Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	**DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** **SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD** Proceso Gestión Administrativa y Financiera Procedimiento Gestión Documental **Registro de Asistencia**	Versión: 07 Código: F001-P05-GAF Fecha: 2024-07-01

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Socialización y concertación FECHA: 12/08/2025

LUGAR: Comedor comunitario RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Isabella (Psicóloga) Chitalal Agente comunitaria)

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Teléfono	Correo electrónico	Entidad/ Dependencia	Sector Urbano	Sector Rural	*Grupo Poblacional	Firma
1	Vivian Morales	1057756700	3107301537	N/A	N/A		X	4	Vivian
2	Aurora Cordoba Arcila	1007385895	3233377106	N/A	N/A		X	4	aurora
3	Maria Ofaidia Florez	42178677	3206173602	N/A	N/A		X	4	Maria ofaidia
4	Yovana Sucre Ogari	24529784	3145683665	N/A	N/A		X	4	
5	Maria Nancy Valencia	24529813	N/A	N/A	N/A		X	4	Maria Nancy
6	Gerardo Antonio Gonzalez	4547729	3147076123	N/A	N/A		X	4	
7	Harol Morales	1193113605	3114138779	N/A	N/A		X	4	
8	Maria Luz Ogaria Diaz	1002731133	N/A	N/A	N/A		X	4	
9	Luisa Jane Arcila	1056773494	3108249812	N/A	N/A		X	4	Luisa
10	Wilson Sucre	1088266394	3105051217	N/A	N/A		X	4	
11	Victor Alfonso Gonzalez	1057756328	3108551837	N/A	N/A		X	4	
12	Sindy Tatiana Mejia	1059758819	3226017150	N/A	N/A		X	4	Sindy Tatiana

Al diligenciar este formulario autoriza la recolección, almacenamiento, uso y circulación de sus datos personales de acuerdo a nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales (https://saluddecaldas.gov.co – Política de privacidad y tratamiento de datos personales), dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y las demás normas reglamentarias.

*Grupo Poblacional: (1) Persona con discapacidad, (2) Víctima del conflicto, (3) NARP, (4) Indígena, (5) Menor de 18 años, (6) Desmovilizado, (7) Adulto Mayor, (8) Ningún tipo de población vulnerable, (9) Migrante, (10) LGTBIQ+

Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	**DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** **SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD** Proceso Gestión Administrativa y Financiera Procedimiento Gestión Documental **Registro de Asistencia**	Versión: 07 Código: F001-P05-GAF Fecha: 2024-07-01

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Socialización y concertación FECHA: 17/08/2025

LUGAR: Comedor comunitario RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Isabella (Psicóloga) Chita Ina (Agente comunitaria)

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Teléfono	Correo electrónico	Entidad/ Dependencia	Sector		*Grupo Poblacional	Firma
						Urbano	Rural		
1	Harisol Valencia Soto	1002654842	3107177715	N/A			X	4	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

Al diligenciar este formulario autoriza la recolección, almacenamiento, uso y circulación de sus datos personales de acuerdo a nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales (https://saluddecaldas.gov.co – Política de privacidad y tratamiento de datos personales), dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y las demás normas reglamentarias.

*Grupo Poblacional: (1) Persona con discapacidad, (2) Víctima del conflicto, (3) NARP, (4) Indígena, (5) Menor de 18 años, (6) Desmovilizado, (7) Adulto Mayor, (8) Ningún tipo de población vulnerable, (9) Migrante, (10) LGTBIQ+