Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-012
		Versión: 01
	Cronograma Mensual de Actividades Contratos o Convenios	Fecha de Aprobación:30/Octubre /2015

Secretaria	Salud				
Dependencia	Salud Pública		Programación Mes o Perióod	Fecha Inicial de periodo:	6 de marzo 2026
Área /Programa / Dimensión	Concurrencia CHAGAS			Fecha final de periodo:	31 de marzo 2026
Contrato No. 066- 2026	Nombre del Contratista	KARIM GISELLE ORTEGON PARRA		Fecha de Inicio del Contrato	16 de febrero 2026

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
					PROYECTADO
2	3	4	5	6 Entregar de oficio para realizar articulacion PIC, del municipio de Nilo.	7 Realizar el proceso de sensibilizacion para la promocion, prevencion y control de la enfermedad de Chagas.
9 Realizar socializacion de la acta para el tamizaje de de las muestras de Chagas.		16 Realizar socializacion de la acta para el tamizaje de de las muestras de Chagas.	12 Realizar socializacion con el digitador para las acciones de vigilancia BAC, BAI y IEC.	13 Realizar taller para la promocion, prevencion y control de la enfermedad de Chagas con los niños de la Escuela de Bellavista.	14
	17	18 Realizar taller para la promocion, prevencion y control de la enfermedad de Chagas con el personal de infraestructura del municipio de Nilo	19 Realizar taller para la promocion, prevencion y control de la enfermedad de Chagas en el polideportivo de Limones con la escuela de formacion del municipio de Nilo		21
23		25 Realizar socializacion de los planes para el apoyo de ETV y Zoonosis.	26 Realizar taller para la promocion, prevencion y control de la enfermedad de Chagas en la vereda Batavia del municipio de Nilo	27	28
30 Realizar socializacion de la acta para el tamizaje de de las muestras de Chagas.	31 Realizar el informe técnico de las actividades desarrolladas para la tercera entrega de informe oportunamente al lider del equipo ejecuto				

Elaboró:	PILAR ANDREA ACOSTA NUÑEZ	**Aprobó**	DIANA PATRICIA MONTIEL
Perfil del Contratista	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**Cargo**	COORDINADORA INSTITUCIONAL
Firma		**Firma**	