MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE
Alcaldía

PROCESO: Dirección Local de Salud
SUBPROCESO: Dirección Local de Salud

REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

26-11-2024

FECHA D/M/A:	LUGAR: JAC.	MUNICIPIO SEDE: Zarzal.	HORA INICIO:
FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad) Sindicato de Trabajadores Oficios Varios a su Servicio		OBJETIVO: Presentación PPSS.	HORA DE TERMINACION:

NOMBRE APELLIDO	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ENTIDAD/ ORGANIZACION	SEXO		ETNIA				CONDICIO		
						FEMENINO	MASCULINO	AFRO	INDÍGENA	ROM (gitana) GITANA	OTRO	MUJER CABEZA FLIA	Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans	DISCAPACIDAD
Yamileth Rios M	66683943	3157279620		Za.Zal(v)	Gobernación	✓								
Katherine Gaico	1116438440	3172325382		Zarzal (v)	Veolia	✓								
Zuney Paez M.	29775504	3116089851	Pzuney85@hotmail.com	Zarzal	Gobernacion	✓								
Gloria Inés Ramirez Soto	66682449	3166825182	rsgloriaines@gmail.com.	Zarzal.	Alcaldía.	X								
JHON JAIRO PATIÑO	94227888	3005762669	Postmaster.jhonjairo812@gmail.com	ZARZAL	ASOCOMUNAL	X								
Laura Villada	1116448329	3105230158	lauravillada2010@hotmail.com	Zarzal	Gobernación	X								
Jessica Padilla	1116438697	3163207352		Zarzal	JAC	X								
Alexandra L.	66601196	3128144044	manapoe1m2014@gmail	Zarzal	Gobernacion	X								
Fabiana Marcela	66.684.651	3207836859	Julieth.fabiana@gmail	zarzal	Gobernación	X								
Natalia Gutiérrez	1006139441	3153435125	nataliago32420@gmail.com	Zarzal	SADS	X								