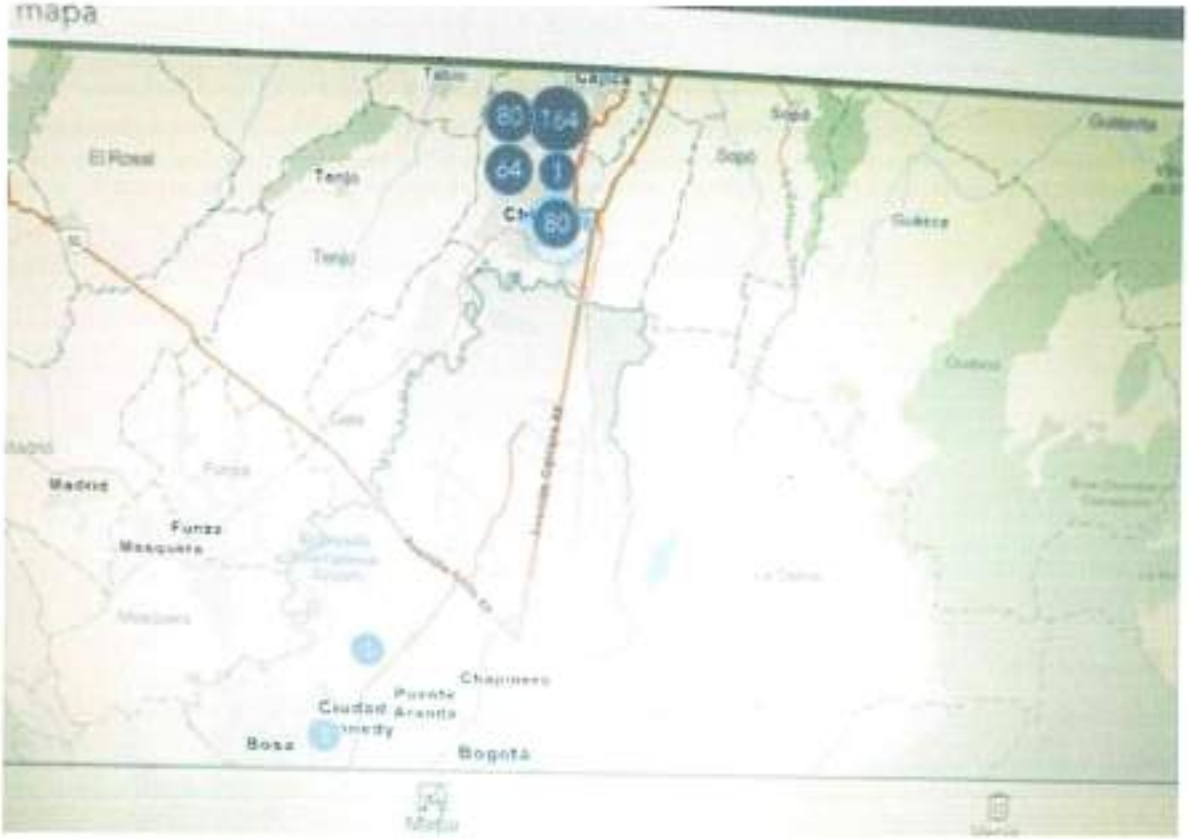
IDENTIFICACION: 1070 925 806

ACTIVIDADES REALIZADAS: Realización de mapa Digital visitas.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA
NIT. 899.999.156-1



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA
NIT. 899.999.156-1

REGISTRO FOTOGRAFICO
REUNION



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: María Cristina Horta Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Reunion pic.

LUGAR: Municipio chia.

DIRECCION: CAM - Secretaria Salud.

TELEFONO: 3208313847

CORREO: Coordinadorapic chia@gmail.com.

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F	/	/	/	3	54	/	/	/	/	57
M	/	/	/	1	2	/	/	/	/	3
Total	/	/	/	4	56	/	/	/	/	60

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria Paula Carbotero Daza

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1020925506.

ACTIVIDADES REALIZADAS: #Asistencia a Reuniones.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

/

/

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Reuniones PIC.

LUGAR: Vereda Fagua - Chia.

DIRECCION: Sector chiguilinda - municipio Chia.

TELEFONO: 3208313847

CORREO: Coordinadoraspicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	—	—	—	2	24	—	—	—	—	26
M	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Total	—	—	—	2	24	—	—	—	—	26

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria paula Carpintero Daza

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Asistencia a reuniones PIC.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: María Cristina Horta Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Capacitacion salud oral

LUGAR: Chia Cundinamarca

DIRECCION: Escuela sap.

TELEFONO: 3208313842

CORREO: Coordinadorapic Chia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	—	—	—	—	6	—	—	—	—	6
M	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Total	—	—	—	—	6	—	—	—	—	6

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria paula Carpintero Daza

CARGO: Coordinadora pic.

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Asistencia Capacitacion

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Maria Cristina Hortua Montenegro

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Feb 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Capacitaciones Psicologia

LUGAR: Vereda Fegua

DIRECCION: Sector chquilinda

TELEFONO: 321 30 99 154

CORREO: Ramossonia88@Gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F	—	—	—	—	6	—	—	—	—	6
M	—	—	—	—		—	—	—	—	—
Total	—	—	—	—	6	—	—	—	—	6

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Andrea Ramos Jutinico

CARGO: Jefe microterritorio

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 10 72 64 99 79

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se asiste participando en Capacitacion Saludoral, psicologia.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

REGISTRO FOTOGRAFICO
CAPACITACION



REGISTRO DEMANDA INDUCIDA/CANALIZACIÓN/CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES										CÓDIGO: SIGAMBCA-F-003
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL										VERSIÓN: 1
RESPONSABLE	DANIELA MORENO SARMIENTO			BARRIO, VEREDA Y O SECTOR		FAGUA.				

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formato la AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, incluidos mis imágenes y el voz, que he suministrado para desarrollar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por la Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN DE TODOS LOS	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	06-02-206	JACKELIN GOMEZ LEON	CC	1072704 909	1	38	CHAMIZO	3153315904	x
2	06-02-206	ANA LUCIA YAMA GOMEZ	RC	1072626648	1	7	Chamizo	3153335904	x
3	06-02-206	JESUS ANDRES YAMA GOMEZ	TI	1072999 1199	1	8	Chamizo	3153335904	x
4	06-02-206	JUAN DAVID YAMA GOMEZ	TI	107210 2016	1	11	Chamizo	3153335904	x
5	06-02-206	JESUS ELIAS YAMA SANCHEZ	CC	1072414199 2	1	42	Chamizo	3153335904	x
6	06-02-206	LEIDY MARIA MARTINEZ REALES	CC	1047391 742	2	20	Chamizo	3222101591	x
7	06-2-206	KELLOR ANDRES MARQUEZ MARTINEZ	RC	1072682 143	2	1	Chamizo	3222101591	x
8	06-02-206	CLARA ROCIO CORREA PIRAVAQUEN	CC	1072670 604	3	27	Chamizo	3102778169	x
9	06-02-206	DANA ISABELLA PEREZ CORREA	RC	1072678 713	3	4	Chamizo	3102778169	x
10	06-02-206	LAURA VALENTINA OCAMPO GOMEZ	TI	1023391 809	4	15	Chamizo	3125335911	x
11	06-02-206	MARIA ODID GOMEZ	CC	1073674582	4	37	Chamizo	3124130699	x
12	06-02-206	Elizabeth Ruiz	CC	34322809	5	41	Chamizo	3229006746	x
13	06-02-206	MANUEL FELIPE URREGO RUIZ	RC	1072681341	5	1	Chamizo	3229006746	x
14	06-02-206	GABRIELA URREGO RUIZ MANROY	TI	1073425 345	6	10	Chamizo	3129006746	x
15	06-02-206	MANUEL URREGO	CC	80441155	6	43	Chamizo	3129006746	x
16	06-02-206	Valentina BECERRA GOMEZ	CC	1120828 966	7	28	Chamizo	3122999908	x
17	06-02-206	JESUS ALBERTO GRANADILLO ANGEL	CC	1118 56 55 22	7	29	Chamizo	3122999908	x

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA-CANALIZACIÓN-CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES	CÓDIGO: H-GAMB-CA-F-002
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	VERSIÓN: 2

RESPONSABLE	DANIELA ALEJANDRA MORENO	BARRIO-VEREDA Y/O SECTOR	FAGUA

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y por el cual se dictan disposiciones para el para la protección de datos personales y de confidencialidad con la solicitud en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formato AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilicen dicha información, cedible con fines de salud y en vez, que he suministrado por diligenciamiento los servicios desarrollados y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por la Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN RC/TI/CC/CE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	10-02-206	ROSSY YULIANY SANTANA MONTIEL	CC	1006411 9593	8	26	El CHAMIZO	3117241339	x
2	10-02-206	DHARMAIS VICTORIA SANTANA MONTIEL	RC	1072683 117	8	6 meses	CHAMIZO	3117241339	x
3	16-2-206	ALANA DAVID HUERTAS SANTAMARIA	RC	1072678 583	8	4	CHAMIZO	3117241339	x Rossy Santana
4	10-02-206	SANDRA MILENA PAEZ VEGA	CC	361986 39	9	44	CHAMIZO	3134174629	
5	10-02-206	CARLOS JULIO VARGAS	CC	80440061	9	57	CHAMIZO	3134134629	Emily Vargas
6	10-02-206	EMILY JULIANA VARGAS VEGA	TI	1072 70 7224	10	11	CHAMIZO	3134134629	
7	10-02-206	SHIRLEY LORENA ARIAS CASTELLANOS.	CC	1000166 165	10	37	CHAMIZO	3225125121	x
8	10-02-206	ALEJANDRA VARGAS ARIAS.	CC	1069772 2255	11	18	CHAMIZO	3225125121	x Lorena Arias
9	10-02-206	KAREN JINETH VARGAS ARIAS	CC	1069172 1032641259	12	19	CHAMIZO	3225125121	x Karen Zamora
10	10-02-206	KAREN DAYANA MONTEJO	CC	1079 253 642	13	23	CHAMIZO	3222400046	
11	10-02-206	MARIA SAMANTHA GRUS MONTEJO	RC	1072926 486	13	5a	CHAMIZO	3222400046	x
12	10-02-206	IAN DAVID MONTEJO ZAMORA	RC	1072681 907	13	1	CHAMIZO	3222400046	x karenzamora
13	10-02-206	JUAN SEBASTIAN TORRES TELADO	CC	1053100 205	14	18	CHAMIZO	3222409016	x
14	10-02-206	Yiseth Melissa Pineda.	CC	1050396 278	15	21	CHAMIZO	324 599 1739	. Yiseth M.
15	10-02-206	Mayleen Yiseth Palma.	RC	1072683555	16	5	CHAMIZO	3245991739	. Yiseth M.
16	10-02-206	Yoriun Yesid Palma Rangel	CC	100823 938	16	26	Chamizo	3245991739	. Yiseth M.
17	10-02-206	Rosa Maria Garcia	CC	52199154	17	50	Chamizo	3245382691	Rosa Maria Garcia

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA CANALIZACIÓN CARACTERIZACIÓN DE HOGARES / AUXILIARES

CÓDIGO: M-GAMB-CA-F-012

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

VERSIÓN: 2

RESPONSABLE: Daniela Alejandra Moreno Jaramillo

BARRIO VEREDA Y/O SECTOR: Fagua

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el actual régimen de protección de datos personales y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, incluida mi imagen y voz, que la suministro para diagnóstico, tratamiento, facturación, investigación y/o los fines que se relacionan en la Política de Protección de Datos Personales, por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN RC/TI/CC	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NUMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	14-02-2026	Maibell Soraca Serpa.	CC	1002480751	18	29	El Chamizo	321261 4480	✓
2	14-02-2026	S Tefany Sofia Soraca.	TI	1072671030	18	9	El Chamizo	321261 4480	✓
3	14-02-2026	Diaynis Zabaleta Varon.	TI	1070021962	18	9	El Chamizo	3212614480	✓
4	14-02-2026	Briana Zabaleta Soraca	RC	1072697901	18	5	El Chamizo	3212614480	✓
5	14-02-2026	Dome Pez Zabaleta.	CC	1085102715	19	33	El Chamizo	3212614480	✓
6	14-02-2026	Laura Victoria Perez Rodriguez	CC	1072700457	20	32	El Chamizo	312 550 896	✓
7	14-02-2026	Delfin Andres Sierra Benavidez	CC	1110080947	21	26	El Chamizo	3125508496	✓
8	14-02-2026	Mario Leonardo Diaz	PPT	5973279	22	40	El Chamizo	3132934335	
9	14-02-2026	Mariani del Carmen Gratero Rojas	PPT	5973300	23	51	El Chamizo	3132934335	✓
10	14-02-2026	Lorianna Jorsely Diaz Gratero	PPT	5973319	23	16	El Chamizo	3132934335	✓
11	14-02-2026	Mariangel Alejandra Dial Gratero	PPT	5973359	23	15	El Chamizo	3132934335	✓
12	14-02-2026	Daniela Coronado Rojas	PPT	5939263	24	61	El Chamizo	3132934335	✓
13	14-02-2026	Jose Bravo Ramos.	CC	1063152114	25	36	El Chamizo	3054888712	✓
14	14-02-2026	Yixed Tatiana Rojas Chaparro	CC	1072652189	26	17	El Chamizo	3133064510	✓
15	14-02-2026	Yudi Vanessa Alfaro	CC	1085178262	27	30	El Chamizo	3133064510	✓
16	14-02-2026	Delboy Leonardo Rojas Chaparro	RC	1073489362	27	2	El Chamizo	3133064510	
17	14-02-2026	Brian Samuel Castañeda.	RC	1072643121	27	5	El Chamizo	3133064510	✓

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA-CANALIZACIÓN-CARACTERIZACIÓN DE HOGARES/ AUXILIARES

CÓDIGO: M-GAMB-CA-F-012

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

VERSIÓN: 2

RESPONSABLE: Daniela ALEXANDRA MORENO

BARRIO-VEREDA Y/O SECTOR: FAGUA

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formato AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, a recopilar utilizar este dato y conocer, incluido este formulario para este uso la compartida para desarrollar las actividades desarrolladas y hacer el acompañamiento Caracterización de Datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado(a) por el Protección de Datos Personales en el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN RC/TI/CC	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	14-02-26	BLANCA Gisell Fuentes NARVAEZ	TI	1072499 1581	27	15	El CHAMIZO	3133064510	
2	14-02-206	ADRIAN CASTAÑEDA	CC	100243 7687	28	20	El CHAMIZO	3133064510	
3	15-02-206	Manuela Isabell Orozco	CC	108001 5337	29	21	El CHAMIZO	3006488103	
4	15-02-206	Dalimar Orozco Orozco	RC	1240302 162	29	2	El CHAMIZO	3006488103	
5	15-02-206	Keym Nataly Ruiz Perez	CC	109062 1771	30	28	El CHAMIZO	3006488103	
6	15-02-26	Juan Esteban Torres	CC	1049856 37	31	20	El CHAMIZO	3051412837	
7	15-02-206	Bernardo Carbonell	CC	122625 51	32	50	El CHAMIZO	3212953733	
8	15-02-206	Camila Nadia Perez	CC	104456 2755	33	27	El CHAMIZO	3132692901	
9	15-02-206	Oscar Junior Ortega	CC	98857715	34	44	El CHAMIZO	3132692901	
10	15-02-206	Dahia Melissa Junior Nadia	RC	107348 7496	34	7	El CHAMIZO	3152692901	
11	15-02-206	Jose Guillermo Chavarro	CC	80397 9140	35	68	El CHAMIZO	3125123452	
12	15-02-206	Cecilia Nora	CC	20914 8 692	36	68	El CHAMIZO	3125123452	
13	15-02-206	Santiago Herran.	TI	1072208 932	37	11	El CHAMIZO	3107563160	
14	15-02-206	wilmer HERAN	CC	1072659 621	37	40	El CHAMIZO	3107563160	
15	15-02-206	Jenny SALGADO	CC	107000 590	38	39	El CHAMIZO	3107563160	
16	15-02-206	Betty Sapuyna	CC	1134576 4	39	36	El CHAMIZO	3026728920	
17	15-02-206	Edwar. Fonseca	CC	177313 87	40	43	El CHAMIZO	3016728920	

REGISTRO DEMANDA INDUCIDA/CANALIZACIÓN/CARACTERIZACIÓN DE HOGARES/AUXILIARES	CÓDIGO: AI-GAYSB-GA-F-012
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	VERSIÓN: 2

RESPONSABLE	Daniela Alejandra Moreno Serrato	BARRIO-VEREDA Y/O SECTOR	IAGUA.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 por el cual se dicta disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con la establecido en el Decreto 1377 de 2013, usted de diligenciamiento de este documento AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, incluidos mis huellas y mi voz, que he suministrado por diligenciamiento los individuos desarrollados y hacer el correspondiente tratamiento de estos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por la Protección de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN (CC/TI/CE)	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO DE CASA	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	16-02-206	Haberly Castro Gonzalez	CC	1006914725	41	37	El Chamizo	3204160668	Haberly C
2	16-02-206	Jhonjaider Enriquez Gonzalez	CC	1072666138 46	41	5	El Chamizo	3204160668	Haberly C.
3	16-02-206	LUZ MARINA ROSO	CC	35473222	42	51	El Chamizo	3229429159	
4	16-02-206	BLANCA GARCIA	CC	35426405	43	52	el Chamizo	315 299 78 15	
5	16-02-206	Claudia Sacha.	CC	3547662	44	54	El Chamizo	311 341 4241	
6	16-02-206	IDER PIEDAD SACHA.	CC	32944921	45	55	El Chamizo	319 229 3191	
7	16-02-206	LUZ CORTES	CC	41291921	46	56	El Chamizo	3208891916	
8	16-02-206	NANCY LOPEZ	CC	39757264	47	58	El Chamizo	3159912411	
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 48

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 47

Enviado

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 44

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 42

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 40

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 41

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 40

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 39

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 38

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 37

Lista

Vista

Enviado

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 36

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 35

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 34

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 33

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 32

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 31

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 30

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 29

Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 28

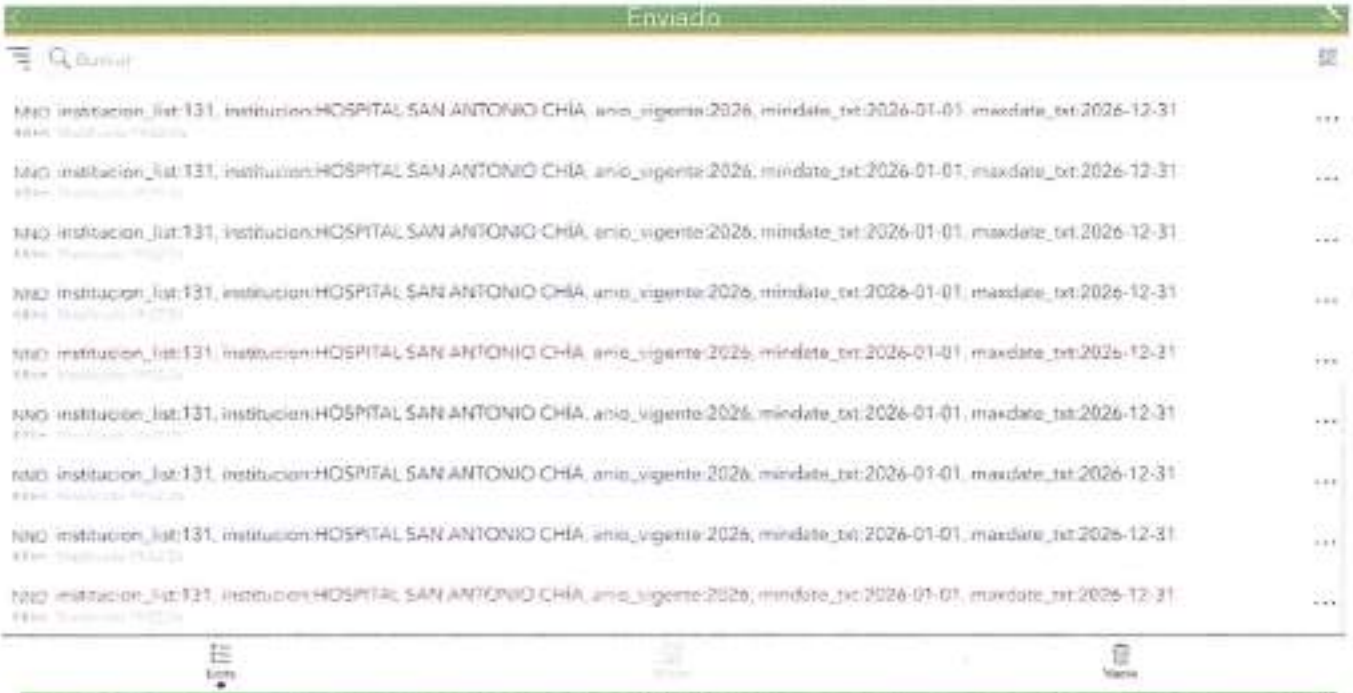
Lista

Vista

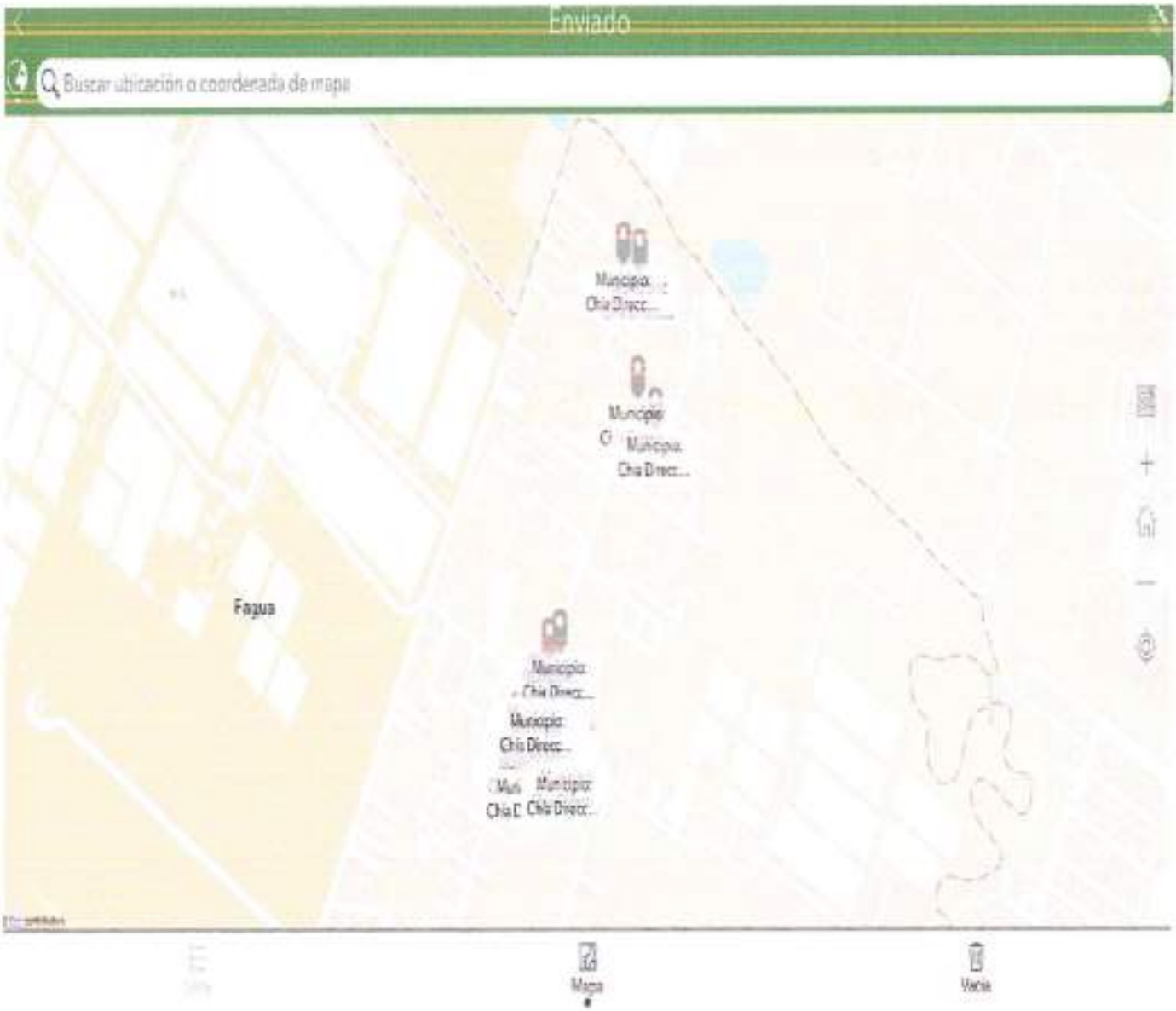

Enviado
Municipio: Chia Direccion: Fagua, Chia, Cundinamarca Casa 9
Municipio: Chia Direccion: Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Direccion: Fagua, Chia, Cundinamarca Casa 7
Municipio: Chia Direccion: Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Direccion: Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Dirección: Fagua, Chia, Cundinamarca
Municipio: Chia Direccion: Fagua, Chia, Cundinamarca
Vista


Enviado
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 27
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 26
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 25
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 24
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 23
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 22
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 21
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 20
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 19


Enviado
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 18
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 17
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 16
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 14
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 12
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 11
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 15
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 13
Municipio: Chía Dirección: Fagua, Chía, Cundinamarca Casa 10a


Enviado
NNO institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindate_txt:2026-01-01, maxdate_txt:2026-12-31
Vacía


Enviado
NNO institucion_list:131, institucion:HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA, anio_vigente:2026, mindate_txt:2026-01-01, maxdate_txt:2026-12-31
Vacía


Enviado
Buscar ubicación o coordenada de mapa
Municipio
Chía Direcc...
Municipio
Municipio
Chía Direcc...
Fagua
Municipio
Chía Direcc...
Municipio
Chía Direcc...
Municipio
Chía Direcc...
Mapa
Vacía

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: DANIELA ALEXANDRA MORENO SARMIENTO

FECHA DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Caracterizacion familiar 47

LUGAR: FAGUA.

