FORMATO N° 3

Registro de asistencia

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025

FECHA: 27-05-2025 MUNICIPIO: LUGAR: J.E Bavallo Norma Jole Alzate HORA INICIO: 8:00am HORA FINAL: 12:00am

ENTORNO: Comunitario TECNOLOGIA: Jornada de Salud INTERVENCION: Pyp-Consulta RESPONSABLE: Daniela Ramirez, Amary - 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: Orientacion sexual LGTBI /OSIGD	Comunidad indigena	Comunidad ROM (Gitanos)	NARP (negros, Afro, Palenqueros, Raizales)	Enfoque derechos humanos: Discapacidad	Victima del conflicto armado	Desmovilizado, Reinsertado 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	Valentina Gonzalez Vanegas		X			1007730633	3216985653	24	X							X		X				S total												Valentina GV
2	Diego Fernando Lopez G		X			97285531	3235181491	43		X							X	X				N-EPS												Diego F Lopez
3	Victor Alonso Ramirez Y		X			1094916597	3146096986	34		X							X	X				Nueva												
4	Amary Tatiana Garcia Leon		X			97076772	3273438176	46		X							X	X				Sisben												
5	Nana Ortiz		X			1088001824	3217779821	31	X								X	X				Sanitas												
6	Jancomid Rojas		X			1094936453	3300156891	36		X							X	X				Sanitas												
7	Edrol Daniela Ramirez		X			1005092736	3109247323	21	X							X		X				Sura												
8	Dan Julian Lo		X			1094015510	3006107470	29		X							X	X				N&S												
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 propósitos 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