| Territorial | DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS<br>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD<br>Proceso Asistencia Técnica<br>Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas<br>**Asistencia Actividades de PIC** | Versión: 03<br>Código: F021-P03-AT<br>Fecha: 2025-02-10 |
|---|---|---|

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 7 Jornada informativa vacunacion canina urbana FECHA: 02-07-2025

MUNICIPIO: Viterbo RESPONSABLE DE LA ESTRATEGIA: Alejandra Muñoz Cano

DIMENSIÓN O LÍNEA: PAI ESTRATEGIA: Protegiendo Suenos - Vacuna Segura

| N° | Asistentes (nombre completo y legible) | Número de Documento | Teléfono | Edad (Años cumplidos) | Género (¿Masculino, Femenino, otro, ¿cuál?) | Grupo Poblacional | | | | | | | | | | | | Firma o Huella |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Persona con discapacidad | Víctima | NARP | Indígena | LGTBIQ+ | Migrante | Situación de, en y en riesgo de calle | Trabajadoras sexuales | Trabajadores informales | Mujer en edad fértil | Gestante | Ninguno | |
| 1 | Santiago Rios | 1116076697 | 3219198261 | 13 Años | Masc. | | | | | | | | | | | | X | |
| 2 | Iesly Zuleta | 1116928009 | 3103805655 | 5 Años | Femenino | | | | | | | | | | | | X | Yeny Johanna O. |
| 3 | Isabella Cardozo | 1061313455 | 3206115627 | 7 m | Femenino | | | | | | | | | | | | X | Lorena Almanza |
| 4 | Yuliana Grajales | 1061273234 | 3137305287 | 26 Años | Femenino | | | | | | | | | | | X | | Yuliana Grajales. |
| 5 | Leiner Sanchez | 1061373679 | 3146284560 | 5 años | masculino | | | | | | | | | | | | X | Tatiana Lopez |
| 6 | Maria Bustamante | 1128906219 | 3218272176 | 15 años | Femenino | | | | | | | | | | | | X | Maria Victoria Bano |
| 7 | Ikerymorales B. | 1058914171 | 3128516803 | 2 Años | Masc. | | | | X | | | | | | | | | Maria Eugenia |
| 8 | Angela M. Ceballos | 1089391960 | 3137721341 | 5 Años | fem | | | | | | | | | | | | X | Leila Bonilla |
| 9 | Alan Osorio | 1061373918 | 3145889727 | 2 M | mas | | | | | | | | | | | | X | |
| 10 | Martha Patiño | 25245212 | 3206271192 | 63 | Femenino | | | | | | | | | | | | X | Martha Inés Cano P. |
| 11 | Mercedes Cano P. | 24947464 | 3206271192 | 73 | Femenino | | | | | | | | | | | | X | Mercedes Rosa Cano P |
| 12 | Salome Montilla | 1076942437 | 3224026448 | 5 Años | Feme | | | | | | | | | | | | X | Leidy Amaris |

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad en el primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso de que no sepa leer y escribir)

Scanned with CamScanner

| Territorial<br>Dirección Territorial de Salud de Caldas | DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS<br>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD<br>Proceso Asistencia Técnica<br>Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas<br>**Asistencia Actividades de PIC** | Versión: 03<br>Código: F021-P03-AT<br>Fecha: 2025-02-10 |
|---|---|---|

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** 7 Jornada informativa vacunacion aviaria urbano **FECHA:** 02-07-2025

**MUNICIPIO:** Viterbo **RESPONSABLE DE LA ESTRATEGIA:** Alejandra Muñoz Cano

**DIMENSIÓN O LÍNEA:** PAI **ESTRATEGIA:** Protegiendo sueños - Vacunas Seguras

| N° | Asistentes (nombre completo y legible) | Número de Documento | Teléfono | Edad (Años cumplidos) | Género (¿Masculino, Femenino, otro, ¿cuál?) | Grupo Poblacional | | | | | | | | | | | | Firma o Huella |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Persona con discapacidad | Víctima | NARP | Indígena | LGTBIQ+ | Migrante | Situación de, en y en riesgo de calle | Trabajadoras sexuales | Trabajadores informales | Mujer en edad fértil | Gestante | Ninguno | |
| 1 | Emilli Meza | 1120245241 | 3224020448 | 9 AÑOS | Femenino | | | | | | | | | | X | | X | Ludis Amaris |
| 2 | Sara Vasquez | 1061358670 | 3143742295 | 20 AÑ | Fem | | | | | | | | | | | X | | Sara Sanchez |
| 3 | Emilia Mejia | 1018342934 | 3105319906 | 10 AÑOS | Femen | | | | | | | | | | X | | | Jania Marcela V. |
| 4 | Socorro Cano | 25077978 | 3146175841 | 67 AÑ | fem | | | | | | | | | | | | X | Socorro Cano |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Nota:** Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad en el primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso de que no sepa leer y escribir)

Scanned with CamScanner