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 15 INTERVENCIÓN BREVE #1 **FECHA:** 16-09-2025

MUNICIPIO: VITERBO **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** MARYORI ZAPATA

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

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Nº Documento	Firma o HUELLA
1	Wilber Andres Quironer	1087809023	Wilber Andres Quiroz M.
2	Angie Camila Echeverry	1061 370176	Angie camila Echeverry J.
3	Jean Carlos Salazar Millan	1061 370 560	Jean Carlos Salazar Millán
4	Emmanuel Cardona Giraldo	1053 805030	Emmanuel Cardona Giraldo
5	Manuela Guzman Buritica	1053 820 506	Manuela guzman B.
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)

Scanned with CamScanner

E.S.E Hospital san José	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas

Canalización Pertinente **SI:** ___ **NO:**___
RIA de Promoción y Mantenimiento: _____ **Atención por Morbilidad:** _____

Ciudad: Uribe Fecha: D16 /M09 /A 2025

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 222307

Emmanuel Cardona
FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

Scanned with CamScanner

E.S.E Hospital san José	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas

Canalización Pertinente SI: ___ NO:___
RIA de Promoción y Mantenimiento: _____ Atención por Morbilidad: _____

Ciudad: Viterbo **Fecha:** D 16 /M 09 /A 2025

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 222307

Angie Camila E.J.
FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

Scanned with CamScanner

E.S.E Hospital san José	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas

Canalización Pertinente **SI:** ___ **NO:**___
RIA de Promoción y Mantenimiento: _____ **Atención por Morbilidad:** _____

Ciudad: Viterbo Fecha: D 16 /M 09/A 2025

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 222307

Manuela Guzman B.
FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

Scanned with CamScanner

E.S.E Hospital san José	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas

Canalización Pertinente **SI:** ___ **NO:**___
RIA de Promoción y Mantenimiento: _____ **Atención por Morbilidad:** _____

Ciudad: Viterbo Fecha: D 16 /M 09 /A 2025

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 222307

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

Scanned with CamScanner

E.S.E Hospital san José Yotoco - Calima	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas

Canalización Pertinente **SI:** ___ **NO:**___
RIA de Promoción y Mantenimiento: _____ **Atención por Morbilidad:** _____

Ciudad: Uiterbo Fecha: D 16 /M 09 /A 2025

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 222307

Jean Carlos Salazar Millán

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

Scanned with CamScanner