DIRECCION: SECTOR EL CHAMIZO

TELEFONO: 3215099154

CORREO: ramossan988@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 27	28 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	3	10	9	7	10	/	/	/	/	39
M	5	2	13	8	9	/	/	/	/	37
Total	8	12	22	15	19	/	/	/	/	76

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: SONIA RAMOS JUTINICO

CARGO: ENFERMERA JEFE

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072649974

ACTIVIDADES REALIZADAS: se caracteriza Poblacion de nucleo

familiar de Fagua recibi el curso a 76 Personas.

FIRMA EJECUTOR: Daniela Moreno

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: DANIELA ALEXANDRA MORENO SARTIGAS

FECHA DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: SEGIMIENTOS 42

LUGAR: JAGUA

DIRECCION: SECTOR EL OLMO

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos.Sonia88@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Viejitos	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	2	10	9	5	8					34
M	3	2	13	7	6					31
Total	5	12	22	12	14					65

CERTIFICADO POR:

HOMBRE: SONIA RAMOS JUTINICO

CARGO: ENFERMERIA JEFE.

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza segimientos con toma de signos vitales a 65 personas Sona Jagua

FIRMA EJECUTOR: Daniela Moreno

OBSERVACIONES:

Unidos por su Salud	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: DANIELA ALEJANDRA MORENO SARMIENTO

FECHA DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: FICHAS NUEVAS 5

LUGAR: FAGUA.

DIRECCION: SECTOR EL CHAMIZO

TELEFONO: 3215099154

CORREO: RAMOS.SONIA88@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Violencia	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	1			2	2					5
M	2			1	3					6
Total	3			3	5					11

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: SONIA RAMOS JUTINICO

CARGO: ENFERMERIA JEFE

FIRMA: Sonia Ramos J

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza 5 fichas nuevas con toma de signos vitales a familias zona Fagua

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: DANIELA Alejandra moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: DIEPI

LUGAR: Jaeva

DIRECCION: El chamizo

TELEFONO: 3208313847

CORREO:

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	2	10								12
M	5	2								7
Total	7	12								19

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: MARIA PAULA OCAMPO

CARGO: CORDINADORA.

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070975706

ACTIVIDADES REALIZADAS: se realiza toma de juanete ortb

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Moreno Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: vacunacion 4 meses

LUGAR: Fogua Sector el Chamizo

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293 5654

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F	1									1
M	0									0
Total	1									1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Joly Ramirez Pineda

CARGO: Lider PAI

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 556

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Verificacion carnet vacuna

FIRMA EJECUTOR: Daniela moreno

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Morera Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacunacion 6 meses

LUGAR: Fagua Sector el Chamizo.

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293 5654

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0									0
M	1									1
Total	1									1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: July Ramirez Pineda

CARGO: Lider PAI.

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 556.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Verificacion esquema Vacunacion

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Unidos por su Salud	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Moreno Sarmiento.

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacunacion 12 meses

LUGAR: Fagua Sector el Chamizo

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293 5654

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	1									1
M	0									0
Total	1									1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: July Ramirez Pineda

CARGO: Lider PAI

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072.644.556.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Verificacion carnet vacunas.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Unidos por su salud	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Moreno Sarmiento.

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacunado 18 meses

LUGAR: Fagua Sector el Chamizo.

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293 5654

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Mallinas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	1									1
M	1									1
Total	2									2

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: July Ramirez Pineda

CARGO: Lider PAI.

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 556.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Certificacion canal vacunas

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Moreno Sarmiento.

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacunas 5 años

LUGAR: Fagua Sector el Chamizo

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293 5654

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F	4									4
M	2									2
Total	6									6

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Joly Ramirez Pineda

CARGO: Lider PAI

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 556.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Verificacion carnet vacunas

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Moreno Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacunas UPH NIÑAS

LUGAR: Fagua Sector el Chamizo

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293 5654.

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F		1	1							2
M		0	0							0
Total		1	1							2

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: July Ramirez Pinzon

CARGO: Lider PAI

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 556.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Verificacion Vacuna UPH

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Moreno Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacunas OPV niños

LUGAR: Fagua Sector el Chamizo

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293. 5654

CORREO: Vacunacion.paipic@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F		0	0							0
M		2	1							3
Total		2	1							3

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: July Ramirez Pineda.

CARGO: Lider PAI

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 556.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Verificacion vacuna VPI

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Moreno Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacunación Gestante semana 4

LUGAR: Toque Sector el Chamizo

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293 5654.

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F			1							1
M										
Total			1							1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: July Ramirez Pineda.

CARGO: Lider PAI.

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 556.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Verificacion carnet vacuna

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Unidos por su salud	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alexandra Moreno Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacuna Estant. PPTla

LUGAR: Fagua Sector el Chamizo

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 314 293 3654

CORREO: Vacunacionpaipic@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Viviana	Discapacidad	Grupos étnicos	
F				1						1
M				0						0
Total				1						1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: July Ramirez Pineda

CARGO: Líder PAI

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072 644 336.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Certificación carnet vacunas.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Moreno Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Vacunacion Influenza Pediatrica

LUGAR: Fagua

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3142935654

CORREO: Vacunacionpai.pic@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	2									2
M	2									2
Total	4									4

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Jely Ramirez Pineda

CARGO: Loer PAI

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1072644556

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se verifica carnet de vacuna

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: DANIELA ALEJANDRA MORENO SARMIENTO

FECHA DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: CONTACTOS Uterinos

LUGAR: IAEUA.

DIRECCION: EL CHAMIZO

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos.Sonia88@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 a 5	6 a 11	12 a 18	19 a 26	27 a 59	60 y mas	Victima	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F				2						2
M				0						0
Total				2						2

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos Juliano

CARGO: Enfermera Jefe

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649979.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Se informa la importancia de asistir a control prenatal

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: DANIELA ALEJANDRA MORENO SARMIENTO

FECHA DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Detección temprana de RIESGO perinatal.

LUGAR: FAGUA

DIRECCION: EL CHAMIZO

TELEFONO: 3215099154

CORREO: RAMOS.SONIA88@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F				2						2
M				0						0
Total				2						2

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: SONIA RAMOS JULIACO

CARGO: ENFERMERA JEFE

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649979.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Se brinda información sobre toma de micronutrientes

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Cuidado por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: SEGUIMIENTO GESTANTE

DEPENDENCIA: PIC

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: DANIELA MORENO

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro SEGUIMIENTO

ACTA N°	1	FECHA	15-02-2016	
LUGAR				
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	MARBELL SORACA SEPA	1002488751	USUARIO	
INVITADOS	DANIELA MORENO	1072666413	AUX ENFERMERIA	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÒN

- LLEGAR A CABO UN FINAL FELIZ DE PARTO
- GARANTIZAR LA ATENCION SEGURA DE LA GESTANTE
- PROMOVER LA ATENCION AL RECIEN NACIDO

2. ORDEN DEL DÍA

1. INTERACTUAR CON PACIENTE MATERNA CONOCER SUS RIESGOS DE GESTACION
2. INFORMAR ACERCA DEL PROCESO Y MANEJO PARA UNA RELACION SEGURA Y EFICAZ DONDE PARTE DEL ESTADO DE SALUD DEL BEBE Y LA GESTANTE
3. MANTENIMIENTO REGULAR TRIMESTRALMENTE EL ESTADO DE SALUD EDUCACION E IDENTIFICACION DE RIESGOS

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Verificar Contra de Entrante
2. Verificar Signos vitales.

TA = 115/55
SPO = 92
T° = 34.1
Talla = 162
Peso = 154
FR = 18
FC = 79

3. Brindar Información Sobre Signos y Síntomas de Alerta

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÒN

Seguimiento

5. ANEXOS

Acta

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Daniela Moreno	Aux Enfermería.	

FIRMAS

Daniela Moreno Marcell Braga.

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Cuidado por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: SEGUIMIENTO GESTANTE

DEPENDENCIA: PIC

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: DANIELA MORENO

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro SEGUIMIENTO

ACTA N°	1	FECHA	15-02-2016	
LUGAR				
	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
ASISTENTES	YICO Melisa Pinzón	1053962738	COORD RIA	
INVITADOS	DANIELA MORENO	1072666413	AUX Enfermería	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÒN

- LLEVAR ACABO UN FINAL FELIZ DE PARTO
- GARANTIZAR LA ATENCION SEGURA DE LA GESTANTE
- PROMOVER LA ATENCION AL RECIEN NACIDO

2. ORDEN DEL DÍA

1. INTERACTUAR CON PACIENTE NOTIFICA CONOCER SU RIESGO DE GESTACION
2. INFORMAR ACERCA DEL PROCESO Y MANEJO PARA UNA RELACION SEGURA Y EFICAZ CONOCE PARTE DEL ESTADO DE SALUD DEL BEBE Y LA GESTANTE
3. MANTENER ACTUALIZADO FRECUENTEMENTE EL ESTADO DE SALUD EDUCACION E IDENTIFICACION DE RIESGO.

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Verificar Contacto de Gestante
2. Verificar Signos vitales.

TA = 122/60
SPO = 92
T° = 34
Talla = 165
Peso = 72
FR = 18
FC = 79

3. Brindar Información sobre signos y síntomas de Alerta

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÒN

Seguimiento

5. ANEXOS

Acta.

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Daniela Moreno	Apt Enfermería.	15-02-2026

FIRMAS

Yiseth M

Daniela Moreno

Unidos por su salud	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alejandra Moreno Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: REFRENO

LUGAR: JAGUA

DIRECCION: SECTOR EL CHAMIZO

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos.Sonia88@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F					2					2
M					0					0
Total					2					2

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: SONIA RAMOS YUTINO

CARGO: Enfermera Jefe

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Verificación de signos de toma y toma de Tensión Arterial

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: SEGUIMIENTO PRERRERA

DEPENDENCIA: PIC

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: DANIELA MORENO

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro SEGUIMIENTO

ACTA N°	1	FECHA	15-02-2026	
LUGAR				
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Karen Dayana Moreno	1073676426	Usuaria	
INVITADOS	DANIELA MORENO	1073666413	PIC Enfermera	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÒN

- LLEGAR A CABO CON FINAL FELIZ DE PARTO
- GARANTIZAR LA ATENCION SEGURA DE LA GESTANTE
- PROMOVER LA ATENCION AL RECIEN NACIDO

2. ORDEN DEL DÍA

1. INTERACTUAR CON PACIENTE MATERNA CONOCER SU RIESGO DE GESTACIÓN
2. INFORMAR ACERCA DEL PROCESO Y MANEJO PARA UNA RELACION SEGURA Y EFICAZ DONDE PARTE DEL ESTADO DE SALUD DEL BEBE Y LA GESTANTE
3. MANTENER ACTUALIZADO CONSTANTEMENTE EL ESTADO DE SALUD EDUCACION E IDENTIFICACION DE RIESGO;

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
Cuidados por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1- Verificar Cantidad de Gestante y Rueda.

2. Verificar Signos vitales.

TA= 115/62
SPO= 92
T°= 34
Talla= 163
Peso= 74
FR= 19
FC=96

3. Brindar Información sobre signos y síntomas de Alerta

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÒN

Seguimiento

5. ANEXOS

Acta.

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Daniela Moreno	Aux Enfermeria.	

FIRMAS

Daniela Moreno Laura Zamora

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: SEGUIMIENTO PRERRERA

DEPENDENCIA: PIC

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: DANIELA MORENO

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro SEGUIMIENTO

ACTA N°	1	FECHA	15-02-2016	
LUGAR				
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	DRAYANS	CC 1006[illegible]9593	ENFERMERA	
	YOSSY SANTANA			
INVITADOS	DANIELA MORENO	1077666413	AUX ENFERMERIA	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÒN

- LLEGAR A CABO CON FINAL FELIZ DE PARTO
- GARANTIZAR LA ATENCION SEGURA DE LA GESTANTE
- PROMOVER LA ATENCION AL RECIEN NACIDO

2. ORDEN DEL DÍA

1. INTERACTUAR CON PACIENTE MATERNA CONOCER SU RIESGO DE GESTACION
2. INFORMAR ACERCA DEL PROCESO Y MANEJO PARA UNA RELACION SEGURA Y EFICAZ CONOCE PARTE DEL ESTADO DE SALUD DEL BEBE Y LA GESTANTE
3. MANTENER BRINDAR INFORMACION OPORTUNA EL ESTADO DE SALUD EDUCACION Y IDENTIFICACION DE RIESGO.

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1- Verificar control de estante y ropa.

2. Verificar signos vitales.

TA= 122/66
SDO= 91
T°=34
Talla= 155
Peso=64
FR= 18
FC= 94

3. Brindar información sobre signos y síntomas de Alerta

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÒN

Seguimiento

5. ANEXOS

Acta

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Daniela Moreno	Aux Enfermeria.	15-02-2026

FIRMAS

Daniela Moreno

Rossy Santamaria.

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alejandra Moreno Sarmiento

FECHA DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: control odontologico.

LUGAR: Fagja.

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos.Sonia88@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 26	27 a 59	60 y mas	Viudanes	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F			10	15	7					32
M			3	4	11					18
Total			13	19	18					50

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos Juntinco

CARGO: Enfermera Jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649979.

ACTIVIDADES REALIZADAS: Verificacion control odontologico

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Alejandra Moreno Salmerón

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Agenda vital.

LUGAR: Jabón

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos.Sonia88@cmi.com

N° ASISTENTES

GÉNERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Viudeces	Discapacidad	Grupos étnicos	
F			7	10	7					24
M			6	2	9					17
Total			13	12	16					41

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos.

CARGO: Enfermera Jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACIÓN: 1072649979.

ACTIVIDADES REALIZADAS: Certificación con tema Agenda vital

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Danda Alejandra moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febero 2016

ACTIVIDAD REALIZADA: control Adulto

LUGAR: Fabia

DIRECCION: El Chanizo

TELEFONO: 3215099154

CORREO: ramos.sonia28@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Viviendas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F					10					10
M					9					9
Total					19					19

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos

CARGO: Enfermera Jefe

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: verificacion control Adulto

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Paola Moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Control Juan.

LUGAR: La Cuca

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3215999154

CORREO: Ramos Sonia 88@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F				7						7
M				8						8
Total				15						15

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos.

CARGO: Enfermera Jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649079

ACTIVIDADES REALIZADAS: Verificacion control Juan

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Modelos para su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: metodos Planificacion

LUGAR: Casa

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3215094154

CORREO: Ramos.sonia88@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Viellanos	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F				10	7					17
M				3	6					9
Total				13	13					26

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos Jurado

CARGO: Enfermera Jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649479

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se brinda informacion sobre

Metodos de Planificacion

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: catedra.

ACTIVIDAD REALIZADA: Tedeo 2026.

LUGAR: Fa Gua

DIRECCION: el chamizo

TELEFONO: 321 509 9154

CORREO: Ramos.sonia88@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F				10	21					31
M										
Total				10	21					31

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos.

CARGO: Enfermera jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649474

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se informa sobre tema de cataloga

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Examen de mama

LUGAR: Fagra

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos.sonia88@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F				13	21					34
M										
Total				13	21					34

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos

CARGO: Enfermera jefe

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649979

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se informa sobre la importancia de examen de mama

FIRMA EJECUTOR: Daniela

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: mamografia

LUGAR: Fagsa

DIRECCION: El Granizo.

TELEFONO: 3213099154

CORREO: Ramos.sonia88@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F					12					12
M										
Total					12					12

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos.

CARGO: Enfermera jefe

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072644474

ACTIVIDADES REALIZADAS: Verificacion de toma de mamografia y toma de signos vitales

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Sintomatico respiratorio

LUGAR: Jardin

DIRECCION: El Chamilo

TELEFONO: 3215099454

CORREO: Ramos.sonia88@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F	/	3	8	4	/	/	/	/	/	15
M	/	2	3	5	/	/	/	/	/	10
Total	/	5	11	9	/	/	/	/	/	25

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos.

CARGO: Enfermera Jefe

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649474

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se brinda información sobre temas de sintomatico respiratorio

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Metas en edad fertil

LUGAR: Fuga.

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3213099154

CORREO: Ramos.sonia28@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Violencia	Discapacidad	Grupos étnicos	
F				7	10					17
M										
Total				7	10					17

CERTIFICADO POR:

HOMBRE: Sonia Ramos

CARGO: Enfermera. Jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649a79.

ACTIVIDADES REALIZADAS: se brinda información sobre edad fertil y toma de papa orta3

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Danela moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: cronograma

LUGAR: Fuga

DIRECCION: El Gramizo

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos.sonia88@hotmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 27	28 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F										4
M										
Total										4

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos

CARGO: Enfermera jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649154

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se entrega cronograma mes de Febrero

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Paola Moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Georreferenciacion

LUGAR: Fagua

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Kamoz.sonia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Viviana	Discapacidad	Grupos étnicos	
F						1				1
M										
Total						1				1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos

CARGO: Enfermera Jefe

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072666754

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se entrega Mapa de Georreferenciacion

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Unidos por su Salud	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela Mejero

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Reunion.

LUGAR: Faga

DIRECCION: El Chamizo

TELEFONO: 3215299154

CORREO: Ramos.sonia88@gmail.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Viviendo	Discapacidad	Grupos Etnicos	
F					60					60
M					4					4
Total					64					64

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sonia Ramos.

CARGO: Enfermera Jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1072649954

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se asiste atencion medica

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:





	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Daniela moreno

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2016.

ACTIVIDAD REALIZADA: capacitacion.

LUGAR: Fuera

DIRECCION: el chamizo

TELEFONO: 3215099154

CORREO: Ramos.sonia88@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 26	27 a 59	60 y mas	Mujeres	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	/	/	10	/	/	/	/	10
M	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Total	/	/	/	/	10	/	/	/	/	10

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Sandra Ramos

CARGO: Enfermera Jefe.

FIRMA: Sonia Ramos

IDENTIFICACION: 1076400414

ACTIVIDADES REALIZADAS: se asiste a capacitacion del mes de Febrero

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:



INFORME EJECUTIVO

ESTRATEGIA INSTITUCIONAL

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

SONIA ANDREA RAMOS JUTINICO

ENFERMERA

FEBRERO 2026

1. OBJETIVOS DE LA DIMENSION

La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas.

La APS es el enfoque más inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social. Cada vez son más las pruebas en el mundo del amplio efecto que tiene invertir en la APS, particularmente en tiempos de crisis como los de la actual pandemia de COVID-19.
A nivel mundial, las inversiones en APS mejoran la equidad y el acceso en relación con los servicios de salud, el desempeño de la atención de salud, la rendición de cuentas de los sistemas sanitarios y los resultados de salud. Aunque algunos de esos factores están directamente relacionados con el sistema de salud y el acceso a sus servicios, cada vez hay más pruebas que demuestran que una amplia gama de factores más allá de los servicios de salud tienen un papel fundamental en la configuración de la salud y el bienestar. Por ejemplo, la protección social, los sistemas alimentarios, la educación y los factores ambientales.

La APS también es fundamental para que los sistemas de salud sean más resillientes en situaciones de crisis, sean más dinámicos en la detección de los primeros signos de epidemias y estén más preparados para actuar de forma temprana en respuesta a los aumentos en la demanda de servicios. Aunque todavía faltan datos, existe un amplio consenso de que la APS es la «puerta principal» del sistema de salud y la base para el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública.

