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: Actividad 4: tercer taller: Salud menstrual **FECHA:** 20-08-2025

MUNICIPIO: Aguadas Caldas **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Carlos Andres Valencia

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud sexual y Reproductiva **ESTRATEGIA:** Vida plena: Conexión adolescente

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	Yeimy Viviana Sanchez Llanos.	1033753978	Yeimy Viviana Sanchez Llanos
2	Breyner Stiven Conde Duque	1028004703	Breyner Conde D.
3	Michelle Sofia Muñoz	1060536663.	Michelle sofia
4	Estefania Agudelo Atchortua	1055835392.	Estefania Agudelo.
5	Jhoselyn Gallego Gallego	1056125892.	Jhoselyn Gallego Gallego
6	Michael Sanchez Naranjo.	1055361304.	Michael Sanchez Naranjo
7	Jhon Sebastian Duque	1091235446.	Jhon sebastián Duque. A
8	Karon Sofia Madera Cardona	1027285982.	Karol Sofia Madera cardona
9	Mariana Gomez ocampo.	1089606040	Mariana Gómez ocampo
10	Ximena Garcia Lopez	1018239810.	Ximena García López
11	Stiven Acevedo Cardona	1055833460.	Stiven Acevedo Cardona
12	Ximena Henao Gracia	1055834822	Ximena Henao Gracia.
13	Yostin Atchortua Medina	1059812954	Yostin Atchotua Medina

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: Actividad 4: Tercer taller: Salud menstrual **FECHA:** 20-08-2025

MUNICIPIO: Aguadas caldas **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Carlos Andres Valencia

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud Sexual y Reproductiva **ESTRATEGIA:** Vida plena: Conexión adolescente

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	Guadalupe ocampo Herrera.	1055834993.	Guadalupe Ocampo Herrera
2	Valentina Rivera Herrera	1055834705	Valentina Rivera Herrera
3	Nicol Valentina ospina Ramirez	1055834875.	Nicol Valentina Ospina Ramírez
4	Jeimer Fabian Sanchez Sepulveda	1067901575.	Jeimer Fabian Sanchez sepulveda
5	Santiago Salazar betancur.	1055834740.	Santiago Salazar Betancur
6	Nicol Dahyana Grajales	1055834119	Nicol Dahyana G.S
7	Normelys Audiveth Izquierdo	1047508248.	Normelys Audiveth Izquierdo
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)