Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Asistencia Técnica Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas **Asistencia Actividades de PIC Varias Sesiones**	Versión: 01 Código: F029-P03-AT Fecha: 2025-02-10

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Momento 2 **FECHA:** 12-05-2025

MUNICIPIO: Aguadas caldas. **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Carlos Andres Valencia

DIMENSIÓN O LÍNEA: Ambiental **ESTRATEGIA:** las mascotas No son un juego.

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Nº Documento	Firma o HUELLA
1	Juan Sebastian Jimenez	1055834992	Juan sebastian
2	Maximiliano blandon.	1055835407	Maximiliano Blandón L.
3	Valery Madera bustamante.	1198463603	Valery Madera Bustamante.
4	Alejandro ortiz Diaz.	1055835311	Alejandro Ortiz Diaz
5	Ivana Victoria Garcia.	1104438238	Ivana victoria garcia
6	Jhon stiven gallego.	1055758827	Jhon Stiven Gallego G.
7	Daniel Estiven Nieto Arias.	1058140769	Daniel Estiven Nieto Arias
8	Sharick lopez Franco.	1055835056	Sharick Lopez
9	Luis Miguel Henao.	1055833899	Miguel Henao
10	Salome lopez Arias.	1055835703	Emmanuel Ramirez
11	Emanuel Ramirez Garcia.	1055835031	Salome López
12	Brayan David Valencia.	1055834304	David Valencia
13	Ximena Naranjo salazar	1055835248	Ximena Naranjo Salazar

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad después del primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso que no sepa leer ni escribir)

Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	**DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** **SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD** Proceso Asistencia Técnica Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas **Asistencia Actividades de PIC Varias Sesiones**	Versión: 01 Código: F029-P03-AT Fecha: 2025-02-10

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Momento 2. **FECHA:** 12-05-2025

MUNICIPIO: Aguadas caldas. **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Carlos Andres Valencia.

DIMENSIÓN O LÍNEA: Ambiental. **ESTRATEGIA:** las mascotas No son un juego

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	Sergio Andres Franco Ospina.	1055835003.	Sergio Andres Franco Ospina
2	Miguel Angel Valencia	1056126675.	Miguel Angel
3	Maria Fernanda Ramirez.	1055835104.	Maria Fernanda Ramirez
4	Wendy Alejandra Reinosa Candamil	1055835409.	Wendy Alejandra Reinosa Candamil.
5	Maria Jose Rincon gallego.	1055835450.	Maria José Rincón Gallego
6	Mateo Mesa Mosquera.	1155216319.	Mateo Mesa Mosquera.
7	Juan pablo Castaño Torres.	1055835687.	Juan Pablo Castaño Torres
8			
9			
10			
11			
12			
13			

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad después del primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso que no sepa leer ni escribir)