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 12 NOVENO ESPACIO DE ESCUCHA GRADO 11A **FECHA:** 01-09-2025

MUNICIPIO: VITERBO **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** MARYURI ANDREA ZAPATA

DIMENSIÓN O LÍNEA: SALUD MENTAL **ESTRATEGIA:** ESCUCHADEROS

Nº	Asistentes (nombre completo y legible)	Nº Documento	Firma o HUELLA
1	Dahiana Cardona Cardona	1056 124 798	Dahiana Cardona
2	Jisela Osorno Renteria	1089 605 837	Jisela Osorno
3	Elizabeth Ortiz Giraldo	1054 917747	Elizabeth Ortiz
4	Lina Marcela Marco R.	1061 370 111	Lina Marcela
5	Shirly Vanesa Castañeda	1061 369 744	Shirly Vanessa
6	Yeiner Emivo Quintan	1029 987 020	Yeiner Quintan
7	Juan Jose Luscano Rodas	1089 605 581	Juan Jose Luscano
8	Jaider Agudelo Castro	1061 370 328	Jaider Agudelo
9	Juan Esteban Ruiz H.	1061 369 383	Juan Ruiz
10	Paulina Valencia Sanchez	1061 370 328	Paulina Valencia S.
11	Camila Rios Rojas	1058 078 598	Camila Rios
12	Luisainy Enyismar Segoula	34992 885	Luisainy S.R.
13	Samuel Antonio Montoya	1087 488 850	Samuel M.R.

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)

Powered by CamScanner

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 12 NOVENO ESPACIO DE ESCUCHA GRADO 11A **FECHA:** 01-09-2025

MUNICIPIO: VITERBO **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** MARYURI ANDREA ZAPATA

DIMENSIÓN O LÍNEA: SALUD MENTAL **ESTRATEGIA:** ESCUCHADEROS

Nº	Asistentes (nombre completo y legible)	Nº Documento	Firma o HUELLA
1	Deily Alejandra Osorno	1115188440	Deyli Osorno
2	Michel Mariana Grajales	1061 369 909	Michel Mariana Grajales
3			
4			
5			
6			
7			
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)

Powered by CamScanner