ACTIVIDADES

1. Realizar mensualmente en el territorio asignado, 1 actividad en el entorno comunitario, con el fin de sensibilizar, informar y orientar a la comunidad en general sobre la identificación de signos de alarma en los diferentes tipos de cáncer. Presentar post test, listado de asistencia con un mínimo de 10 personas caracterizadas así: 2 adolescentes de 12 a 18 años, 2 jóvenes de 19 a 28 años, 3 adultos jóvenes de 29 a 59 años y 3 personas adultos mayores de 60 años y más, registro fotográfico digital evidenciando la actividad realizada con la comunidad (no selfi) y certificación a cargo de la coordinación.

   Objetivo de la actividad: sensibilizar, informar y orientar en temas de salud (promoción y prevención sobre la identificación de signos de alarma en los diferentes tipos de cáncer actividad realizada en la comunidad de la vereda de Fagua.

   Desarrollo de la actividad: Se realizo taller práctico sobre la identificación de signos de alarma en los diferentes tipos de cáncer

Cuadro de población por curso de vida: 10

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA:									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	0	0	1	2	3	3	0	0	9
MASCULINO	0	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	0	0	2	2	3	3	0	0	10

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
0	0	0	0	0	0	03	0	0	0

POBLACIÓN EDUCADA: 10	
VEREDA/SECTOR: FAGUA	TOTAL:10

- **Registro fotográfico**





1	CELIS	YINETH	CRUZ	REBECCA	1080094955	23	MUJER		NO APLICA	PONQUETA	CONTRIBUTIV	3144584567	NUEVA EPS
2	ENRIQUEZ		VEGA	SIRLENA	1041841836	20	MUJER		NO APLICA	PONQUETA	CONTRIBUTIV	3243844360	SALUD TOTAL
3	PATIÑO	PAULA	ACEVEDO	BOTERO	1074959994	34	MUJER		NO APLICA	PONQUETA	SUBSIDIADO	3008429181	COMPENSAR
4	YANEZY	SIRLENA	MORALES	NIETO	1072841804	26	MUJER		NO APLICA	PONQUETA	SUBSIDIADO	3155423181	SURA
5	ROJAS	BEATRIZ	CERVANTES	TENORIA	79178181	40	MUJER		NO APLICA	PONQUETA	SUBSIDIADO	3008497153	COOSALUD
6	CELIS		DIAZ	VALDERRAMA	52063400	55	MUJER		NO APLICA	PONQUETA	CONTRIBUTIV	3155423181	COMPENSAR
7	PATIÑO	CECILIA	MORENO	BEJARTA	23247874	69	MUJER		NO APLICA	PONQUETA	CONTRIBUTIV	3008429181	COMPENSAR
8	HERNANDEZ		ROJAS	DOMUNGO	30415983	99	MUJER		NO APLICA	PONQUETA	CONTRIBUTIV	3155423181	NUEVA EPS
9	ERAZO	GABRIELA	ASCANIO	TINTO	0503890	TT	MUJER		NO APLICA	FAQUA	CONTRIBUTIV	3128948758	SALUD TOTAL S.A. E.P.S
10	JIMEN	ESTEBAN	BARRAGAN	JUNCA	1013862837	16	HOMBRE		NO APLICA	FAQUA	CONTRIBUTIV	3157842300	COMPENSAR
11													
12													



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.256-1



- **Hallazgos encontrados:** Desconocimiento, del concepto de signos de alarma en los diferentes tipos de cáncer
- **Recomendaciones**: Continuar por medio de talleres prácticos reforzando el conocimiento de signos de alarma en los diferentes tipos de cáncer
- **Conclusiones**: la importancia en el reconocimiento de los signos de alarma.

2. Realizar mensualmente 1 taller práctico en el territorio asignado; en el entorno comunitario y/o empresarial, con el fin de sensibilizar, informar y orientar en temas de salud (promoción y prevención), derechos en salud sexual y reproductiva y promover el uso del preservativo y doble protección para la prevención de la trasmisión materno infantil de VIH, HB, Sífilis y Chagas, métodos de planificación familiar, sentencia/resolución 051 de 2023 (IVE); a la comunidad vulnerable, migrante y con enfoque diferencial (LGBTIQA+, Indígenas, Afrodescendientes, PVCA y otras). Presentar en físico el post test, listado de asistencia con un mínimo de 10 personas y certificación a cargo de la coordinación y en digital registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con la comunidad (no selfi).

Objetivo de la actividad: sensibilizar, informar y orientar en temas de salud (promoción y prevención), derechos en salud sexual y reproductiva y promover el uso del condón y doble protección para la prevención de la trasmisión materno infantil de VIH, HB, Sífilis y Chagas, métodos de planificación familiar, actividad realizada en el colegio de Fagua.

Desarrollo de la actividad: Se realizo sensibilización a la población sensibilizar, informar y orientar en temas de salud (promoción y prevención), derechos en salud sexual y reproductiva y promover el uso del condón y doble protección para la prevención de la trasmisión materno infantil de VIH, HB, Sífilis y Chagas, métodos de planificación familiar, actividad realizada en el colegio de Fagua.

Cuadro de población por curso de vida :10

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA: 10									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	0	0	05	0	0	0	0	0	5
MASCULINO	0	0	05	0	0	0	0	0	5
TOTAL	0	0	10	0	0	0	0	0	10

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL

Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
0	0	0	0	02	0	0	02	0	0

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR: COLEGIO FAGUA	**TOTAL**
	10

Registro fotográfico



CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

Código M-GAMS-PYD-F-010

Versión: 1

PROFESIONAL: Sonia Andrea Ramos

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 18 de Febrero 2016

ACTIVIDAD REALIZADA: Uso del preservativo y Prevención de VIH

LUGAR: IE Fagua

DIRECCION: Vereda Fagua

TELEFONO: 3196190153

CORREO: psicologia.ieFagua@gmail.com

N° ASISTENTES

SEXO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital										
F	0	10	3	0	0	0	0	0	0	3
M	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
Total	0	0	10	0	0	0	0	0	0	10

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Suarez Cadena

CARGO: Docente Orientadora

FIRMA:

IDENTIFICACION: 35921161

ACTIVIDADES REALIZADAS: Taller practico sobre uso del preservativo y prevencion de ITS (VIH)

FIRMA EJECUTOR: Sonia Andrea Ramos



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

1. ¿Cuál es el objetivo principal de los métodos de planificación familiar?

A. Curar enfermedades
B. Prevenir embarazos no deseados
C. Mejorar la digestión
D. Aumentar la fertilidad siempre

2. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera?

A. Píldora anticonceptiva
B. Implante subdérmico
C. Condón
D. Inyección hormonal

3. El dispositivo intrauterino (DIU) se coloca en:

A. La vagina
B. El útero
C. El ovario
D. La trompa de Falopio

4. ¿Cuál de estos métodos también protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS)?

A. Píldoras anticonceptivas
B. DIU
C. Condón
D. Ritmo o calendario

5. La píldora anticonceptiva funciona principalmente mediante:

A. Destrucción del óvulo
B. Regulación hormonal que evita la ovulación
C. Eliminación de espermatozoides
D. Cambio del ADN



Hallazgos encontrados: Se realiza sensibilización a la población sensibilizar, informar y orientar en temas de salud (promoción y prevención), derechos en salud sexual y reproductiva y promover el uso del condón y doble protección para la prevención de la trasmisión materno infantil de VIH, HB, Sífilis y Chagas, métodos de planificación familiar

Recomendaciones: Continuar realizando sensibilización a la población informar y orientar en temas de salud (promoción y prevención), derechos en salud sexual y reproductiva y promover el uso del condón

Conclusiones: Se evidencia que de acuerdo a la actividad ejecutada se logra educar a la población en la importancia del uso del preservativo.

3. Realizar mensualmente visitas en el entorno hogar, en el micro territorio asignado a las personas priorizadas resultantes de las canalizaciones por los equipos básicos de salud; brindando orientación y educación en temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad: CANCER-EDA-IRA-DEBERES Y DERECHOS SEXUALES- REPRODUCTIVOS. Presentar en físico el formato de visita (plan de cuidado integral) con ecomapa, familiograma y en digital el 30% del registro fotográfico de las visitas realizadas (evidenciando la actividad realizada-no selfi).

Objetivo de la actividad: Realizar mensualmente visitas de monitoreo a campo, en el Micro territorio asignado. A las personas priorizadas resultantes de las canalizaciones desarrolladas por los equipos básicos de salud. Brindando orientación, ruta de atención e instrucción para el acceso a la salud enmarcado dentro del modelo de Atención Primaria en Salud; en los diferentes temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad: CANCER-EDA-IRA-DEBERES Y DERECHOS SEXUALES-REPRODUCTIVOS.

Desarrollo de la actividad: Se realizo visitas domiciliarias personas priorizadas resultantes de las canalizaciones desarrolladas por las auxiliares de enfermería de la vereda Fagua.

Cuadro de población por curso de vida :40

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	5	2	5	7	4	1	2	0	26
MASCULINO	2	0	2	5	2	1	2	0	14
TOTAL	7	2	7	12	6	2	04	0	40

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
0	0	11	0	2	0	02	0	0	0

Registro fotográfico



Santa Ramos — Fegui

	03-02-26	Nohemi León achuy	CC	20471987	63	Fegui	3125597220	
	03-02-26	Grisela Perez Gomez	CC	1123525257	57	Fegui	3212657166	
	03-02-26	Felipe Gomez León	CC	1012304980	31	Fegui	3153331981	
	03-02-26	Ana Lucia Yama Gomez	TI	1072676642	9	Fegui	3153315981	
	03-02-26	Jesus Andres Yama Gomez	TI	1072994199	8	Fegui	3153315981	
	03-02-26	Juan David Yama Gomez	TI	1072780806	12	Fegui	3153315981	
	03-02-26	Lucia Yama Sanchez	CC	1094528666	42	Fegui	3153315981	
	03-02-26	Jeimy Tatiana Beltran Beltran	CC	1018360856	28	Fegui	3125918609	
	06-02-26	Erick Yoel Gomez Beltran	TI	1072821736	4	Fegui	3125918609	
	06-02-26	Alesha Jaider Gomez	CC	1072665980	19	Fegui	3233109780	
	06-02-26	Lendi Maria Martinez	CC	1013791797	20	Fegui	3227610891	
	06-02-26	Keiber Andres Marquez Martinez	RC	1072682193	1	Fegui	3227610891	
	06-02-26	Angie Dutch Dimate Alfonso	CC	1072761343	30	Fegui	3187696805	Angie Dimaté
	06-02-26	Samuel Andres Guevara Dimate	TI	1072673214	8	Fegui	3187696805	Angie Dimaté
	06-02-26	Jeronimo Guevara Dimate	RC	1072673307	7	Fegui	3187696805	Angie Dimaté
	06-02-26	Betty Yolanda Baez	CC	35976974	59	Fegui	3128866222	
	06-02-26	Luz Marina Pinzon Bustos	CC	51575579	59	Fegui	3123866405	



Santa Ramos — Fogui

1	15-2-24	Dayra Jose Vasquez Cerpa	PT	757772309	9	Fogui	3235367566	
2	15-2-24	Shayra Rabolo Pautl	RC	1119118504	7	Fogui	3132340561	
3	15-2-24	Jose angel Rabolo Narvaez	CC	1006572884	26	Fogui	3235367566	
4	15-2-24	Dairuby Patricia Urrego	PT	V-24918116	30	Fogui	3132340561	
5	15-2-24	Yuly Alejandra Rueda Rodriguez	CC	1012215911	18	Fogui	3157993059	
6	15-2-24	Dylan Martin alcazar Rueda	RC	1012637957		Fogui	3157993059	
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								



Santa Ramos — Fogui

1	11-02-24	Jaime Gonzalez Peña	CC	1072509126			3125669858	
2	11-02-24	Marino Inés Pinto Bustos	CC	51996178	66		3105811453	
3	11-02-24	Ana Isabel Yunca Ramirez	CC	26'468798	73		3205352[illegible]	
4	11-02-24	Antonia Garzón Gomez	CC	19'136362[illegible]			3139782[illegible]	
5	11-02-24	Rosalia Yunca Ramirez	CC	26468570	74		3132253180	
6	11-02-24	Jose Diogenes Chitiva	CC	3026247	76		3132133285	
7	11-02-24	Matias Chitiva Yunca	PC	1072677650	6	3	3209403404	
8	11-02-24	Liliana Quiroga Quiroga	CC	1072703819	31		3142085302	
9	13-02-24	Clara Inés Cardenas Ramirez	CC	35471636	51		3206683099	
10	8-02-24	Nicolas Manuel Bonilla	CC	79163863	51		3279069366	
11	8-02-24	Yesica Quiroga Quiroga	CC	1072653943	16		3226579103	
12	8-02-24	Nancy ochoa gil	CC	35497274	59		3125821130	
13	8-02-24	Camilo Jose Bonilla	CC	1136147776	10		3206936311	
14	8-02-24	Ma alejandra Garcia Reyes	CC	35'477089	50		3202727742	
15	8-02-24	Dairuby Patricia Urrego	V	2 4918116	30		3132-127[illegible]	
16	8-02-24	Moises Alejandro Vasquez	TI	1037381500	20		3[illegible]	
17	11-02-24	Wilbelma Sebastia Vasquez	PT	7493350	16		3[illegible]	

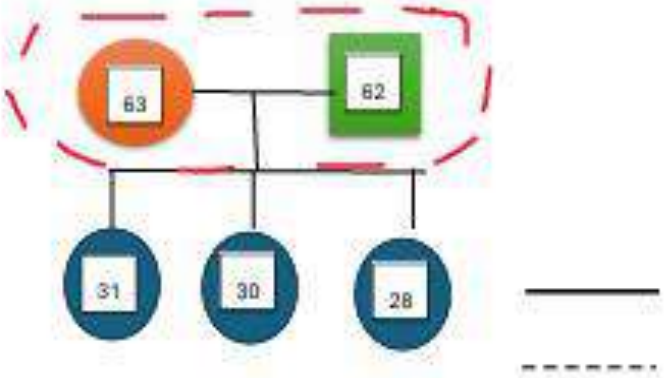
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
NOHEMI LEON ACHURY
EDAD:63 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20471947
EPS: NUEVA EPS - SUNSEXADO
CELULAR: 3125592013
VEREDA: FAGUA
SECTOR: CHAMIZO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gobernación de Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

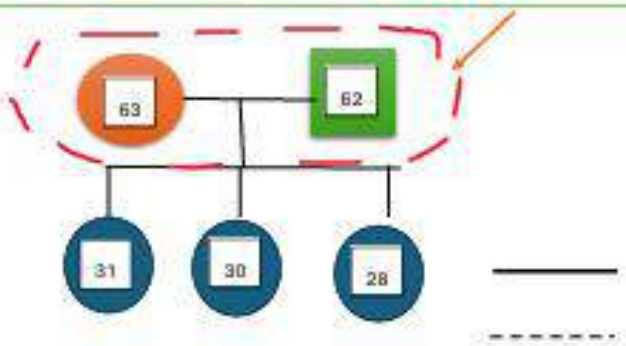
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
GREGORIO PEREZ GOMEZ
EDAD:57 AÑOS
DOCUMENTO: CC 11225257
EPS: NUEVA EPS - SUNSIDIADO
CELULAR: 3212351816
VEREDA: FAGUA
SECTOR: CHAMIZO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gobernación de Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

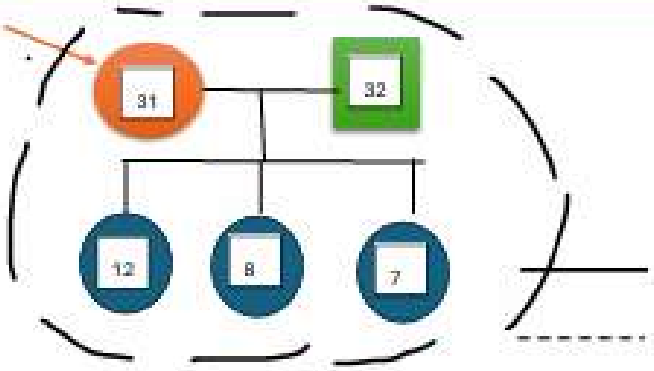
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
GREGORIO JACKELINE GOMEZ LEON
EDAD:31 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1072794061
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3153315504
VEREDA: FAGUA
SECTOR: CHAMIZO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gobernación Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

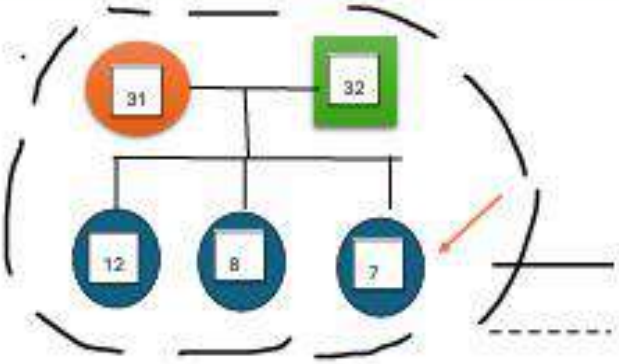
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
GREGORIO ANA LUCIA YAMA GONEZ
EDAD:7 AÑOS
DOCUMENTO: RC 1072676840
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3153315804
VEREDA: FAGUA
SECTOR: CHAMIZO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gobernación de Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

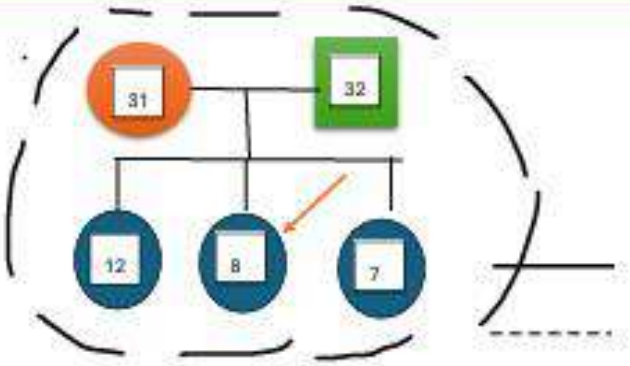
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JESUS ANDRES YANA GOMEZ
EDAD:8 AÑOS
DOCUMENTO: RC 1072991198
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3153315904
VEREDA: FAGUA
SECTOR: CHAMIZO



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gobernación de Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 8740707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

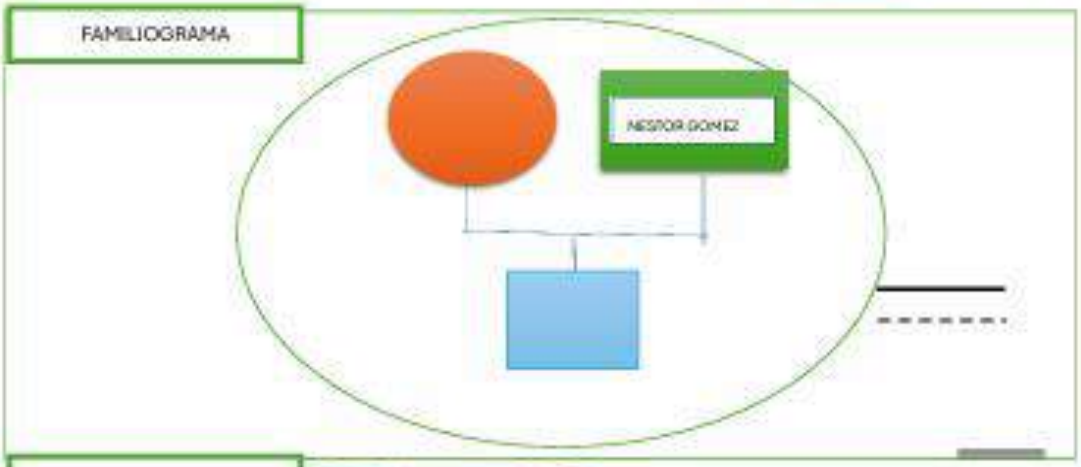
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
NESTOR JAVIER GOMEZ
EDAD:34
DOCUMENTO: 1072683460
EPS:COMPENSAR
CELULAR: 3232247307
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



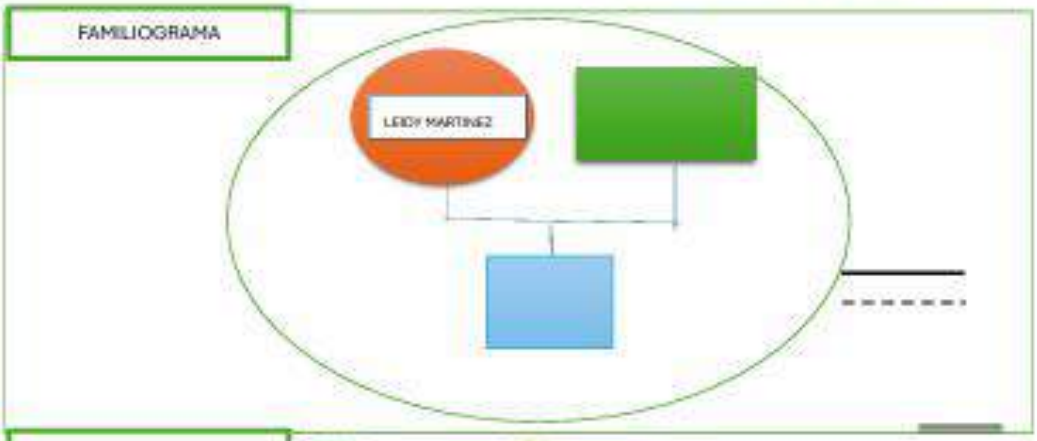
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
LEIDY MARTINEZ
EDAD:20
DOCUMENTO: 1047391742
EPS:COMPENSAR
CELULAR: 3222101591
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



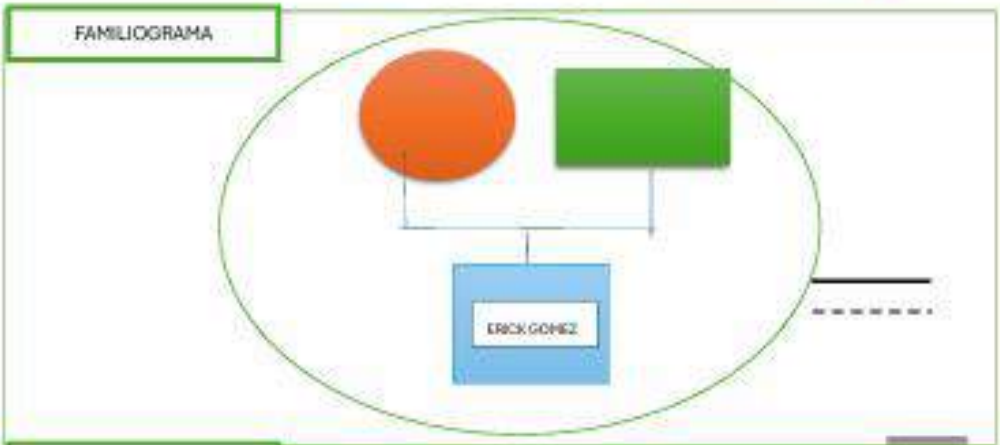
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ERICK YOEL GONEZ BELTRAN
EDAD:1
DOCUMENTO: RC 1072682632
EPS:COMPENSAR
CELULAR: 3125073614
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

