FORMATO N° 3

Registro de asistencia

HOSPITAL LA MISERICORDIA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025

FECHA: 27-05-2025 | MUNICIPIO: | LUGAR: I.E Bachillero nueva sede Alcala | HORA INICIO: 8:00 a.m. | HORA FINAL: 12:30 p.m.

ENTORNO: Comunitario | TECNOLOGIA: Jornada de salud | INTERVENCION: PyP, consulta | RESPONSABLE: Daniela Ramirez, Andrea Ucaran

Item	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO: Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	Documento de extranjería	Permiso permanencia	N° IDENTIFICACION	TELEFONO	EDAD	Enfoque de genero: Mujer	Hombre	Intersexual	Momento curso de vida: Primera Infancia (0-5 años)	Infancia (6-11 años)	Adolescencia (12-17 años)	Juventud (18-28 años)	Adultez (29-59 años)	Vejez (60 años y mas)	Seguridad social: Contributivo	Subsidiado	Especial	Sin afiliacion	EPS	Enfoque diferencial: Orientación sexual LGTBI/ZOGIED	Comunidad indígena	Comunidad ROM (Gitanos)	NARP (Negros, Afro, Palenqueros, Raizales)	Enfoque derechos humanos: Discapacidad	Victima del conflicto armado	Desmovilizado, desmantelado o reintegrado	Adolescente con responsab. penal	Mujer cabeza de hogar	Habitante de calle y/o en calle	Migrante (Regular o irregular)	FIRMA O HUELLA
1	Maikol Villegas Hernandez			X	7014474	3147933785	46	X								X			X			N. EPS									X		
2	ISAAC JHOPSUE DUCA			X	6998828	3147930385	10		X			X							X			N. EPS											
3	NATACHA SUSEC Hernandez			X	6998645	3147930385	9	X				X							X			N. EPS											
4	Laura Sofia Aguirre	X			1.188969602	3115903654	11	X				X							X			N. EPS											
5	Maria Yuleth Aguirre	X			1.188970284	3115903654	9	X				X							X			N. EPS											
6	INGRIT YULIETH CASTAÑEDA		X		1001055513	3115903654	33	X								X			X			N. EPS									X		
7	DUBAN AGUIRRE BARRIOS		X		93134869	3205374910	43		X							X			X			N. EPS											
8	JOSE RENDON		X		193105 63	3122611277	44		X							X			X			N. EPS											
9	Francisco Javier Rios		X		16551941	3246544721	46		X							X		X				Familia											
10	Sara Ximena Garcia		X		1183594016	3105440852	29	X								X			X			N. EPS											
11	Johan Esteban Orejuela		X		1007405891	No tiene	24		X						X				X			N. EPS											
12	Lucia Ruiz		X		52744594	3224274488	64	X								X			X			N. EPS									X		
13	Dannaroka Barrios	X			1727262521	3224274488	11	X				X							X			N. EPS											
14	Maryory Vela		X		66943650	3007491407	29	X								X				X		Sanidad						X					
15	Yazmin Leiva		X		24860251	3004514021	95	X									X	X				N. EPS						X					
16	Nelson Ruiz		X		9735955	3012[illegible]92	91	X								X		X				Sanitas											
17	Yeily Mercedes Giraldo	X			1096023070	3217353035	30	X								X			X			N. EPS											
18	Obed Rendon Giraldo		RC		1092961964	3217353035	7		X			X							X			N. EPS											
19	Jose Rendon Giraldo		RC		1092409838	3217353035	4		X	X					X				X			N. EPS											
20	Gloria Herrera		X		1007672190	3117179145	26	X								X			X			Savia Salud							X				
							TOTAL																						2	1	3			

Con la firma del presente documento autorizo de manera libre, previa y expresa para que la Secretaria de Salud Departamental del Quindio, recaude, almacene y disponga de los datos personales incorporados en el presente documento, en cualquier medio, para el debido cumplimiento de los fines y propósitos de la aplicación de las normas del servicio publico, de conformidad a la ley 1581 de 2012. Consulte la política de protección de datos personales en la página web de la Gobernacion del Quindio https://quindio.gov.co/

Scanned with CamScanner

FORMATO N° 3

Registro de asistencia

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025

FECHA: 27-05-2025 MUNICIPIO: LUGAR: IE Bodillo murillo Sede Alcazar HORA INICIO: 8:00 am HORA FINAL: 12:00M

ENTORNO: Comunitario TECNOLOGIA: Jornada de Salud INTERVENCION: PyP consulta RESPONSABLE: Daniela ramirez - Amauri - Victor

Item	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO: Tarjeta de identidad	Cedula de ciudadania	Documento de extranjero	permiso permanencia	N° IDENTIFICACION	TELEFONO	EDAD	Enfoque de genero: Mujer	Hombre	Intersexual	Momento curso de vida: Primera infancia (0-5 años)	Infancia (6-11 años)	Adolescencia (12-17 años)	Juventud (18-28años)	Adultez (29-59 años)	Vejez (60 años y mas)	Seguridad social: Contributivo	Subsidiado	Especial	Sin afiliacion	EPS	Enfoque diferencial: Orientación sexual LGTBI/OSIGED	Comunidad indigena	Comunidad ROM (Gitanos)	NARP (Negros, Afro Palenqueros, Raizales)	Enfoque derechos humanos: Discapacidad	Victima del conflicto armado	Desmovilizado Reincertado o Reintegrado	Adolescente con responsab. penal	Mujer cabeza de hogar	Habitante de calle y/o en calle	Migrante (Regular o irregular)	FIRMA O HUELLA
1	JCromo beiro	X				1059762676	3117179145	5		X		X							X			Sabaseguil												
2	Arnobi Grajales		X			18495454	3202369439	42		X						X				X		Savoca												
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
							TOTAL																												

Con la firma del presente documento autorizo de manera libre, previa y expresa para que la Secretaria de **Salud Departamental del Quindio**, recaude, almacene y disponga de los datos personales incorporados en el presente documento, en cualquier medio, **para el debido cumplimiento de los fines y propositos de la aplicacion de las normas del servicio publico, de conformidad a la ley 1581 de 2012. Consulte la politica** de protección de datos personales **en la página web de la Gobernacion del Quindio** https://quindio.gov.co/

Scanned with CamScanner