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

PERIODO DEL CRONOGRAMA	01 DE JUNIO DE 2026 AL 30 JUNIO 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		DÍASMES 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						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						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																											100%		AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*		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											1													100%		AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*	1			1	1											1																
PARTICIPACION 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%	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*			1																										100%		AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*			1																													
PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y APOYO EN ACTIVIDADES MASIVAS.	REGISTRO FOTOGRÁFICO.	1 VEZ A LA SEMANA	P*											1								1	1		1							100%		AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*											1								1	1		1										
TOMA DE SIGNOS VTALES	REGISTRO y NOTA DE ENFERMERIA, REGISTRO INDIVIDUAL Y FOTOGRAFICO	CUANDO SE REQUIERA	P*	1																					1							100%		AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*	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													100%		AUXILIAR DE ENFERMERIA	
			E*																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				3	7	3	2	2	1	0	0	1	4	3	1	1	0	0	3	3	2	2	2	0	3	2	2	1	1	1	0	0	1	51			
Total Ejecutado				3	7	3	2	2	1	0	0	1	4	3	1	1	0	0	3	3	2	2	2	0	3	2	2	1	1	1	0	0	1	51			
Porcentaje de ejecución mensual				###	###	####	###	###	###	###	####	###	###	###	###	####	####	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	####	100%			

P*= Programado
E*= Ejecutado

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