	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	Código: MGO-02-12
		Versión: 01
		Fecha: 14-05-2024

PERIODO DEL CRONOGRAMA	01 DE MAYO DE 2026 AL 31 DE MAYO 2026
RESPONSABLE	AUXILIAR DE ENFERMERIA
	Progamar y ejecutar las actividades, atencion y prevencion en el programa Centro Vida Oriente (Pereira) garantizando la atencionintegral del adulto mayor,el cumplimiento normativo, la capacitacion continua del equipo multidisciplinario y la mejora de los procesos operativos y administrativos.
2. ALCANCE	Abarcar l atencion de prevencion y promocion de la saludormativas con la toma de signos vitales y charlas educativas dentro del programa cumpliedo con las normativas nacionales y asegurando la calidad en la atencion integral al adulto mayor.
3. META	cumplie minimemente con el 80 % de las actividades programadas

4. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	ENTREGABLE	PERIODICIDAD		DÍAS/MES 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	% CUMPLIMIENTO Actividad / Fase	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
COORDINACIÓN AREA DE APS	REGISTRO FOTOGRÁFICO, FICHA TALLER, ACTAS DE REUNIÓN, DOCUMENTACIÓN TÉCNICA	1 VEZ EN EL CONTRATO	P*						1													1							1				100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	mes a mes se haran entregables de evidencias de preparación, coordinación y ejecución de la actividad.
			E*						1													1							1						
MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS	PLAN DE TRABAJO, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y FORMATOS DE MONITOREO (CUANTITATIVO / CUALITATIVO)	1 VEZ EN EL CONTRATO	P*						1																							100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*						1																										
DISEÑAR E IMPLEMENTAR PLAN DE TRABAJO	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	1 VEZ AL MES	P*						1																							100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*						1																										
REMISIONES INTERNAS Y EXTERNAS	REGISTRO DE ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS, NOTA DE ENFERMERIA, FORMATO TOMA DE SIGNOS VITALES	CUANDO SE REQUIERA	P*					1	1						1																	100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*					1	1						1																				
ACTIVACION DE LA RUTA DE ASEGURAMIENTOEN SALUD	REGISTRO DE ATENCIÓN, REGISTRO GESTION DE ACCIONES APS, REGISTRO DE LLAMADAS TELEFÓNICAS	CUANDO SE REQUIERA	P*							1														1			1					100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*							1														1			1								
ESTRATEGIAS DE PROMOCION Y PREVENCION	ACTA DE REUNIÓN, REGISTRO FOTOGRÁFICO	1 VEZ AL MES	P*					1									1															100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*					1									1																		
APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN ESCUELAS DE FAMILIA N	FORMATO DE ACTAS Y REGISTRO FOTOGRAFICO	CUANDO SE REQUIERA	P*					1									1															100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*					1									1																		
PARTICIPACION EN EVALUACION Y SEGUIMIENTOS	FORMATO DE ACTAS Y REGISTRO FOTOGRAFICO	CUANDO SE REQUIERA	P*					1									1															100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*					1									1																		
PEARTICIPACION EN CAPACITACIONES Y REUNIONES	REGISTRO FOTOGRÁFICO, FORMATO DE DE ACTAS	1 VEZ AL MES	P*							1																							100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*							1																									
APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN ENCUENTROS INTERGENERACIONALES	REGISTRO FOTOGRÁFICO, FICHA TALLER.	1 VEZ AL MES	P*																				1									100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*																				1												
APOYO EN ACTIVIDADES ADMINISTRATIVASY OPERATIVAS	REGISTRO FOTOGRÁFICO, FICHA TALLER, REGISTRO DE ASISTENCIA.	1 VEZ AL MES	P*						1																							100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*						1																										
SEGUIMIENTO Y CONTROL	REGISTRO FOTOGRÁFICO, ACTAS DE REUNIÓN, REGISTRO DE ASISTENCIA.	CUANDO SE REQUIERA	P*							1																							100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*							1																									
PREVENCION DE RIESGOS	REGISTRO FOTOGRÁFICO, ACTAS DE REUNIÓN, REGISTRO DE ASISTENCIA.	CUANDO SE REQUIERA	P*							1																							100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*							1																									
ASISTIR Y PARTICIPAR EN REUNIONESTÉCNICAS, INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN.	REGISTRO FOTOGRÁFICO, ACTAS DE REUNIÓN, REGISTRO DE ASISTENCIA.	CUANDO SE CONVOQUE	P*														1															100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*														1																		
GESTIÓN DE ACCIONES APS.	FORMATO GESTIÓN DE ACCIONES APS.	CUANDO SE REQUIERA	P*																													0%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*																																
PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES MASIVAS.	REGISTRO FOTOGRÁFICO.	1 VEZ A LA SEMANA	P*																						1							100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*																						1										
TOMA DE SIGNOS VTALES	REGISTRO INNOTA DE ENFERMERIA, REGISTRO INDIVIDUAL Y FOTOGRAFICO	CUANDO SE REQUIERA	P*					1	1	1																							100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*					1	1	1																									
BRINDAR APOYO LOGÍSTICO INTEGRAL EN LAS INSTALACIONES, COMEDOR Y DEMÁS ÁREAS.	REGISTRO FOTOGRÁFICO	LOS REQUERIDOS	P*				1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	La asignación de la actividad cambiará semanalmente sujeto a la necesidad.
			E*				1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			
ACTUALIZAR LA BASE DE DATOS DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES / MASIVAS.	PANTALLAZO DE REGISTRO.	CUANDO SE REQUIERA	P*					1	1	1					1								1							1			100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*					1	1	1					1								1							1					
REALIZAR Y ANEXAR A LA CARPETA (FISICA / DIGITAL) DE CADA USUARIO AL REGISTRO DE APS, SIGNOS VITALES, REGISTRO DE PRIMEROS AUXILIOS Y DEMÁS FORMATOS INHERENTES A LA ATENCIÓN	REGISTRO FOTOGRAFICO DE EVALUCIONES	LOS REQUERIDOS	P*												1							1			1								100%	AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*												1							1			1										
Total Programado				0	0	0	1	7	8	7	1	1	0	1	4	1	5	1	1	0	0	2	3	2	3	2	0	2	1	2	2	1	1	59		
Total Ejecutado				0	0	0	1	7	8	7	1	1	0	1	4	1	5	1	1	0	0	2	3	2	3	2	0	2	1	2	2	1	1	59		
Porcentaje de ejecución mensual				###	###	####	####	###	###	###	100%	###	###	####	####	####	100%	100%	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	####	100%		

P*= Programado
E*= Ejecutado

PEROFESIONAL	NOMBRE	CARGO	FIRMA
	DIANA GALEANO- SANDRA IBARRA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	 