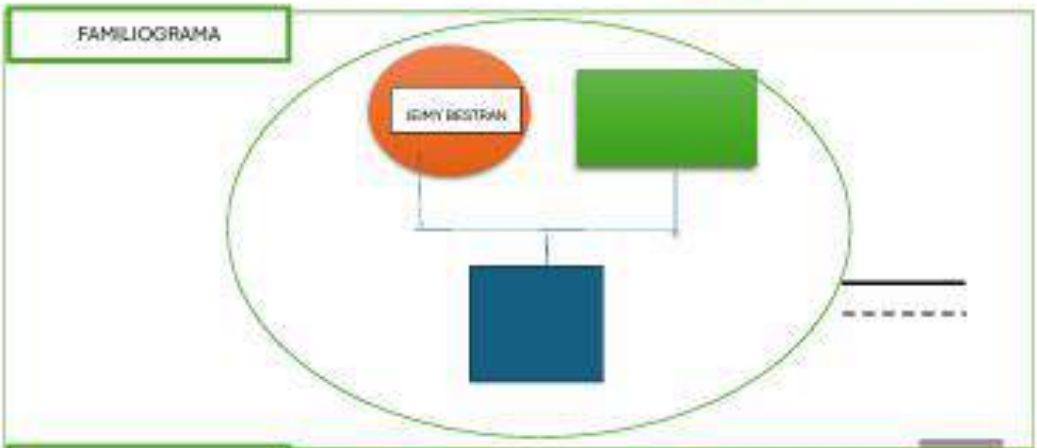
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JEIMY TATIANA BELTRAN
EDAD:42
DOCUMENTO: CC1018500896
EPS:COMPENSAR
CELULAR: 3125073614
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gobernación de Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

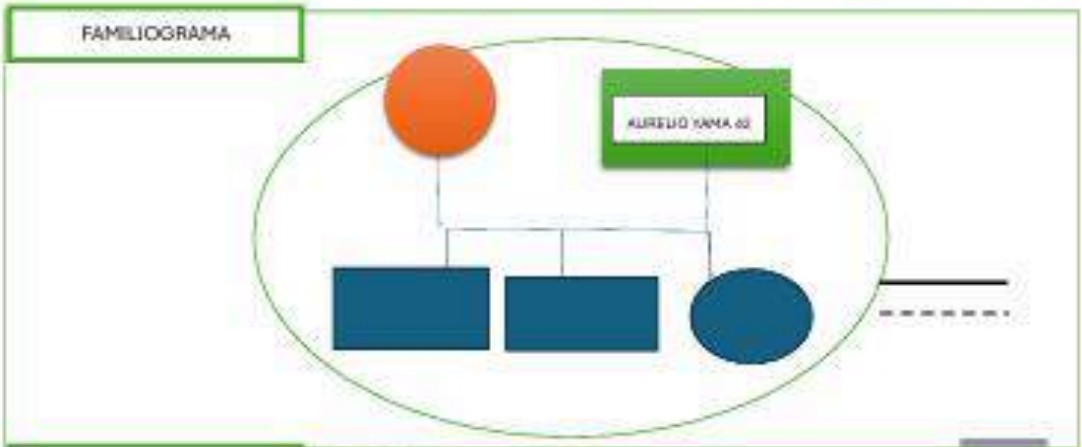
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JUAN DAVID JESUS AURELIO YAMA SANCHEZ
EDAD:42
DOCUMENTO: CC1084826106
EPS:NUEVA EPS
CELULAR: 3153315504
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gobernación Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

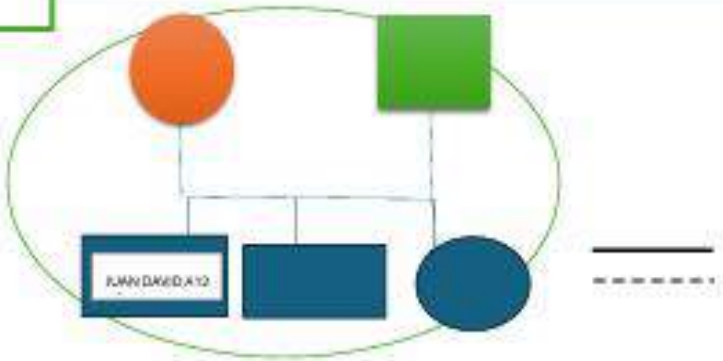
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JUAN DAVID YAMA GOMEZ
EDAD:12 AÑOS
DOCUMENTO: TI 1072708016
EPS:NUEVA EPS
CELULAR: 3153315504
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gobernación de Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 8840707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

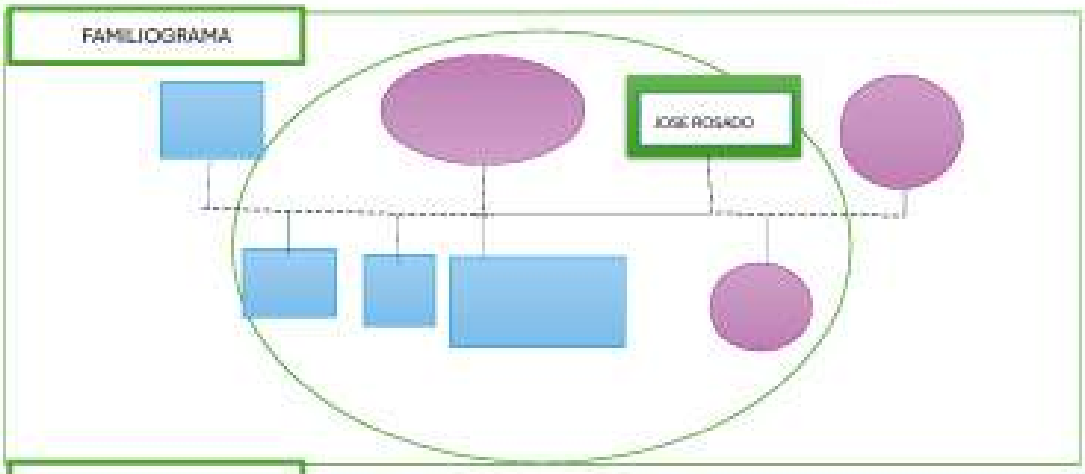
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
JOSE ANGEL ROSADO PAUTT
EDAD: 28
DOCUMENTO:1065572784
EPS: NUEVA EPS
CELULAR: 3132340561
VEREDA: FAGUA

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



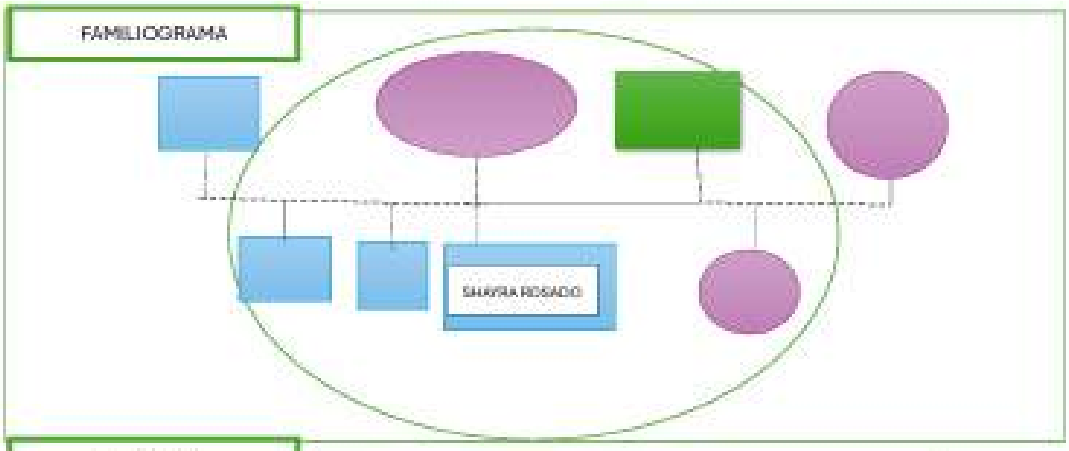
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
SHAYRA SOFIA ROSADO PAUTT
EDAD: 7
DOCUMENTO: RC 1119718594
EPS: FAMILIAR DE COLOMBIA
CELULAR: 3132340961
VEREDA: FAGUA

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



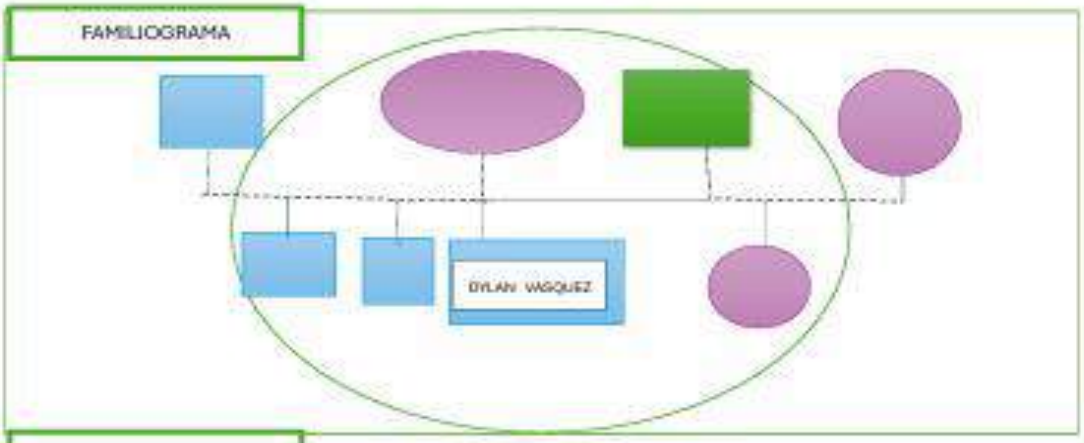
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
DYLAN JOSUE VASQUEZ URANGA
EDAD: 8
DOCUMENTO: 7577230 PPT
EPS: SIN EPS
CELULAR: 3132340561
VEREDA: FAGUA

FAMILIOGRAMA

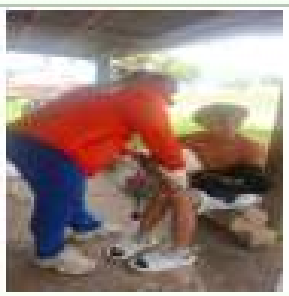


ECOMAPA



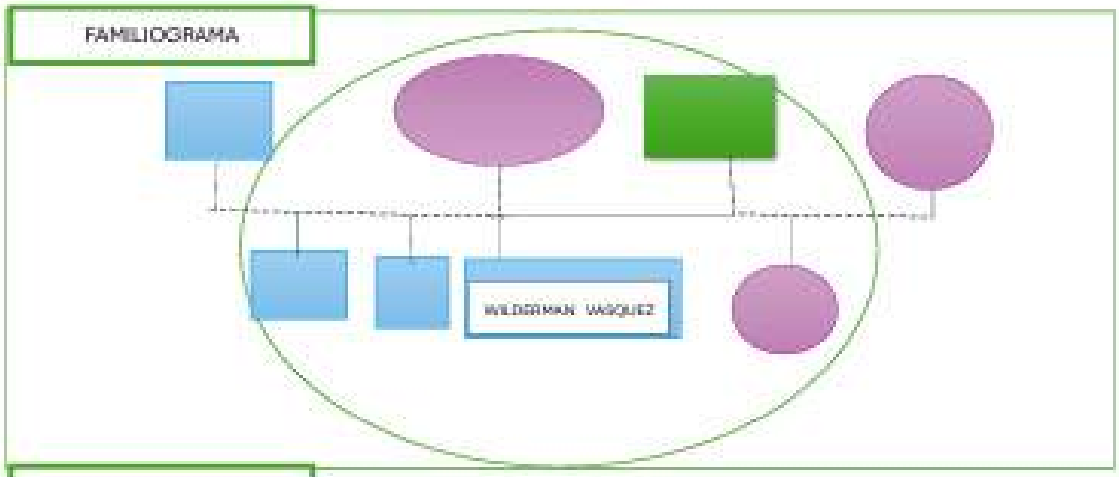
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

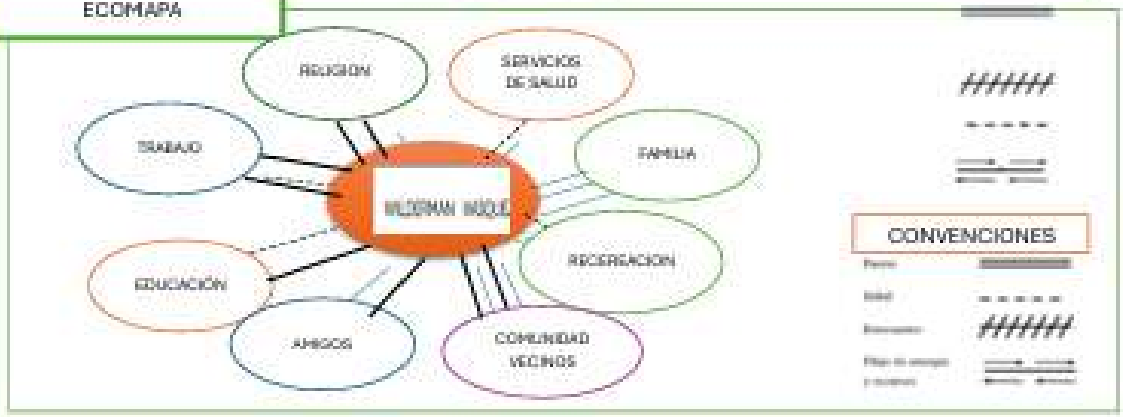


NOMBRE COMPLETO:
WILDERMAN VASQUEZ URANGA
EDAD: 16
DOCUMENTO: 7437350
EPS: SIN EPS
CELULAR: 3132340561
VEREDA: FAGUA

FAMILIOGRAMA

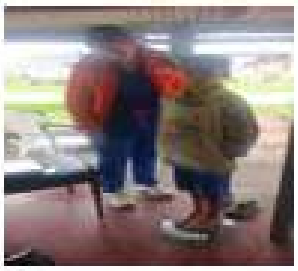


ECOMAPA



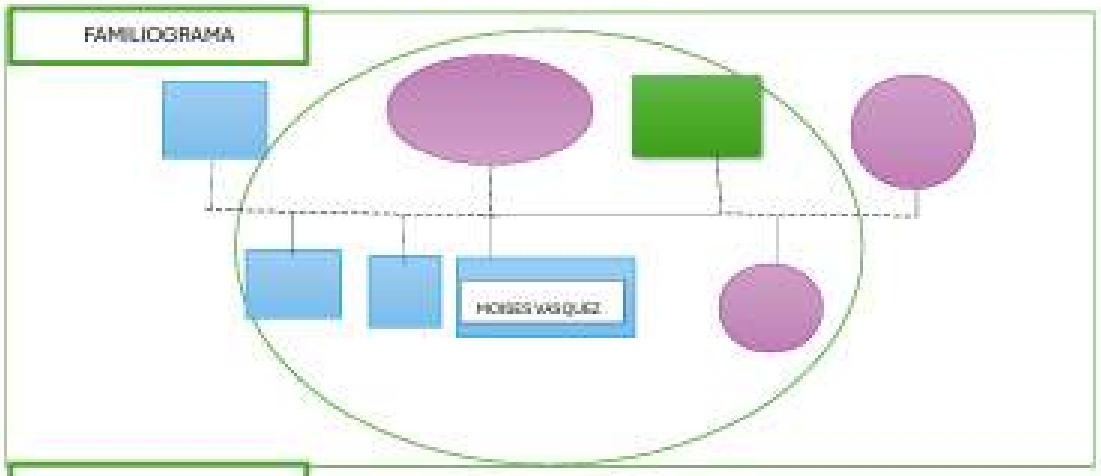
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

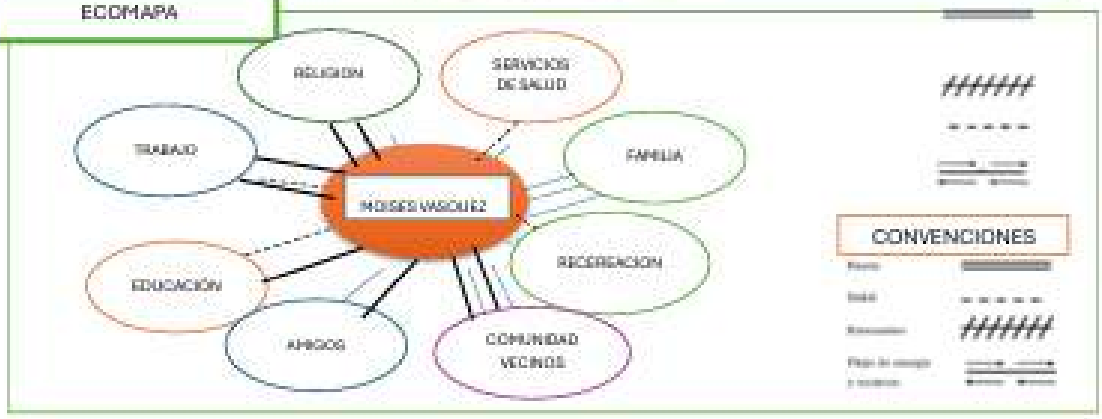


NOMBRE COMPLETO:
MOISES VASQUEZ URANGA
EDAD: 10
DOCUMENTO: V37303150
EPS: SIN EPS
CELULAR: 3132140561
VEREDA: FAGUA

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



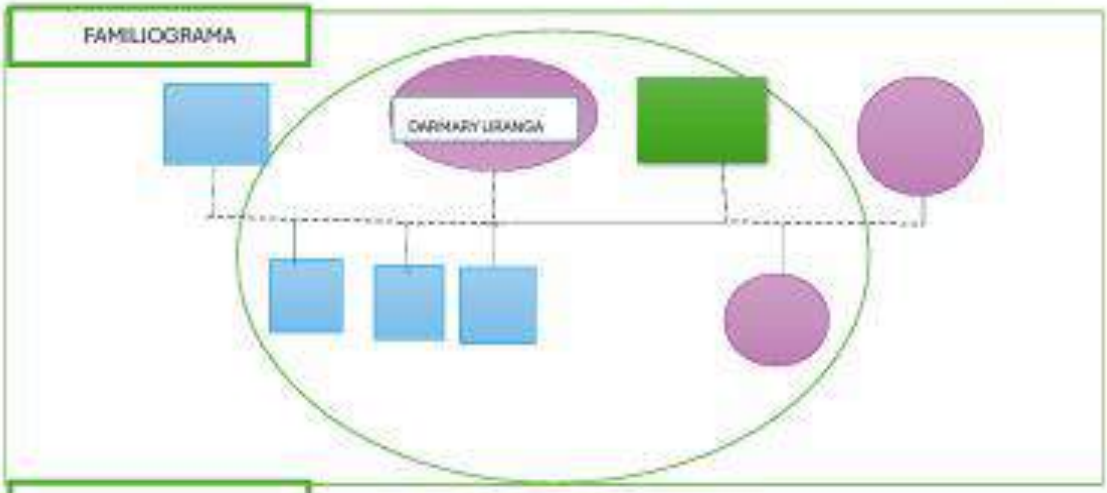
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
DARMARY DETZIRETH URANGA IRIARTE
EDAD: 38
DOCUMENTO: V24418116
EPS: SIN EPS
CELULAR: 3132340561
VEREDA: FAGUA

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



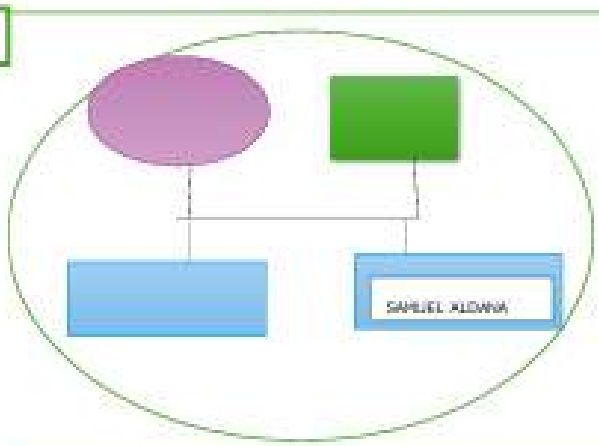
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
SAMUEL MATIAS ALDANA LIZARAZO
EDAD: 10
DOCUMENTO: 1072714127
EPS: FAMISANAR
CELULAR: 3152932409
VEREDA: FAGUA

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



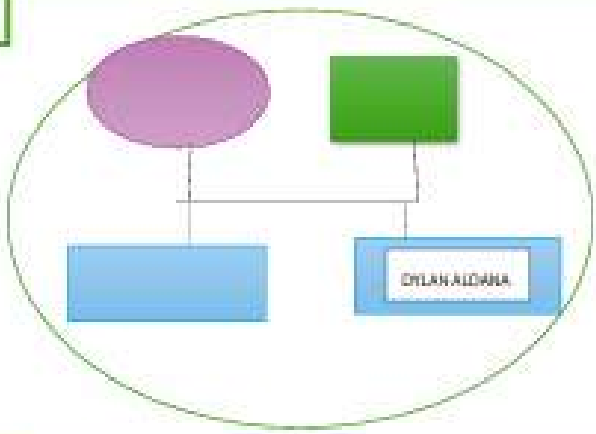
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
DYLAN MARTIN ALDANA LIZARAZO
EDAD: 6
DOCUMENTO: 1072677929
EPS: FAMISANAR
CELULAR: 3152932409
VEREDA: FAGUA

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



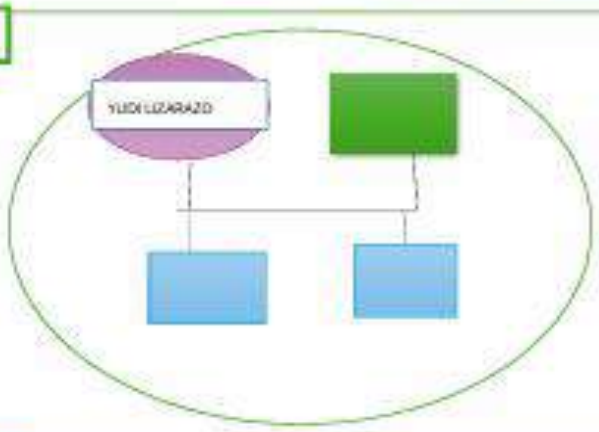
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
YUDY ALEJANDRA LIZARAZO RODRIGUEZ
EDAD: 28
DOCUMENTO: 1072715191
EPS: FAMISANAR
CELULAR: 3152932409
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



