



“SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR”
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X):

TALLER: ☐ REUNION: ☐ CAPACITACION: ☐ OTRO: CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO:

RESPONSABLE:

FECHA:

LUGAR:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores.



**“SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR”
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA**

*(PCD): Personas con Discapacidad

*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores.

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co