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: Septima Actividad educativa para la Promocion de la salud y Prevención de la Violencion Intrafamiliar. **FECHA:** 29-05-2025

MUNICIPIO: Aguadas **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Tatiana Henao Gallego

DIMENSIÓN O LÍNEA: APS **ESTRATEGIA:** Redes Comunitarias Para el Cuidado de la salud.

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	Marta lucia Ortiz Henao	24368437	Marta Lucia Ortiz Henao
2	Angela Patiño	1055834766	Angela Maria Patiño
3	Doris Adriana Gallego	1055833581	Doris Adriana Gallego
4	Maria Orfandy Cardona	24362614	Maria Orfandy Cardona V
5	Luz Adiela Cortez	32490302	Luz Adiela Cortés
6	Eliana Maldonado	1055833146	Eliana Maldonado
7	Maria Magola Villa	24365888	Maria Magola Villa
8	Arquimedes Lotero	75048208	Arquimedes Lotero
9	Ranel Zapata	9805105	Ranel Zapata B
10	Daniela Loaiza Ortiz	1055834932	Daniela Loaiza Ortiz.
11	Olga Cecilia Ocampo	24366238	Olga Cecilia Ocampo
12	Ana Sofía Garcés	1055834659	Ana Maldonado
13	Yury Marcela Guarin	1006028391.	Yuri

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)

Powered by CamScanner

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: Septima Actividad de educación Para la Promoción de la salud y Prevención de la violencia intrafamiliar. **FECHA:** 29-05-2025

MUNICIPIO: Aguadas **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Tatiana Henao

DIMENSIÓN O LÍNEA: APS **ESTRATEGIA:** Redes Comunitarias para el cuidado de la salud.

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	Ana Luz Arias Grisales	24365857	Ana Luz Arias Grisales
2	Claudia Patricia Sanchez	24370564	Claudia P SS
3			
4			
5			
6			
7			
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)

Powered by CamScanner