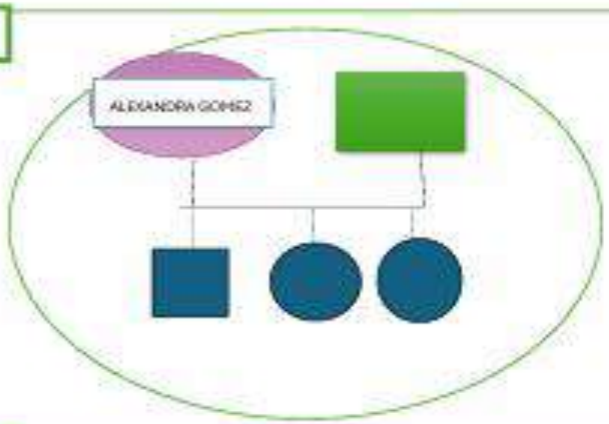
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARIA ALEXANDRA GOMEZ
EDAD: 50
DOCUMENTO: 35478059
EPS: CAJACOPI
CELULAR: 3202727742
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



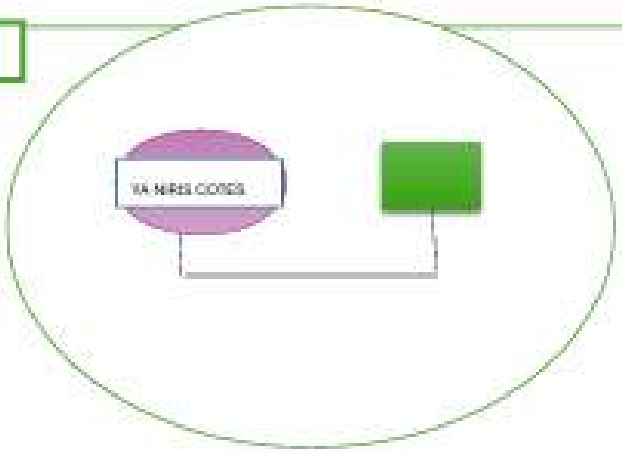
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
YANIRIS COTES BANIVENTO
EDAD: 20
DOCUMENTO: 1134173979
EPS: CAJACOPI
CELULAR: 3508958371
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



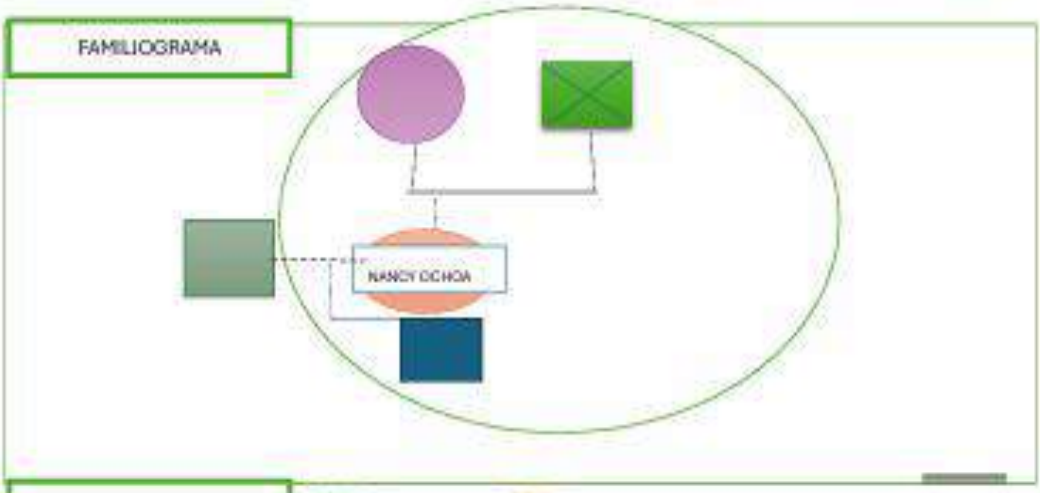
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
NANCY OCHOA GIL
EDAD: 59
DOCUMENTO: 35472774
EPS: SALUD TOTAL
CELULAR: 3125321138
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



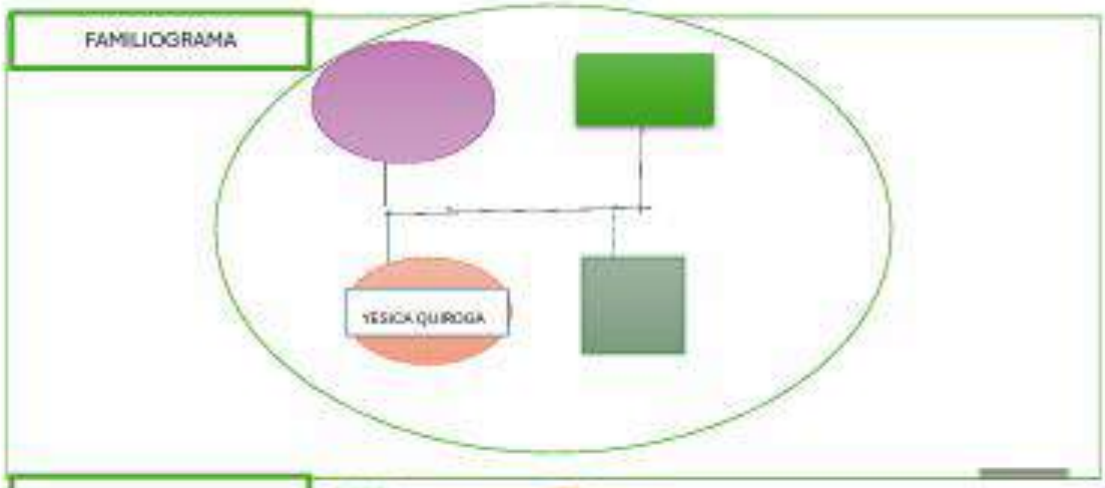
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
YESICA ELIANA QUIROGA
EDAD: 59
DOCUMENTO: 1072653743
EPS: SURA
CELULAR: 3203574505
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



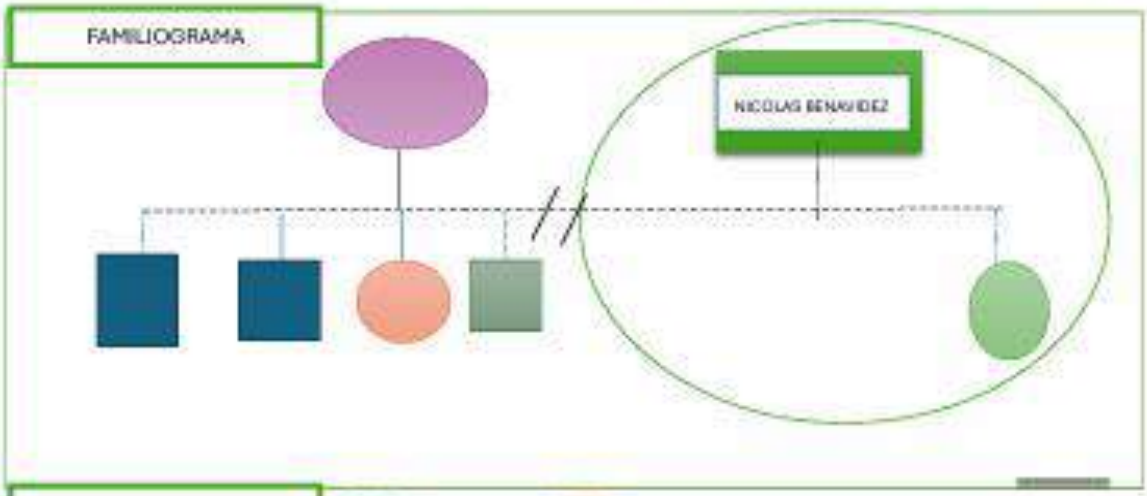
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
NICOLAS MANUEL BENAVIDEZ
EDAD: 51
DOCUMENTO: 77103803
EPS: SANITAS
CELULAR: 3106683044
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



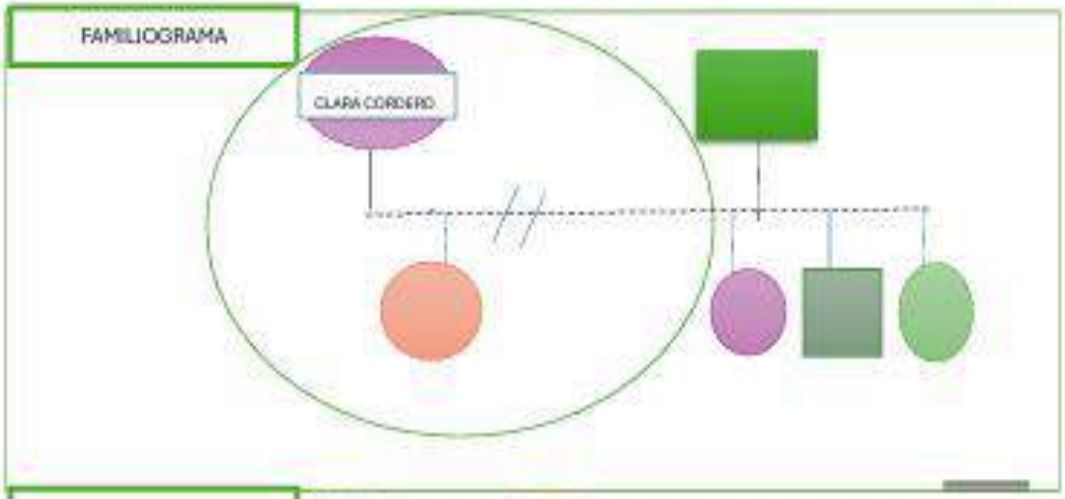
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
CLARA LUCIA CORDERO
EDAD: 51
DOCUMENTO: 39771638
EPS: NUEVA EPS
CELULAR: 3106883044
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



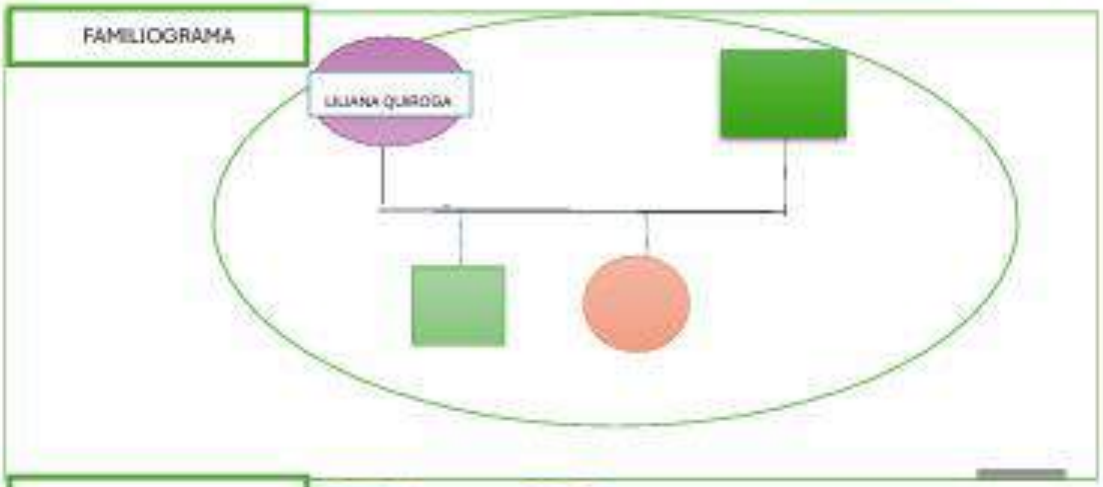
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
LILIANA QUIROGA QUIROGA
EDAD: 31
DOCUMENTO: 1072702059
EPS: FAMISANAR
CELULAR: 3105700340
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



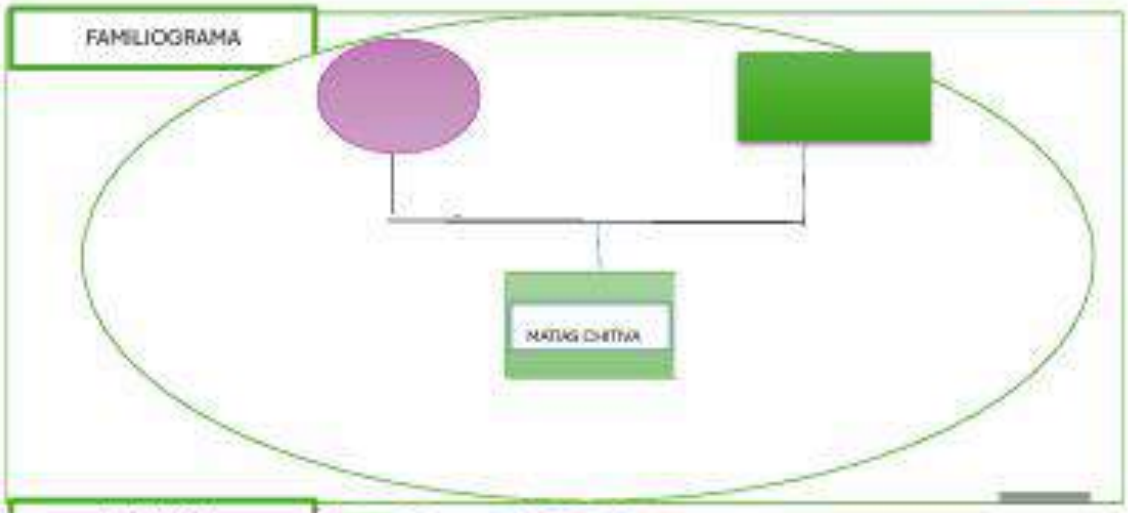
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MATIAS CHITIVA JUNCA
EDAD: 6
DOCUMENTO: 1072677680
EPS: SALUD TOTAL
CELULAR: 3105700340
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



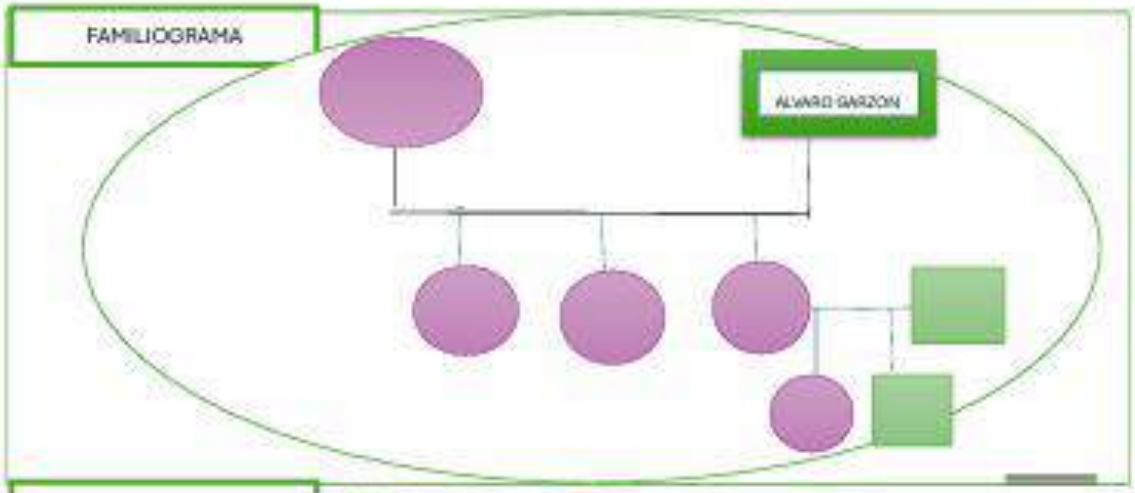
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ALVARO GARZON GOMEZ
EDAD: 82
DOCUMENTO: 17156562
EPS: FAMISANAR
CELULAR: 3134485086
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



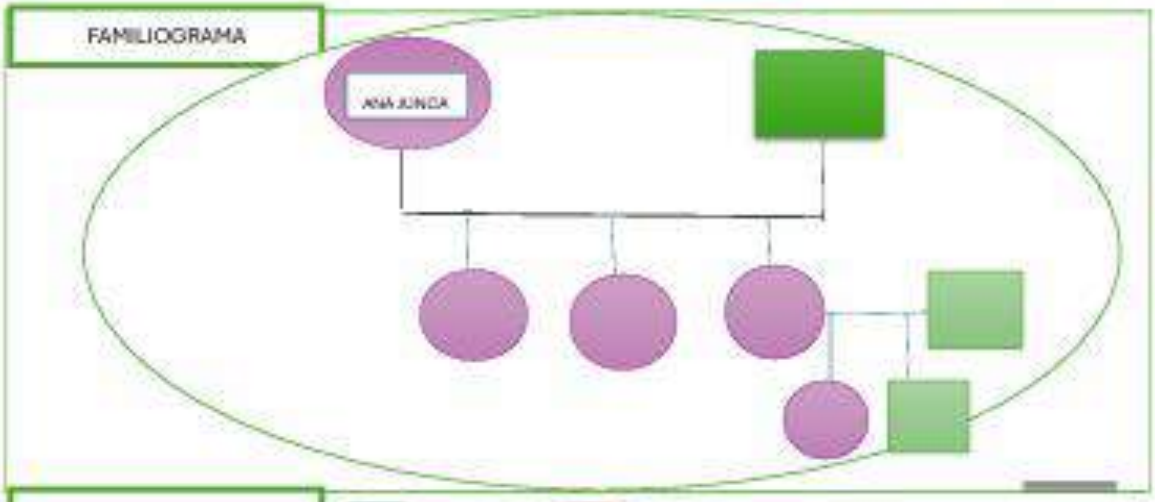
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ANA ISABEL JUNCA
EDAD: 75
DOCUMENTO: 20466748
EPS: FAMISANAR
CELULAR: 3228552676
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



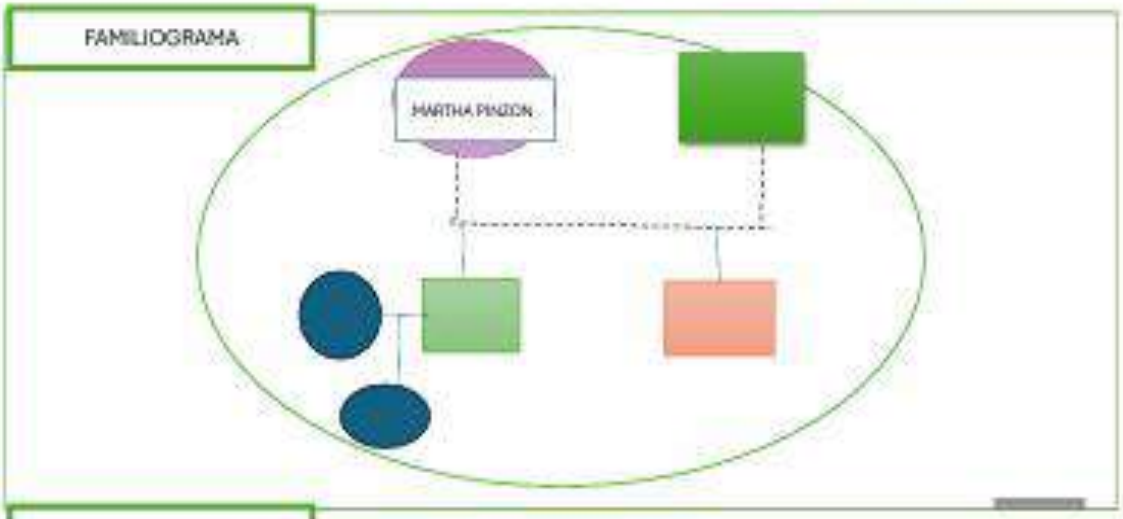
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
MARTHA INES PINZON
EDAD: 66
DOCUMENTO: 51756178
EPS: SANITAS
CELULAR: 3105811453
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



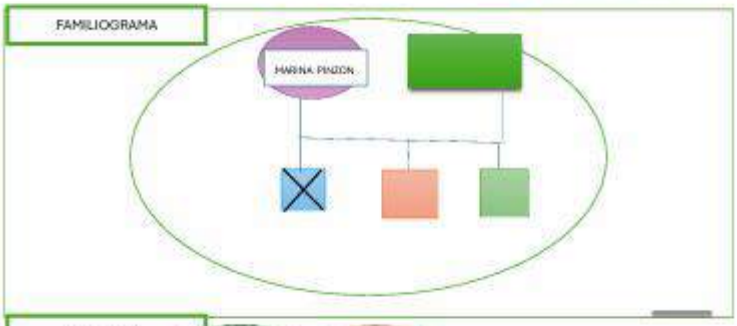
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
LUZ MARINA PINZON BUSTOS
EDAD: 69
DOCUMENTO: 19250426
EPS: COMPENSAR
CELULAR: 3215868418
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



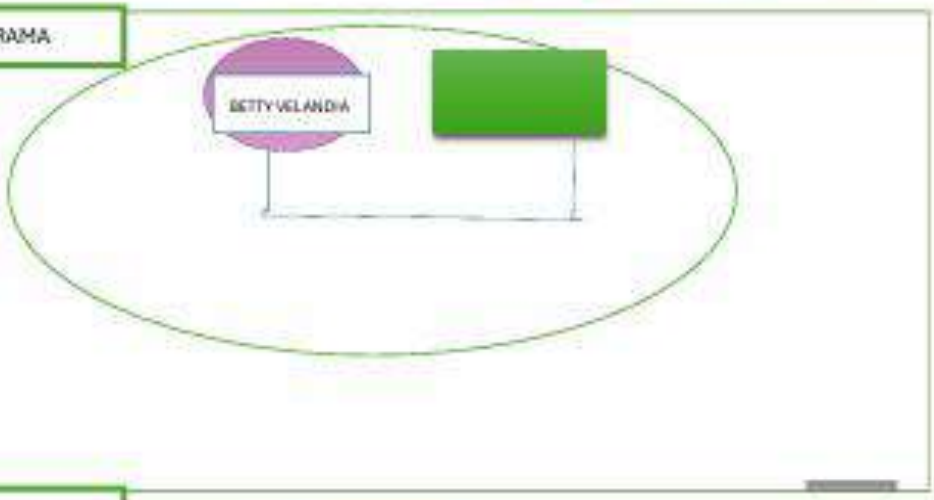
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
BETTY VELANDIA BAEZ
EDAD: 59
DOCUMENTO: 35478974
EPS: SU RA
CELULAR: 3124366222
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



