

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

Nombre de la ESE: ESE Hospital San Jose Entorno: Comunidad Rural.

Nombre de la Actividad: Actividades de educación en temas de intoxicación por plaguicidas, haciendo énfasis en el uso de implementos de protección personal.

Tipo de actividad: Actividades de Educación Fecha: 18-03-2026

Municipio: Marsella Lugar: Resguardo Kuvuvital.

Hora de Inicio: 1:00 pm Hora finalización: 4:00 pm

Facilitador/conferencista Lina Toro

Yo Ingrid Camila Candora Con cc N° 1089748121

y el cargo Amade casa Certifico que el día 18 del

mes marzo del año 2026. se llevó a cabo la actividad

anteriormente Referenciada.

Lina afaia Toro

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Enfermera

Entidad: ESE Hospital San Jose
Manana Agudelo A

Firma quien realiza la actividad.

Cargo: Auxiliar de Enfermería

Entidad: ESE Hospital San Jose

Ingrid camila

Firma de quien certifica la actividad

Cargo: Amade casa

Firma: Ingrid camila

Teléfono: 3137386095



REUNION

ACTA No. 36

Municipio-Lugar:	MARSELLA – RESGUARDO KURUVITAL
Fecha:	Día – Mes- Año 18/03/2026
Hora inicio-final	1:00PM – 4:00PM
Asunto:	Actividades de educación en temas de intoxicación por plaguicidas, haciendo énfasis en el uso de implementos de protección personal, manejo y uso correcto de plaguicidas y primeros auxilios en caso de intoxicación, proyección de cortometraje que muestren las consecuencias por intoxicación por plaguicidas.
Personas citadas: 5.	
Asistentes: (ver registro de asistencia/ No de folios)	
ORDEN DEL DÍA:	
1.	Se inicia desplazamiento al Resguardo Kuruvital para realizar actividad de información en salud.
2.	Se verifica ubicación del Resguardo Kuruvital para realizar actividad.
3.	Se presenta equipo Pic Departamental conformado por enfermera y auxiliar de enfermería.
DESARROLLO:	
<p>El día 18 de marzo se llevó a cabo actividad por parte del grupo pic departamental, educación para la salud dirigida a la comunidad, enfocada en la prevención de intoxicaciones por plaguicidas, abordando los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Educación sobre los riesgos y consecuencias de la intoxicación por plaguicidas.• Uso adecuado de implementos de protección personal (EPP).• Manejo y uso correcto de plaguicidas.• Medidas de primeros auxilios en caso de intoxicación.• Proyección de cortometraje educativo donde se evidencian las consecuencias derivadas de la exposición e intoxicación por plaguicidas. <p>El objetivo de la actividad es fortalecer los conocimientos de la comunidad en</p>	



DEPARTAMENTO DE RISARALDA

SECRETARIA DE SALUD

DIRECCION OPERATIVA DE SALUD PUBLICA

relación con la prevención de riesgos asociados al uso de plaguicidas, promoviendo prácticas seguras que contribuyan a la protección de la salud individual, familiar y comunitaria.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1.		
2.		
3.		

FIRMA

Cargo

Elaboró

FIRMA

Cargo

Elaboró

FIRMA

Cargo

FIRMA

Cargo

Elaboró

Versión. 04

Vigencia:08-2024



Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7

Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda

PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078

contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud GESTIÓN EN SALUD DOCUMENTOS DE USO GENERAL EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES	
	Versión: 0	Vigencia: 09-2011

Lugar y Fecha: Resguardo Humutal 18-03-2016
 Nombre del capacitado (opcional): Ingrid Camila Cardona
 Nombre de Capacitación: Actividades de educación entemas de intoxicación por Plaguicidas.
 Nombre del instructor de la capacitación: Lina Toro
 Unidad o Dependencia que presta la Capacitación: PLC Departamental

EVALUE CADA ASPECTO DESCRITO A CONTINUACIÓN EN UNA ESCALA DE 1 A 5, DONDE 1 CORRESPONDE A DEFICIENTE Y 5 A EXCELENTE.

1. CONTENIDO

Se cumplió con el objetivo planteado	1 2 3 4 5
Correspondió el tema con el objetivo de la capacitación	1 2 3 4 5
Cumplió con las expectativas que tenía de él	1 2 3 4 5
La intensidad fue la adecuada	1 2 3 4 5

2. METODOLOGIA

La capacitación está estructurada de modo clara y Comprensible	1 2 3 4 5
Se desarrollo el tema adecuadamente	1 2 3 4 5

3. INSTRUCTORES

Dominio y conocimiento del tema	1 2 3 4 5
Capacidad para transmitir las ideas	1 2 3 4 5
Solución de preguntas	1 2 3 4 5
Organización de los temas	1 2 3 4 5
Uso de ayudas	1 2 3 4 5

¿En qué otro tema le interesaría recibir capacitación? No

OBSERVACIONES: (Coloque los comentarios que considere y que pueden aportar al mejoramiento de futuras capacitaciones):

Fecha: 18-03-2026		Actividades de educación en temas de intoxicación por plaguicidas, haciendo énfasis en el uso de implementos de protección personal.										Asistencia Técnica:		Capacitación		/Beneficiarios		/ Programa X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lugar: Eda		Nombre de la reunión:										Facilitador/Conferencista: Lina Toro																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	Edad	Se reconoce como:			Información Étnica					POBLACIÓN					DISCAPACIDAD					ENTIDAD / ORGANIZACIÓN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	MUNICIPIO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
			Humana	Indígena	Aldeanado	Rural	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano	Gitano						Gitano	URBANO		RURAL	SI	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1. John Jairo Nequirucama	109744596235		X		X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de salud

GESTIÓN JURÍDICA
CONTRATACIÓN

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 0

Vigencia 09-2012



Actividad 36

Ubicación: RESGUARDO KURUVITAL