	FORMATO	Codigo: F-SSD-589
	REGISTRO DE ASISTENCIA PIC	Versión: 02
		Fecha: 08/05/2025
		Pagina: 1 de 1

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FECHA: 04-07-2025 MUNICIPIO: Filandia LUGAR: Barrio Santiago Lopez HORA INICIO: 08:00 am HORA FINAL: 03:00 pm

ENTORNO: Laboral TECNOLOGIA: Tamizajes- Adquisicion y suministro insu INTERVENCION: Tamizajes - Toma de Pruebas rapidas RESPONSABLE: Jefferson Correa - Anabelba franco

Ítem	NOMBRE Y APELLIDOS / NOMBRE IDENTITARIO	TIPO DE DOCUMENTO: Tarjeta de identidad	Cedula de ciudadania	Documento de extranjero	Permiso permanencia	Nº IDENTIFICACION	TELEFONO	EDAD	SEXO: Mujer	Hombre	Intersexual	IDENTIDAD DE GÉNERO: Mujer Cisgénero	Hombre Cisgénero	Mujer trans	Hombre trans	No binario	Género Fluido	Otro	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Pansexual	Asexual	Otro	MOMENTO DE 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: LGBTIQ+ /OSIGD	Comunidad indigena	Comunidad ROM (Gitanos)	Comunidades negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras	Discapacidad	Victima del conflicto armado	Desmovilizado, Reinsertado o Reintegrado	Habitante de calle y/o en calle	Niños, Niñas y Adolescentes	Adulto Mayor	Desplazado	Campesino	Migrante (Regular o irregular)	FIRMA O HUELLA
1	Veronica Carolina M			X		972692	3058223339	36	X			X							X										X		X			N EPS													X	
2	Ana Maria Lopez E		X			24660988	3147221464	50	X			X							X										X		X			Sanitas											X			
3	Leidy Johana Garcia		X			24661746	3137713290	40	X			X							X										X		X			Sura														
4	Jesus Antonio B. C		X			4423207	3145938150	58		X			X						X										X		X			Sanitas														
5																																																		
6																																																		
7																																																		
8																																																		
9																																																		
10																																																		
11																																																		
12																																																		
13																																																		
14																																																		
15																																																		
								TOTAL	3	1		3	1						4										4		4																				

Con la firma del presente documento autorizo de manera libre, previa y expresa para que la Secretaria de Salud Departamental del Quindío, 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 público, de conformidad a la ley 1581 de 2012. Consulte la política de protección de datos personales en la página web de la Gobernacion del Quindío https://quindio.gov.co/

ELABORACION	REVISION	APROBACION
Elaborado por: Sindria Yurley Rave Oviedo	Revisado por: Liliana Valdés Mejía	Aprobado por: Carlos Alberto Gómez Chacón
Cargo: Profesional Universitario Riesgo Químico	Cargo: Directora Técnica Prevención Vigilancia y Control Factores de Riesgo	Cargo: Secretario de Salud

Scanned with CamScanner