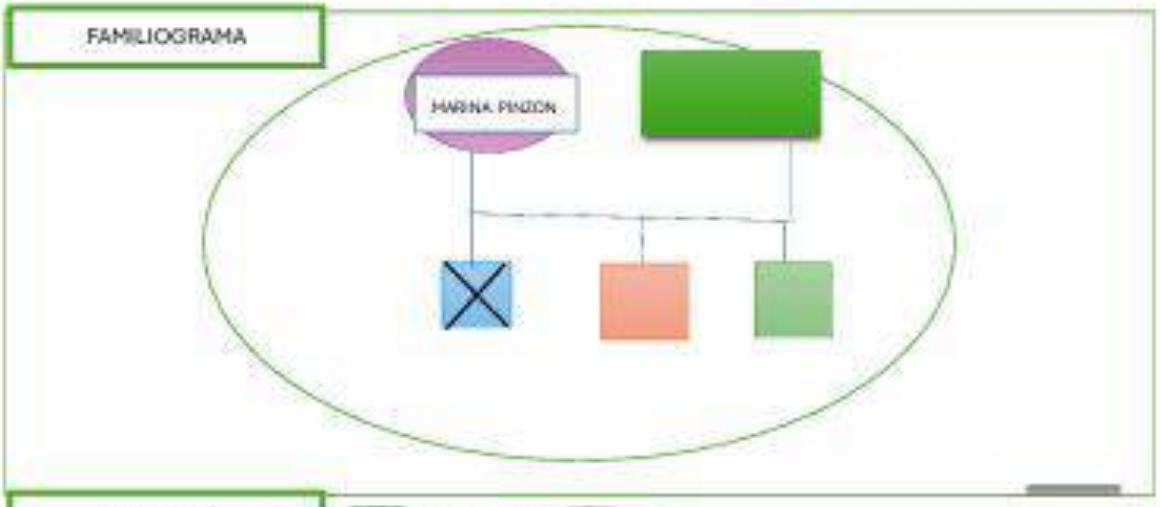
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
LUZ MARINA PINZON BUSTOS
EDAD: 69
DOCUMENTO: 19250426
EPS: COMPENSAR
CELULAR: 3215886418
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



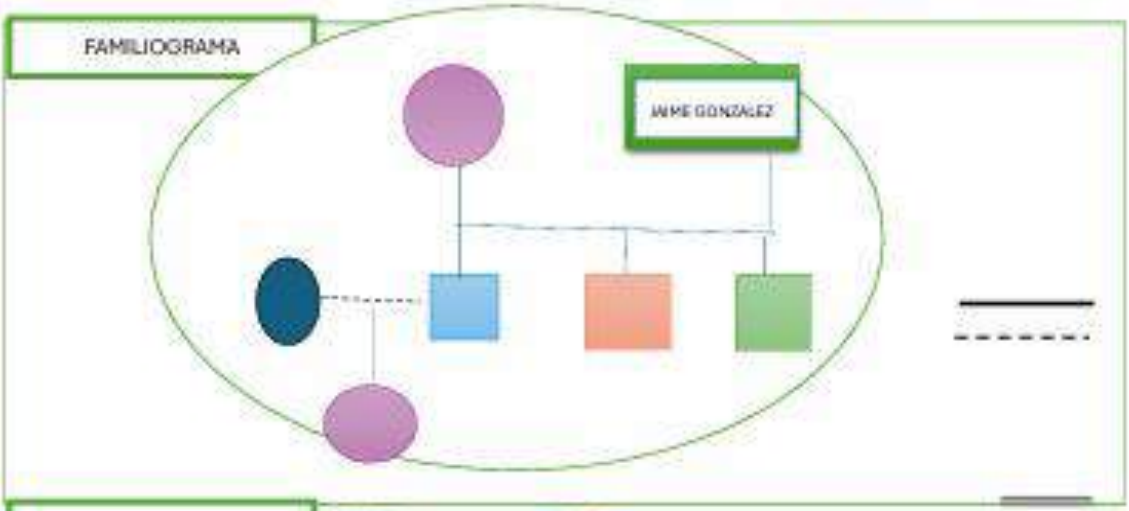
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JAIME GONZALEZ PEÑA
EDAD: 72
DOCUMENTO: 19250426
EPS: COMPENSAR
CELULAR: 3215868418
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



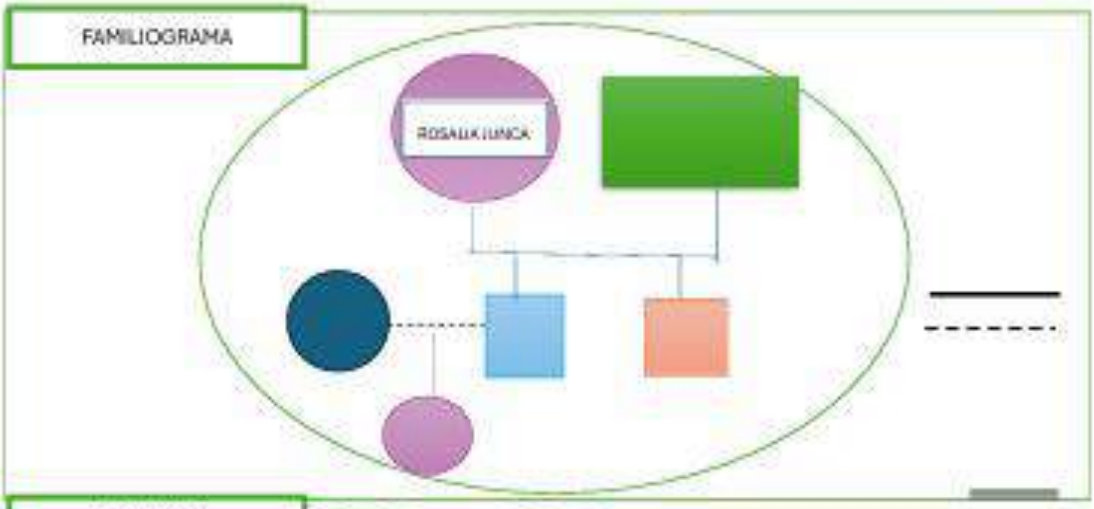
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ROSALIA JUNCA RAMIREZ
EDAD: 74
DOCUMENTO: 20468520
EPS: NUEVA EPS
CELULAR: 3132263285
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



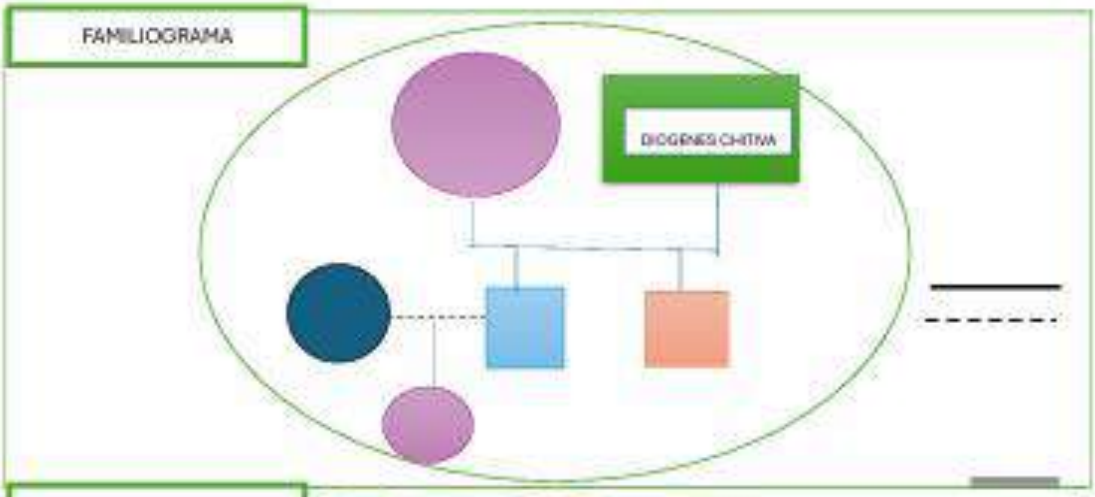
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JOSE DIOGENES CHITIVA CHITIVA
EDAD: 76
DOCUMENTO: 3026247
EPS: NUEVA EPS
CELULAR: 3132283285
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



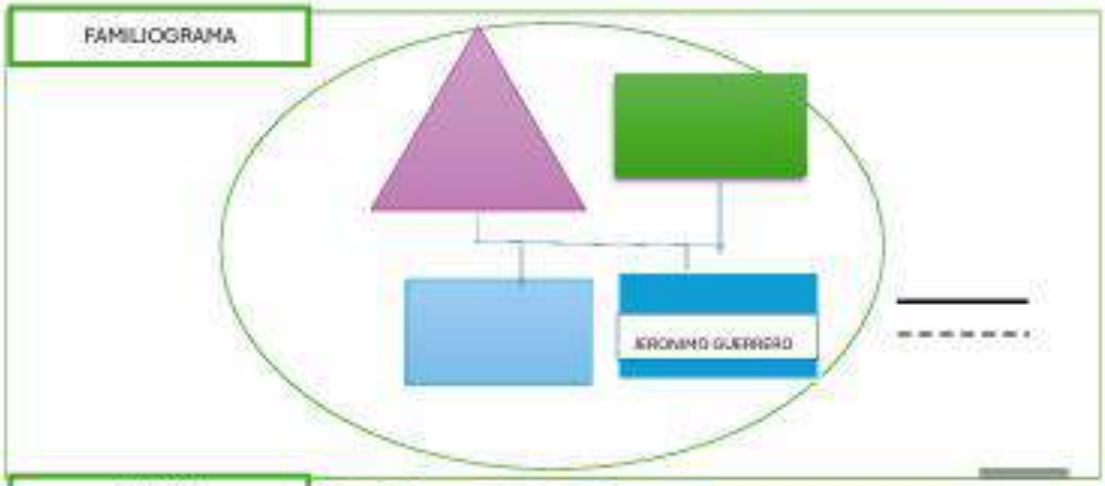
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JERONIMO GUERRERO
EDAD:7
DOCUMENTO: 1072677508
EPS: SANITAS
CELULAR: 3187646008
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



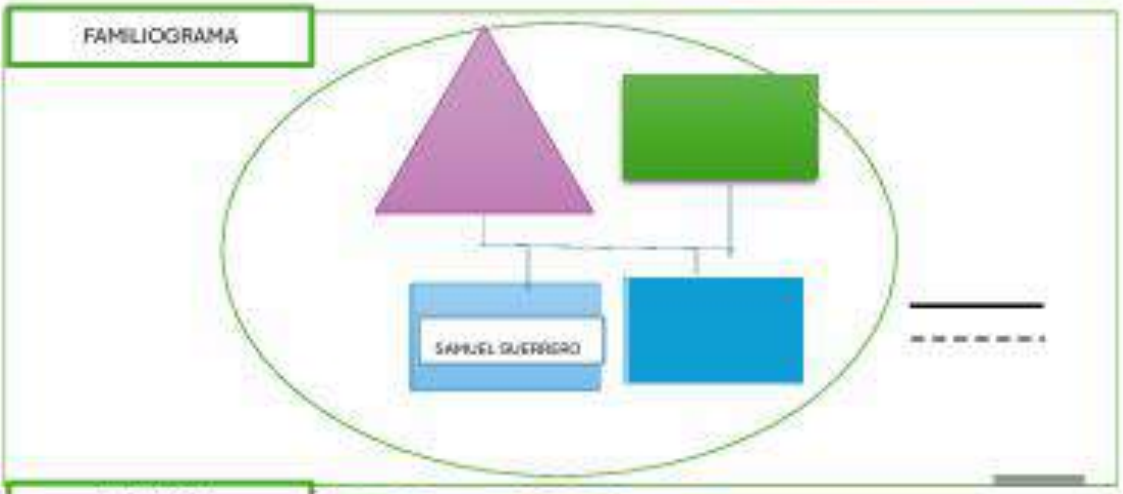
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
SAMUEL ANDRES GUERRERO
EDAD:8
DOCUMENTO: 1072673246
EPS: SANITAS
CELULAR: 3187646608
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



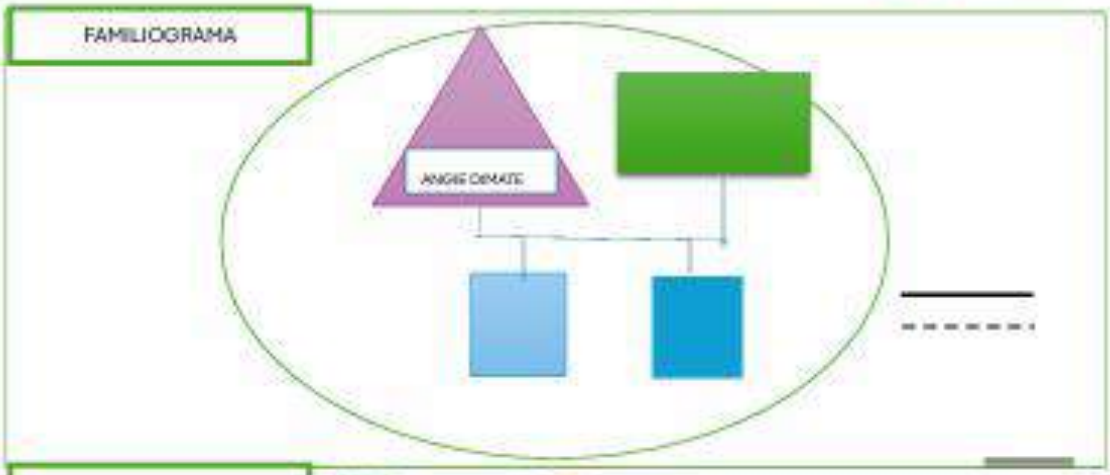
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ANGIE ZULAY DIMATE
EDAD:30
DOCUMENTO: 1072766136
EPS: SANITAS
CELULAR: 3187646068
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



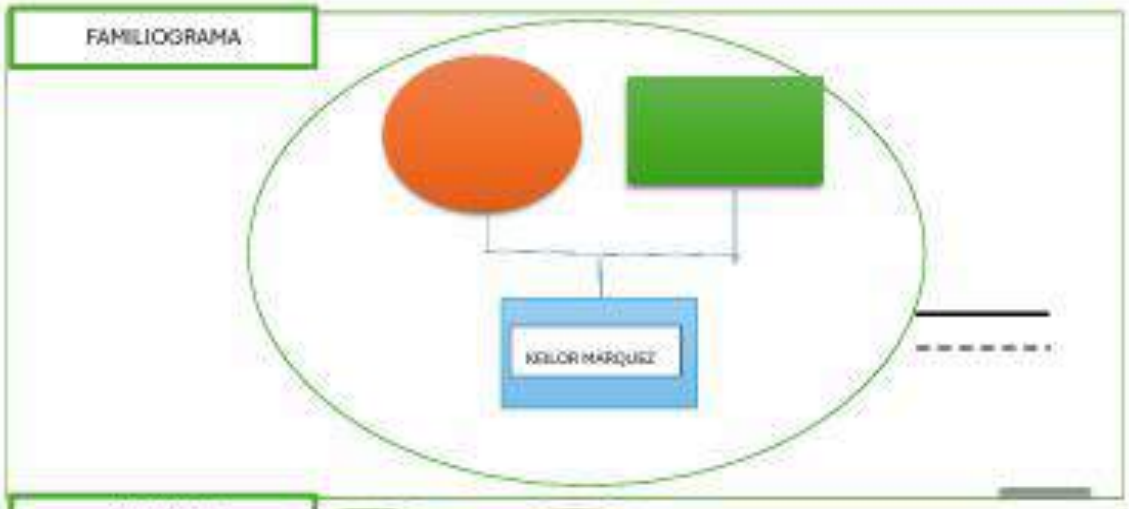
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
KEILOR ANDRES MARQUEZ MARTINEZ
EDAD:1
DOCUMENTO: 1072682143
EPS:COMPENSAR
CELULAR: 3222101591
VEREDA: FAGUA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Hallazgos encontrados: Brindar orientación y educación en temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad: CANCER-EDA-IRA-DEBERES Y DERECHOS SEXUALES- REPRODUCTIVOS

Recomendaciones: Continuar fortaleciendo las diferentes estrategias donde la población conozca temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad: CANCER-EDA-IRA-DEBERES Y DERECHOS SEXUALES- REPRODUCTIVOS

Conclusiones: Fortalecer las visitas domiciliarias identificando la ´población en riesgo y logrando una mayor cobertura de educación.

4. Realizar educación, orientación en salud a la población en general del Municipio de Chía; durante las Brigadas de Salud; generando confianza entre la comunidad y los servicios de salud, promoviendo la participación ciudadana y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud en temas relacionados en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: CANCER-EDA-IRA-DEBERES Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. Presentar en digital listado de asistencia y el registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi) y en físico la certificación a cargo del representante de acuerdo al entorno donde realizaron la brigada (comunidad: PJAC, empresarial: coordinador del personal, educativo: coordinadores/orientadores, institucional: coordinador de la Ips).

Objetivo de la actividad: Realizar brigadas de salud a los habitantes del municipio de chía en el colegio Fagua para sensibilizando en temas como deberes y derechos sexuales.

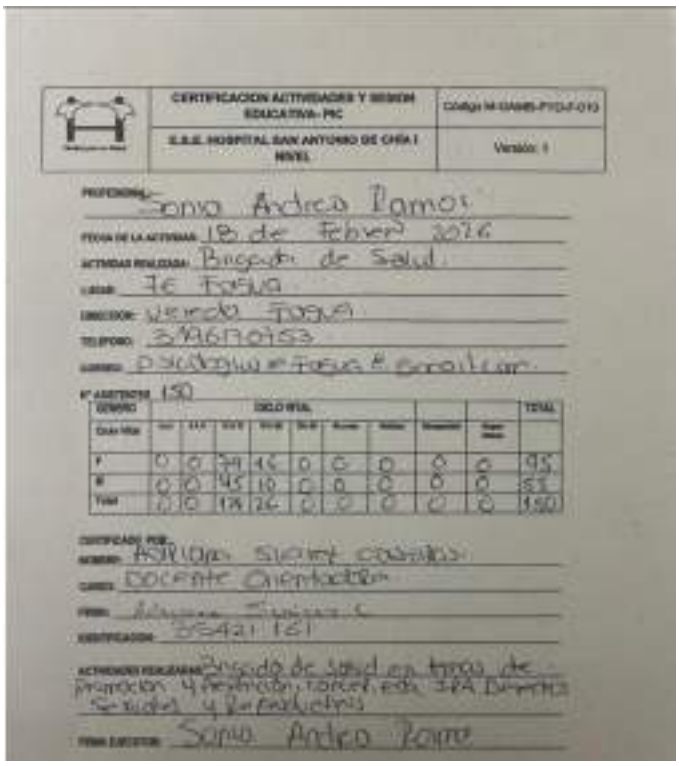
Desarrollo de la actividad: Se realizo sensibilización a la población del colegio de Fagua con actividad lúdico con modelo anatómico indicando la postura correcta del preservativo y video en planificación familiar donde se realizará un enfoque a los deberes y derechos sexuales y reproductivos.

Cuadro de población por curso de vida :150

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	0	0	79	16	0	0	0	0	95
MASCULINO	0	0	45	10	0	0	0	0	55
TOTAL	0	0	124	26	0	0	0	0	150

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
0	0	13	0	24	0	0	0	0	0

Registro fotográfico



CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA I NIVEL

Versión: 1

PROFESIONAL: Sonia Andrea Ramos

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 18 de Febrero 2016

ACTIVIDAD REALIZADA: Brigada de Salud

LUGAR: Fe Fasua

DIRECCION: Vereda Fasua

TELEFONO: 3196702153

CORREO: psicologia@fasua.gmail.com

Nº ASISTENTES: 150

GENERO / Ciclo Vital	CICLO VITAL									TOTAL
F	0	0	34	46	0	0	0	0	0	95
M	0	0	45	10	0	0	0	0	0	55
Total	0	0	79	56	0	0	0	0	0	150

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Asesoras Sistema Comunitario

CARGO: Docente Orientadora

FIRMA:

IDENTIFICACION: 35421161

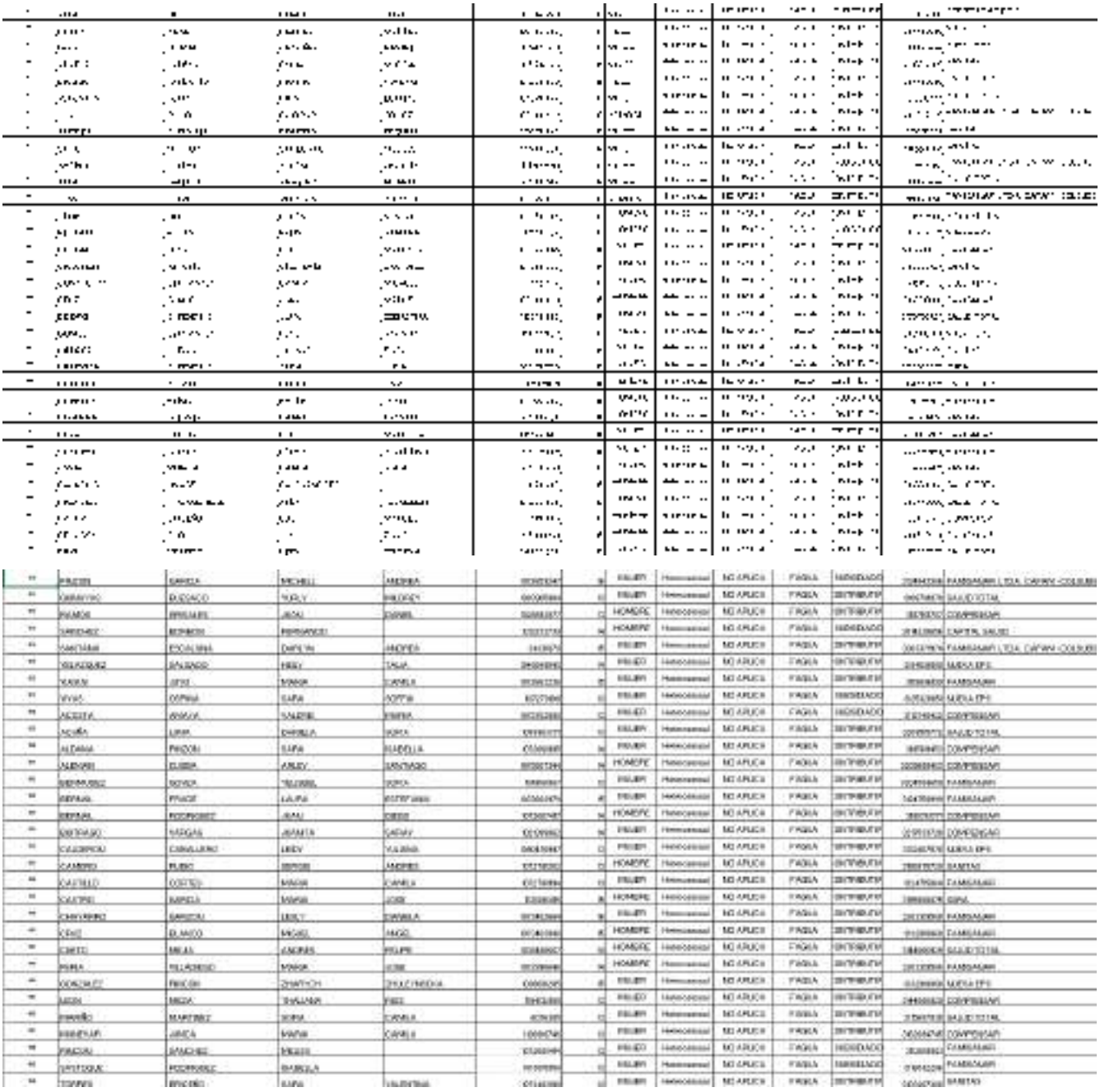
ACTIVIDADES REALIZADAS: Jornada de salud en temas de promoción y prevención, control de la IRA, Diarreas, Sexualidad y Reproductiva

FIRMA EJECUTOR: Sonia Andrea Ramos











Hallazgos encontrados: Desconocimiento, en la población estudiantil sobre los diferentes métodos de planificación familiar como barrera, implantes entre otros.

