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: Salud Menstrual **FECHA:** 13-06-2025

MUNICIPIO: Belalcázar **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Sindy Yuliana Patiño.

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud Sexual y Reproductiva **ESTRATEGIA:** Vida Plena Conexión Adolescente.

Nº	Asistentes (nombre completo y legible)	Nº Documento	Firma o HUELLA
1	Laura Sofia Morales	1056 642 514	x Laura Sofia Morales
2	Santiago Garzón Silva	1085 719 063	x Santiago Garzón Silva
3	Ana Karina Agudelo	1090 275 891	Ana Karina Agudelo.
4	Mateo Benitez Gomez	1056 124 745	x Mateo Benitez Gomez
5	Yeferson Angel Atehortua	1057 757 888	x yeferson Angel Atehortua
6	Ana Sofia Agudelo	1090 275 892	x Ana sofia Agudelo
7	Isabel Sofia Melchor	1057 757 890	+ Isabel Sofia Melchor
8	Jeronimo Grajales	1057 757 702	x Jeronimo Grajales Gallego
9	Emanuel Garzón Silva.	1058 201 700	x Emanuel Garzón Silva
10	Mary Alejandra Bañol Hernandez	1057 757 841	Mary Alejandra Bañol.
11	Laura Nayith Bedoya.	1116 795 105	+ Laura Nayith Bedoya
12	Valeria Bedoya	1053 808 342	x Valeria Bedoya

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: Salud Menstrual. **FECHA:** 13-06-2025

MUNICIPIO: Belalcazar **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Sindy Yuliana Patiño

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud Sexual y Reproductiva **ESTRATEGIA:** Vida Plena Conexión Adolescente.

Nº	Asistentes (nombre completo y legible)	Nº Documento	Firma o HUELLA
1	Maria Valentina Velasquez	1056 642 487	x Maria Valentina Velasquez
2	Sara Nicol Tobar Restrepo	115 575 873	x Sara Nicol Tobar Restrepo
3	Daniela Carvajal Gallego	1137 061 880	Daniela Carvajal Gallego
4	Maria Angelica Jimenez	1088 830 942	x Maria Angelica Jimenez
5	Yesica Piedrahita Herrera	1053 804 955	x Yesica Piedrahita Herrera.
6	Faysury Montoya Leon	1056 642 457	x Faysury León
7	Juliana Bedoya.	1056 642 432	Juliana Bedoya
8	Valentina Acevedo Patiño	1056 642 391	Valentina Acevedo Patiño
9	Adriana Perez	1057 430 757	Adriana Perez
10			
11			
12			

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)