Recomendaciones: Continuar fortaleciendo las diferentes estrategias donde la población estudiantil logre tener claridad sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Conclusiones: Fortalecer espacios lúdico recreativos que permitan la educación continua con los estudiantes en temas de sexualidad.

5. Realizar mensualmente en el territorio asignado, 1 taller educativo en el entorno comunitario y/o educativo (padres de familia y/o docentes) del municipio, con el fin de educar y sensibilizar en prevención de EDA (enfermedad diarreica y aguda), IRA (infección respiratoria aguda). Presentar en físico el listado de asistencia con un mínimo de 10 asistentes, certificación de la actividad a cargo del representante de acuerdo al entorno donde realizan la actividad: comunitario (PJAC) y educativo (coordinadores/orientadores) y en digital registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi).

Objetivo de la actividad: Educar y sensibilizar en prevención de EDA (enfermedad diarreica y aguda), IRA (infección respiratoria aguda.

Desarrollo de la actividad: Se realizo sensibilización por medio de actividad lúdico recreativa educación a madres y puérperas de la fundación significarte en temas como EDA e IRA , prevención, signos de alarma

Cuadro de población por curso de vida :10

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	5	0	0	0	0	0	0	0	5
MASCULINO	5	0	0	0	0	0	0	0	5
TOTAL	10	0	0	0	0	0	0	0	10

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
0	0	0	00	0	03	0	0	0	0

Registro fotográfico

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Sonia. Andrea Ramos Jutinico.

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 11 Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Taller sensibilizacion prevencion EDA e IRA

LUGAR: Predio Significante.

DIRECCION: Verda Forgeto | Finca el colmer.

TELEFONO: 3143749155.

CORREO: corsignificante@gmail.com

N° ASISTENTES 10

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
M	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Total	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10.

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Juan Sebastian Romero

CARGO: Coordinador.

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1019085847.

ACTIVIDADES REALIZADAS: Taller educativo a madres, sobre prevencion de IRA y EDA, signos de alerta.

FIRMA EJECUTOR: Sonia Andrea Ramos

OBSERVACIONES:





Hallazgos encontrados: Desconocimiento de la población educada en signos de larama de EDA e IRA.

Recomendaciones: Continuar por medio de las estrategias ludico recreativas educación sobre signos de peligro en enermedades respiratorias y en EDA.

Conclusiones: continuar con las capacitaciones a la población con los diferentes temas relacionados.

6. Realizar mensualmente 1 taller educativo en el territorio asignado, dirigido a madres gestantes y lactantes en el entorno comunitario, empresarial y/o institucional del Municipio de Chía. Sobre maternidad responsable y segura, lactancia materna los cuidados y detección temprana de riesgos durante la gestación y el puerperio, derechos y prioridades para acceder a los servicios de salud ambulatorios y de urgencias, higiene corporal de la gestante y el recién nacido, preparación de la maternidad, signos y síntomas de alarma gestacional y cuidados del recién nacido. Presentar en físico post test, listado de asistencia con un mínimo de 10 asistentes y certificación de la actividad a cargo del representante de acuerdo al entorno donde realizan la actividad: comunitario (PJAC), empresarial

(coordinador personal) e institucional (coordinador de la Ips) y en digital el registro fotográfico evidenciando la actividad realizada (no selfi) y ayudas educativas e informativas (incluir los temas relacionados con el objetivo de la actividad).

Objetivo de la actividad: Sensibilizar a la población sobre Sobre maternidad responsable y segura, lactancia materna los cuidados y detección temprana de riesgos durante la gestación y el puerperio, derechos y prioridades para acceder a los servicios de salud ambulatorios y de urgencias, higiene corporal de la gestante y el recién nacido, preparación de la maternidad, signos y síntomas de alarma gestacional y cuidados del recién nacido.

Desarrollo de la actividad: Se realizo taller lúdico recreativo a la poblaciones gestantes y puérperas de la fundación significarte en maternidad segura y responsable, cuidados del recién nacido, higiene corporal entre otros , por otra parte se realizó pre tes y post tes para esta actividad lo cual permite evaluar los conocimientos de la población y lo aprendido en el taller , de igual manera se realizó difusión por grupo de WhatsApp folletos informativos sobre la actividad realizada.

.

Cuadro de población por curso de vida :20

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	0	0	20	0	0	0	0	0	20
MASCULINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	20	0	0	0	0	0	20

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno

0	0	17	0	02	0	0	0	0	0

Registro fotográfico

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Sanla Andrea Ramos

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 11-02-2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Taller maternidad responsable y lactancia Materna y da Ranqueta

LUGAR: Fundación Significarte

DIRECCION:

TELEFONO: 3146749155

CORREO: coorsignificarte@gmail.com

N° ASISTENTES 20

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
F	0	0	20	0	0	0	0	0	0	20
M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	20	0	0	0	0	0	0	20

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Juan Sebastian Ramos

CARGO: Coordinador

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1019063597

ACTIVIDADES REALIZADAS: Taller educativo todos acerca de maternidad responsable

FIRMA EJECUTOR: Sanla Ramos

OBSERVACIONES:







EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

PRUEBA SOBRE SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO

1. ¿Cuál de los siguientes signos se considera una alarma durante el embarazo?

A. Náuseas leves en la mañana
B. Aumento progresivo de peso
C. Sangrado vaginal
D. Aumento del apetito

2. La presencia de edema (hinchazón) en cara y manos durante el embarazo puede indicar:

A. Cambios normales del embarazo
B. Deshidratación
C. Preeclampsia
D. Anemia

3. ¿Cuál de los síntomas requiere consulta inmediata?

A. Dolor lumbar leve
B. Cansancio al caminar
C. Disminución o ausencia de movimientos fetales
D. Aumento del sueño

4. Una gestante que presenta dolor abdominal intenso y persistente debe:

A. Esperar en casa y observar evolución
B. Tomar analgésicos
C. Acudir de inmediato al servicio de urgencias
D. Regresar 24 horas

5. La fiebre mayor de 38 °C durante el embarazo se considera un signo de alarma porque puede indicar:

A. Cambio hormonal normal
B. Infección materna
C. Trabajo de parto
D. Hipoq


TALLER
"Unidos por su Salud"
RECUERDA:
• La leche materna contiene anticuerpos que protegen a tu bebé de enfermedades infecciosas
• La lactancia materna influye favorablemente en la recuperación del peso materno que se tenía antes de la gestación.
• La lactancia materna precoz favorece la secreción de oxitocina, hormona que facilita la contracción uterina tras el parto, disminuyendo por lo tanto el sangrado fisiológico tras el alumbramiento.
AMAMANTAR ES ALGO QUE SE APRENDE
No te desesperes si al comienzo es difícil, no dejes de intentarlo y pedir ayuda a los profesionales de la salud
¡IMPORTANTE!
La lactancia materna es el medio ideal de alimentación para el bebé, siempre que sea una experiencia feliz y gratificante tanto para el niño como para la madre.
Si supone una angustia o un sufrimiento, es preferible optar por otras opciones.
¡CADA MAMÁ ES UN MUNDO!
LACTANCIA MATERNA
La leche materna proporciona a los bebés los nutrientes necesarios y los anticuerpos que protegen contra las enfermedades prevalentes de la infancia. De allí que la Lactancia materna sea tan importante, así como la buena alimentación para que el bebé crezca sano y fuerte, y disminuya el riesgo de desnutrición.


"Unidos por su Salud"
SECRETARIA SALUD CHIA
QUE DEBO VIGILAR...
• Llanto inconsolable o alto nivel de irritabilidad
• Letargo o somnolencia excesiva
• Convulsiones o temblores
PROBLEMAS DE PIEL
• Erupción cutánea persistente o ampollas
• Ictericia (piel amarilla)
OTROS SIGNOS DE ALARMA
• Sangrado o secreción de la nariz o los oídos
• Problemas oculares, como enrojecimiento, inflamación o secreción
• Dificultad para orinar o ausencia de orina
señales de hambre, como el llanto y la succión.
HIGIENE
limpia cambiar los pañales, limpiar las zonas genitales con agua tibia y jabón suave, y bañar al bebé con regularidad.
SUEÑO
Los bebés deben dormir boca arriba, en una superficie firme y sin objetos blandos o peluches.
VESTIMENTA
La ropa del bebé debe ser cómoda, suave y fácil de poner y quitar, adecuadas para mantenerlos calientes y protegidos.
SEGURIDAD
Los recién nacidos son vulnerables y requieren un entorno seguro y protegido, que la casa esté libre de peligros, como objetos afilados.
Lo que necesitas saber
SOBRE MI BEBÉ



Hallazgos encontrados: Desconocimiento, en las diferentes técnicas de lactancia materna.

Recomendaciones: Fortalecer las diferentes estrategias para abordar temas en lactancia materna, maternidad segura y responsable.

Conclusiones: la importancia de la realización Capacitación a los diferentes actores en los cuidadores en maternidad responsable y segura.

7. Realizar mensualmente en el territorio asignado, 1 actividad lúdica en el entorno empresarial, comunitario y/o educativo dirigida a personas de 12 a 29 años del municipio de chía. Con el fin de educar a través de la estrategia "PIENSA, ACTUA POSITIVAMENTE", sobre la Prevención de Embarazo, ITS (infecciones de transmisión sexual), planificación familiar, sentencia resolución 051/2023, identidad de género y consulta preconcepcional. Enmarcado en la estrategia "Piensa-actúa positivamente". Presentar en físico listado de asistencia con un mínimo de 10 personas y certificación a cargo del representante de acuerdo al entorno donde realizan la actividad: comunitario (PJAC), empresarial (coordinador personal) y educativo (coordinadores/orientadores) y en digital el registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con la población objeto (no selfi).

Objetivo de la actividad: educar a través de la estrategia "PIENSA, ACTUA POSITIVAMENTE", sobre la Prevención de Embarazo, ITS (infecciones de transmisión sexual), planificación familiar, sentencia resolución 051/2023, identidad de género y consulta preconcepcional. Enmarcado en la estrategia "Piensa-actúa positivamente".

Desarrollo de la actividad: Se realizo obra de teatro "Piensa luego Actúa "la cual fue enfocada en la estrategia Piensa y Actúa Positivamente sobre la prevención de embarazos en adolescentes , prevención de ITS, y planificación familiar..

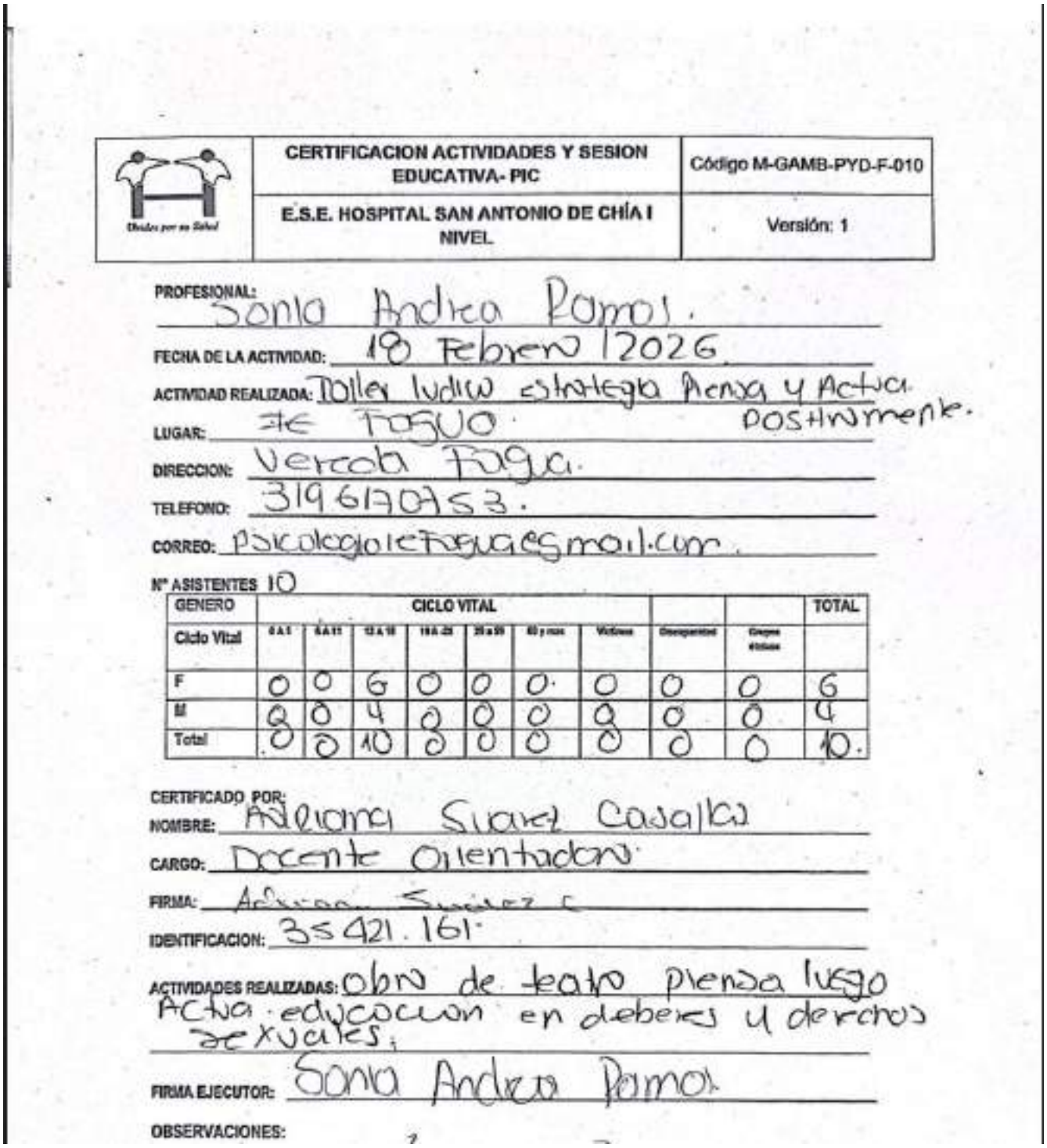
.

Cuadro de población por curso de vida :10

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	0	0	0	0	0	0	0	0	
MASCULINO	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	10

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
0	0	0	0	04	0	0	0	0	0

Registro fotográfico



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Sonia Andrea Ramos.

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 19 Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Taller ludico estrategia Piensa y Actua. Posthumenk.

LUGAR: IE Fasuo.

DIRECCION: Vereda Fuga.

TELEFONO: 3196170453.

CORREO: psicologoiefuga@gmail.com.

Nº ASISTENTES 10

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
M	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
Total	0	0	10	0	0	0	0	0	0	10.

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Suarez Casallas

CARGO: Docente Orientadora.

FIRMA:

IDENTIFICACION: 35421.161.

ACTIVIDADES REALIZADAS: Obra de teatro piensa luego Actua. educacion en deberes y derechos sexuales;

FIRMA EJECUTOR: Sonia Andrea Ramos.

OBSERVACIONES:



Hallazgos encontrados: Desconocimiento, Condicionamiento Psicológico Individual; Resistencia psicológica a prevenir algo que se teme, se desconoce, que es solo probable y a muy largo plazo.

Recomendaciones: Continuar por medio de las estrategias masivas sensibilizando a la comunidad sobre prevención de embarazos en adolescentes.

Conclusiones: la importancia de la realización Capacitación a los diferentes actores en los cuidadores de los menores del en la vereda de fagua del municipio de chía para la promoción y prevención de embarazo en adolescentes.

8. Realizar mensualmente en el territorio asignado, 1 campaña educativa dirigida a Instituciones Educativas privadas y/o públicas (cuerpo docente, administrativos y directivos, estudiantes y padres de familia); en temas relacionados con las buenas

ácticas de salud con el ejercicio pleno y el reconocimiento de la Sexualidad, los Derechos Sexuales y Reproductivos, embarazos en adolescentes. Actividad enmarcada en la "SEMANA ANDINA", de acuerdo a los lineamientos Departamentales. Presentar en digital el registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con la población objeto (no selfi) y ayudas publicitarias (folletos, emisora institucional, perifoneo etc.). Y en físico la certificación de la actividad a cargo del coordinador/orientador

Objetivo de la actividad: Realizar campaña sensibilizando en las buenas prácticas de salud con el ejercicio pleno y el reconocimiento de la Sexualidad, los Derechos Sexuales y Reproductivos, embarazos en adolescentes

Desarrollo de la actividad: Se realizo campaña educativa donde se sensibilizan temas como buenas prácticas de salud con el ejercicio pleno y el reconocimiento de la Sexualidad, los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Cuadro de población por curso de vida :23

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	0	0	0	0	0	17	0	0	17
MASCULINO	0	0	0	0	0	6	0	0	6
TOTAL	0	0	0	0	0	23	0	0	23

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno

0	0	10	0	0	02	0	0	0	0

Registro fotográfico



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Sonia Andrea Ramos

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 20-02-2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Buenas practicas de salud

LUGAR: Andarel chia

DIRECCION: Fagua Sector Mg

TELEFONO: 3118819373

CORREO: andarrsch@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital										
F	0	0	0	0	0	17	0	0	0	17
M	0	0	0	0	0	6	0	0	0	6
Total	0	0	0	0	0	23	0	0	0	23

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Orlando Lopez

CARGO: Director

FIRMA:

IDENTIFICACION: 194

ACTIVIDADES REALIZADAS: campaña educativa en buenas practicas de salud

FIRMA EJECUTOR: Sonia Ramos

OBSERVACIONES:

FECHA						TIPO DOCUMENTO							
DISCENTE													
PROGRAMA/CURSO													
NO.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TIPO DE AFILIACIÓN	TELÉFONO	EPS
1	MARIA	BRICEIDA	RUBIANO	SILVA LOBOS	23600308	78	MUJER			PAGUA	SUBSIDIADO	SERVISALUD
2	EDWARD		BARRERO	LOPEZ	1107358	38	HOMBRE			PAGUA	SUBSIDIADO	SERVISALUD
3	LUCILA		TORO	DE PARDO	27300338	77	MUJER			PAGUA	SUBSIDIADO	ALIANZALUD
4	ALVARO		SANDOVAL	LUGUE	92155	88	HOMBRE			PAGUA	CONTRIBUTIV	FAMILIAR
5	INDRY	DEL CARMEN	NAVARRO	DEL SOCORRO	1063459	75	MUJER			PAGUA	CONTRIBUTIV	SANITAS
6	CECILIA		JACOME	DE SHOPI	41208112	81	MUJER			PAGUA	CONTRIBUTIV	SANITAS
7	JUAN	MANUEL	CARRASCO		5787903	76	HOMBRE			PAGUA	CONTRIBUTIV	SANITAS
8	FERNANDO		CAJID	CASTELLANOS	5220107	71	HOMBRE			PAGUA	CONTRIBUTIV	NUEVA EPS
9	GLORIA	CRISTINA	CASSIDO	BELTRÁN	40445010	68	MUJER			PAGUA	SUBSIDIADO	SERVISALUD
10	LUISA	MARINA	GONZALEZ	ZABALA	23600308	62	MUJER			PAGUA	CONTRIBUTIV	COMPENSAR
11	SOFIA	BEATRIZ	LUGO	LARRAÑAGA	41600	78	MUJER			PAGUA	CONTRIBUTIV	SANITAS
12	IRENE	MARLENY	NUÑA	BELVIN	41074501	78	MUJER			PAGUA	CONTRIBUTIV	SANITAS
13	MIGUEL	ALBERTO	BECERRA	CARVAJAL	111320	78	HOMBRE			PAGUA	CONTRIBUTIV	COMPENSAR
14	EDGARA		NAVAS	DESCOBRA	23600254	88	MUJER			PAGUA	CONTRIBUTIV	SANITAS
15	LUCIA		MARIÑO	DE PRETO	23600252	91	MUJER			PAGUA	CONTRIBUTIV	NUEVA EPS
16	CARMENZA		SATÉRREZ	RAMIREZ	41610950	73	MUJER			PAGUA	CONTRIBUTIV	FAMILIAR

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Son derechos humanos fundamentales que garantizan que todas las personas puedan tomar decisiones libres, informadas y responsables sobre su cuerpo, su sexualidad y su reproducción, sin violencia ni discriminación.



DERECHOS SEXUALES

- Vivir la sexualidad de forma libre y segura
- Recibir educación sexual integral
- Decidir si desea o no tener relaciones sexuales
- Elegir orientación sexual e identidad de género
- Vivir libre de violencia y abuso
- Privacidad y confidencialidad



DERECHOS REPRODUCTIVOS

- Decidir si quiere tener hijos, cuándo y cuántos
- Acceder a métodos anticonceptivos seguros
- Atención integral durante embarazo, parto y posparto
- Información clara y veraz sobre salud reproductiva
- Servicios de salud sin discriminación





Hallazgos encontrados: Desconocimiento, sobre la importancia de estilos de vida saludable, sensibilizando sobre prevención, protección, síntomas y signos en embarazo en adolescentes.

Recomendaciones: Continuar por medio de las estrategias masivas sensibilizando a la comunidad dl municipio de chía en la vereda de Fagua sobre los diferentes tipos de signos de alarma.

Conclusiones: la importancia de estilos de vida saludable, sensibilizando sobre prevención, protección, síntomas y signos de alarma.

9. Realizar seguimiento mensual a la identificación de las problemáticas sociales y/o culturales de mayor relevancia en el territorio asignado, con el apoyo de las juntas de acción comunal que hagan parte del sector y/o vereda; para orientar las actividades de promoción y prevención y atender la salud poblacional de forma integral. Presentar acta de reunión con el presidente de la junta de acción comunal, donde se evidencie la socialización de las actividades realizadas en la vereda y/o sector durante el mes ejecutado, las actividades que necesita la población del sector concertadas con el PJAC y en digital registro fotográfico.

Objetivo de la actividad: Se realiza reunión con el presidente de la junta de acción comunal de la vereda Fagua el señor Fernando Parrado donde se orienta en las actividades de promoción y prevención y atender la salud poblacional de forma integral adicional se identifican las problemáticas sociales y/o culturales de mayor relevancia

Desarrollo de la actividad: Se realizarán visitas a los niños con algún grado de vulnerabilidad en la vereda Fagua sector san miguel.

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	

FEMENINO	0	0	0	0	2	0	0	0	2
MASCULINO	0	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	0	0	0	0	3	0	0	0	3

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
0	0	3	0	0	0	0	0	0	0

Registro fotográfico

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: **PROMOCION Y PREVENCION**

DEPENDENCIA: **GRUPO PIC**

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: SONIA RAMOS

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión IDENTIFICACION DE PROBLEMAS SOCIALES EN FAGUA
- ☐ Otro

ACTA N°	I	**FECHA**	12/FEBRERO/2026	
LUGAR	FAGUA			
ASISTENTES	**NOMBRE**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**CARGO/DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
	DANIELA MORENO	1072666413	ENFERMERA	
	SONIA RAMOS	1072649979	ENFERMERA	
INVITADOS	FERNANDO PARRADO	80664450	PRESIDENTE JAC	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÒN

IDENIFICACION DE PROBLEMAICAS SOCVIALES DE RELEVANCIA EN FAGUA

2. ORDEN DEL DÍA

DESTACAR LAS DIFERENTES PROBLEMATICAS DESTACADAS Y RECONOCIDAS POR LA JUNTA DE ACCION COMUNAL IDENTIFICANDO LAPOBLACION PARA ABORDAR EN ESTE LUGAR

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

En la reunión el presidente de la junta de acción comunal destaca la gran sobrepoblación en algunas áreas del sector de Fagua como lo es el sector del chamizo y el área de chiquilinada, en donde destaca gran población extranjera consumidora de sustancias psicoactivas por lo cual la zona presenta gran problema de seguridad, además de que no cuentan con aseguramiento a EPS, por otro lado destaca que de allí deriva gran población desescolarizada debido a la indocumentación por lo cual es evidente los niños sin ningún tipo de ente que los controle.

Refiere que en la zona de chiquilinada se presenta población de la costa que pueden tener problemas de vacunación y de salubridad relacionado con la actividad económica que desarrollan ya que son recuperadores.

Se explica que la primera zona que abordaremos será este sector ya que también le hacemos conocer que el grupo de equipos básicos abordara oros sectores y no podemos cruzarnos.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se reconocen las principales falencias en el sector que podremos abordar para hacer un control de la poblacion

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

Sonia Ramos J DANIELA MORENO



Hallazgos encontrados: Identificación de problemática evidenciada en la vereda Fagua.

Recomendaciones: Continuar con visitas de monitoreo para identificar población en riesgo.

Conclusiones: Continuar con la realización de demanda inducida de los equipos de salud.

10. Realizar seguimiento al reporte diario de las 5 visitas diarias por las auxiliares de enfermería asignadas al territorio, con el objetivo de verificar el trabajo de campo y cumplimiento a la meta asignada. Presentar certificación de la actividad a cargo de la coordinación.

Objetivo de la actividad: Realizar seguimiento al reporte diario de las 5 visitas diarias por las auxiliares de enfermería

Desarrollo de la actividad: Se realiza, acompañamiento en terreno a las auxiliares de enfermería y seguimiento a la digitación en el forms de las visitas realizadas.

Registro fotográfico

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Sonia Andrea Ramos

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2020

ACTIVIDAD REALIZADA: Seguimiento reporte diario visitas Aux.

LUGAR: Fagua

DIRECCION: Vereda Fagua

TELEFONO: 3208313897

CORREO: coordinadorapic@gmail.com

N° ASISTENTES 272

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	18	15	5	32	63	13	0	0	0	146
M	16	23	8	18	48	13	0	0	0	126
Total	34	38	13	50	111	26	0	0	0	272

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria Paula Carpintero

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Seguimiento a el reporte diario de 5 visitas por las auxiliares

FIRMA EJECUTOR: Sonia Ramos

OBSERVACIONES:

//

//

.

11. Realizar remisión de los casos de alto riesgo (a través del sistema de información-forms) canalizados por las auxiliares de enfermería en el territorio asignado, a los profesionales de gestión de la salud pública, con el fin de apoyar a la gestión de la necesidad identificada en la población del Municipio de Chía y cumplir con la demanda inducida efectiva. Presentar certificación de la actividad a cargo de la coordinación PIC.

Objetivo de la actividad: Realizar reporte mensual de los casos de alto riesgo canalizados por las auxiliares de enfermería

Desarrollo de la actividad: Se realiza reporte por correo electrónico y por los vínculos de remisión de la secretaria de salud .

Registro fotográfico



CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA I NIVEL

Sonia Ramos

Febrero 2026

Remisión casos Alto Riesgo

Fagua

Vereda Fagua

3208381597

coordinadora.pic@gmail.com

GENERO	GESTACIONAL									TOTAL
F	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
M	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4

CERTIFICADO POR:

Maria Paula Quintero

Coordinadora PIC

1070923506

Remision casos de alto riesgo

Sonia Ramos

//

//

Hallazgos encontrados: Se realiza reporte de 5 personas relacionadas con temas en salud mental, menor desescolarizada, y 3 pacientes crónicos hipertensos y diabéticos mal controlados.

Recomendaciones: Continuar con seguimiento

.

12. Recibir semanalmente los cronogramas de actividades programadas por las auxiliares de enfermería del territorio asignado y realizar seguimiento de campo a cada auxiliar. Presentar en digital cuatro cronogramas por auxiliar y registro fotográfico y en físico cuatro actas (una semanal evidenciando el seguimiento por auxiliar) y certificación de la actividad a cargo de la coordinación PIC.

Objetivo de la actividad: Recibir semanalmente los cronogramas de actividades programadas por las auxiliares de enfermería del territorio asignado y realizar seguimiento de campo a cada auxiliar.

Desarrollo de la actividad: Recibir semanalmente los cronogramas de actividades programadas por las auxiliares de enfermería del territorio asignado y realizar seguimiento de campo a cada auxiliar

TOTAL POBLACIÓN EDUCADA:4									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	0	0	0	0	4	0	0	0	4
MASCULINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	4	0	0	0	4

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÒN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
0	0	4	0	0	0	0	0	0	0

Hallazgos encontrados: Continuar realizando seguimientos semanalmente de los cronogramas de actividades programadas por las auxiliares de enfermería.

Registro fotográfico



DANIELA MORENO 2026

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						1
2	3	4	5	6	7	8
RECONOCIMIENTO DE CAMPO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO		
9	10	11	12	13	14	15
REUNION 1:45PM ACLARACION DE DUDA INSTRUMENTOS	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO		
16	17	18	19	20	21	22
SALIDA A CAMPO 9 AM A 2 PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5 PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	CARGUE Y REALIZACION DE INFORME	BRIGADA DE 9AM A 11:30AM HOGAR ANDAREI		
23	24	25	26	27	28	
ENTREGA DE INFORME 2 PM		BRIGADA CAM DE 8 AM A 1PM CAM		CAPACITACION DE 7 AM A 5PM		

CRONOGRAMA DE VISITAS CARACTERIZACION DE HOGARES FEBRERO 2026

LEYDI PAOLA AGUILAR RIVERA- AUXILIAR DE ENFERMERIA

DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB
1	2 9:00 – 11:00 RECONOCIMIENTO TERRITORIO VEREDA FAGUA	3 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA	4 15:00 – 17:30 BARRIDO CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA	5 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA	6 15:00 BARRIDO CARACTERIZACION -SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA	7 10:00 – 15:00 BARRIDO CARACTERIZACION -SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC FRONTERA
8	9 2:30 – 17:00 REUNION GRUPO PIC	10 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	11 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	12 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	13 15:00 – 17:30 CARACTERIZACION -SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	14
15	16 10:00 -15:00 CARACTERIZACION -SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	17 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	18 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	19 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	20 9 AM A 11:30 AM HOGAR ANDARES TALLER DIRIGIDO A POBLACIÓN ADULTO MAYOR. HABITOS SALUDABLES,	21
22	23 15:00 ENTREGA DE INFORMES SECRETARIA DE SALUD	24 TELETRABAJO	25 7:00 – 16:00 BRIGADA DE SALUD CAM 7-9 am CAPACITACION- BINOMIO MADRE E HIJO	26 14:00 – 17:00 CARACTERIZACION - SEGUIMIENTO HOGARES VEREDA FAGUA SEC EL CHAMIZO	27 7:00 -17:00 REUNION PIC - CAPACITACION AUDITORIO CAM	28
1	2					

CRISTINA HORTUA 2026

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						1
2	3	4	5	6	7	8
RECONOCIMIENTO DE CAMPO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO		
9	10	11	12	13	14	15
REUNION 1:45PM ACLARACION DE DUDA INSTRUMENTOS	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO		
16	17	18	19	20	21	22
SALIDA A CAMPO 7 AM A 2 PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5 PM SECTOR EL CHAMIZO	SALIDA A CAMPO 2PM A 5PM SECTOR EL CHAMIZO	CARGUE Y REALIZACION DE INFORME	BRIGADA DE 9AM A 11:30AM HOGAR ANDARES		
23	24	25	26	27	28	
ENTREGA DE INFORME 2 PM		BRIGADA CAM DE 8 AM A 1PM CAM		CAPACITACION DE 7 AM A 3PM		

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Version: 1

PROFESIONAL: Sara Ramos

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero - 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Recibi Semanalmente cronograma de actividades programado por auxiliar de enf

LUGAR: Fegu

DIRECCION: Vereda Fegua

TELEFONO: 3209313847

CORREO: coordinadoraspicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital										
F	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria Paula Carpintero

CARGO: coordinadora Pic

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070923506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Recibi Semanalmente cronograma de actividades Programado Pa auxiliar

FIRMA EJECUTOR: Sara Ramos

OBSERVACIONES:

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: PROMOCION Y PREVENCION

DEPENDENCIA: GRUPO PIC

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: SONIA RAMOS

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión Revisión de cumplimiento de **CRONOGRAMAS**
- ☐ Otro

ACTA N°	1	**FECHA**	FEBRERO 2026	
LUGAR	FAGUA			
ASISTENTES	**NOMBRE**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**CARGO/DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
	MARIA CRISTINA HORTUA	52702443	AUX ENFERMERIA	
	SONIA RAMOS	1072649979	ENFERMERA	
INVITADOS	PAOLA AGUILAR	52755796	AUX ENFERMERIA	
	DANIELA MORENO	1072666413	AUX ENFERMERIA	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

REVISION DE CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMAS

2. ORDEN DEL DÍA

realiza reunión con el grupo de auxiliares de enfermería de la vereda fagua

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
realiza reunión con el grupo de auxiliares de enfermería de la vereda Fagua donde se verifican cronogramas y cumplimiento del mismo, se realiza revisión del drive donde se evidencia el no cumplimiento del diligenciamiento de las 5 visitas diarias por lo cual se realiza la respectiva retroalimentación de la importancia de digitar de manera oportuna, con claridad con el objetivo de poder realizar seguimiento y dar cumplimiento a los indicadores.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN
Continuar con el cumplimiento de las actividades

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS
DANIELA MORENO

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: PROMOCION Y PREVENCION

DEPENDENCIA: GRUPO PIC

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: SONIA RAMOS

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión Revisión de cumplimiento de **CRONOGRAMAS**
- ☐ Otro

ACTA N°	2	**FECHA**	FEBRERO 2024	
LUGAR	FAGUA			
ASISTENTES	**NOMBRE**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**CARGO/DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
	MARIA CRISTINA HORTUA	5270243	AUX ENFERMERIA	
	SONIA RAMOS	1072699979	ENFERMERA	
INVITADOS	PAOLA AGUILAR	52753796	AUX ENFERMERIA	
	DANIELA MORENO	1072666413	AUX ENFERMERIA	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

REVISION DE CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMAS

2. ORDEN DEL DÍA

realiza reunión con el grupo de auxiliares de enfermería de la vereda fagua

	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

realiza reunión con el grupo de auxiliares de enfermería de la vereda fagua donde se verifican cronogramas y cumplimiento del mismo, se realiza revisión del drive donde se evidencia el no cumplimiento del diligenciamiento de las 5 visitas diarias por lo cual se realiza la respectiva retroalimentación de la importancia de digitar de manera oportuna, con claridad con el objetivo de poder realizar seguimiento y dar cumplimiento a los indicadores.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Continuar con el cumplimiento de las actividades

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

DANIELA MORENO

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: PROMOCION Y PREVENCION

DEPENDENCIA: GRUPO PIC

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: SONIA RAMOS

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión Revisión de cumplimiento de **CRONOGRAMAS**
- ☐ Otro

ACTA N°	3	**FECHA**	FEBRERO 2026	
LUGAR	FAGUA			
ASISTENTES	**NOMBRE**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**CARGO/DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
	MARIA CRISTINA HORTUA	52702443	AUX ENFERMERIA	
	SONIA RAMOS	1072649979	ENFERMERA	
INVITADOS	PAOLA AGUILAR	52753796	AUX ENFERMERIA	
	DANIELA MORENO	1072666413	AUX ENFERMERIA	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

REVISION DE CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMAS

2. ORDEN DEL DÍA

realiza reunión con el grupo de auxiliares de enfermeria de la vereda fagua

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

realiza reunión con el grupo de auxiliares de enfermería de la vereda Tagua donde se verifican cronogramas y cumplimiento del mismo, se realiza revisión del drive donde se evidencia el no cumplimiento del diligenciamiento de las 5 visitas diarias por lo cual se realiza la respectiva retroalimentación de la importancia de digitar de manera oportuna, con claridad con el objetivo de poder realizar seguimiento y dar cumplimiento a los indicadores.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Continuar con el cumplimiento de las actividades

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

DANIELA MORENO

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: PROMOCION Y PREVENCION

DEPENDENCIA: GRUPO PIC

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: SONIA RAMOS

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión Revisión de cumplimiento de **CRONOGRAMAS**
- ☐ Otro

ACTA N°	4	**FECHA**	FEBRERO 2026	
LUGAR	FAGUA			
ASISTENTES	**NOMBRE**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**CARGO/DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
	MARIA CRISTINA HORTUA	52702443	AUX ENFERMERIA	
	SONIA RAMOS	1072649979	ENFERMERA	
INVITADOS	PAOLA AGUILAR	52753796	AUX ENFERMERIA	
	DANIELA MORENO	1072666413	AUX ENFERMERIA	

1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

REVISION DE CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMAS

2. ORDEN DEL DÍA

realiza reunión con el grupo de auxiliares de enfermeria de la vereda fagua



	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

realiza reunión con el grupo de auxiliares de enfermería de la vereda fagua donde se verifican cronogramas y cumplimiento del mismo, se realiza revisión del drive donde se evidencia el no cumplimiento del diligenciamiento de las 5 visitas diarias por lo cual se realiza la respectiva retroalimentación de la importancia de digitar de manera oportuna, con claridad con el objetivo de poder realizar seguimiento y dar cumplimiento a los indicadores.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Continuar con el cumplimiento de las actividades

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

FIRMAS

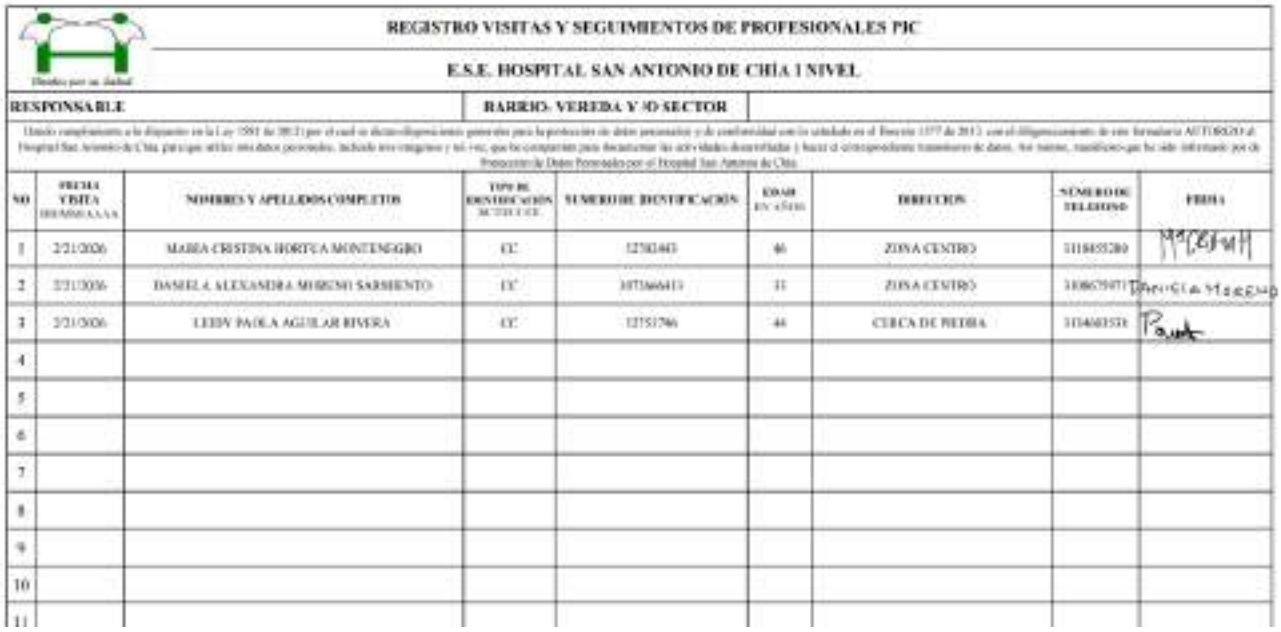
PAMELA MORENO

13. Revisar mensualmente los soportes de las actividades realizadas por las auxiliares de enfermería que tienen a cargo y certificar el desarrollo de las mismas. Presentar en físico la lista de chequeo y en digital el cuadro en Excel con el seguimiento de ejecución por cada auxiliar

Objetivo de la actividad: Revisar mensualmente los soportes de las actividades realizadas por las auxiliares de enfermería

Desarrollo de la actividad:verifiacion en campo de las actividades registrados en el cronograma emitido por los auxiliares de enfermería ,

Registro fotográfico



REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTOS DE PROFESIONALES PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

RESPONSABLE | BARRIO- VEREDA Y /O SECTOR

NO	FECHA VISITA (DD/MM/AAAA)	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN (CC/TI/CE)	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD (EN AÑOS)	DIRECCION	NUMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	2/1/2026	MARIA CRISTINA HORTUA MONTENEGRO	CC	52703443	46	ZONA CENTRO	3118455280	
2	2/1/2026	DANIELA ALEXANDRA MORENO SARMIENTO	CC	1073666413	21	ZONA CENTRO	3106759711	
3	2/1/2026	LEIDY PAOLA AGUILAR RIVERA	CC	52751746	44	CERCA DE PIEDRA	3134681531	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								

CRISTINA HORTUA				
N.º	ACTIVIDAD	ACTIVIDADES MÌNIMAS A REALIZAR	ACTIVIDADES EJECUTADAS	CUMPLIMIENTO SI/NO
1	Realizar mensualmente seguimientos a familias caracterizadas en la vigencia 2024 en el micro territorio asignado, con el fin de orientar e informar en cuidados de su salud de todos los programas, generando entornos saludables, detectar los riesgos y condiciones de salud de la población	50 familias mínimo	52	SI
5	Realizar mensualmente valoraciones en la ficha AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia) a niños y niñas de 0 a 11 años-11 meses-29 días, identificados en las visitas; en el micro territorio asignado.	20 niños mínimo	22	SI

	Detectando tempranamente los riesgos asociados a cáncer y/o otros riesgos en salud. Realizando digitación de la ficha AIEPI en la plataforma SURVEY, que cuente con calidad del dato, veracidad, coherencia de la información como diligencia en la ejecución.			
6	Coordinar, apoyar y ejecutar mensualmente en 5 Brigadas de Salud educando mínimo a 20 personas (en cada brigada) de la población del Municipio de Chía; en promoción y prevención en salud.	150 personas mínimo	23	NO
7	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 1 niño de dos meses de edad, para completar esquemas.	1 niños mínimo	1	SI
8	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 1 niño de cuatro meses de edad, para completar esquemas..	1 niños mínimo	1	SI
9	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 2 niños de seis meses de edad, para completar esquemas..	1 niños mínimo	1	SI
10	Realizar orientación presencial	1 niños	1	SI

	en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 2 niños de doce meses de edad, para completar esquemas..	mínimo		
11	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 2 niños de dieciocho meses de edad, para completar esquemas..	1 niños mínimo	1	SI
12	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 2 niños de cinco años de edad, para completar esquemas..	1 niños mínimo	1	SI
13	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 2 niñas de 9 a 17 años (VPH), para lograr el esquema de vacunación para edad..	2 niños mínimo	2	SI
14	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 2 niños de 9 a 17 años (VPH), para lograr el esquema de vacunación para edad..	2 niños mínimo	2	SI
15	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 1 Gestante entre el	1 gestantes mínimo	2	SI

	periodo gestacional de la semana 26 a la 36 (Dpt Acelular), para iniciar esquema.).			
16	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 1 Gestante entre el periodo gestacional de la semana 14 (Influenza Estacional), para iniciar esquema.	1 gestantes mínimo	1	SI
18	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de la vacunación, canalizando mínimo 2 niños y/o niñas de 6 a 23 meses (Influenza Pediátrica), para iniciar y/o completar esquemas.	1 niños mínimo	1	SI
20	Realizar orientación presencial en el entorno hogar con énfasis en la importancia de los controles prenatales a mínimo 1 gestante identificada en el micro territorio asignado, con el fin de realizar detección temprana de riesgos prenatales, orientar e informar en cuidados de su salud, generando entornos saludables, y condiciones de salud de la población.	2 gestantes mínimo	2	SI
21	Realizar mensualmente seguimiento presencial en el entorno hogar a mínimo 1 gestante, con el fin de verificar las condiciones de salud y la evolución en su gestación.	2 gestantes mínimo	2	SI

	Gestantes identificadas en el micro territorio asignado, con el fin de realizar detección temprana de riesgos prenatales (control prenatal, exámenes de laboratorio, micronutrientes, ecografía, tratamientos, infecciones etc.); orientar e informar en cuidados de su salud, generando entornos saludables, y condiciones de salud de la población.)			
22	Realizar mensualmente seguimiento presencial en el entorno hogar a mínimo 1 puérpera (durante el puerperio: inmediato, mediato, alejado y/o tardío); con el fin de verificar las condiciones de salud de ella y el recién nacido (control puerperio, control recién nacido, vacunación, lactancia materna, cuidados higiénicos etc.). Puerperas identificadas en el micro territorio asignado, con el fin de realizar detección temprana de riesgos durante el puerperio, orientar e informar en cuidados de su salud, generando entornos saludables, y condiciones de salud de la población	1 puérperas mínimo	2	SI
23	Realizar mensualmente canalización presencial en el entorno hogar a mínimo 20 personas que tienen pendiente el control odontológico y/o riesgos en salud oral. Identificados en el micro territorio asignado, con el fin	15 personas mínimo	65	SI