ESE HOSPITAL SAN JOSÉ
Belalcázar Caldas
Registro de Asistencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Reunión inicial de encuestas de evaluación de cobertura de vacunación

FECHA: 22-09-25 LUGAR: DLS Villamaría RESPONSABLE: Ana María Marín

Nº	Nombre (s) y apellido (s)	Nº Documento	Teléfono	Entidad /Dependencia	Grupo Poblacional	Firma
1	Ana María Marín	1060656702	3128822906	Ese hospital San José	8	
2	Alejandra Arango	30400935	3114121264	Dirección local salud	8	
3	Claudia Rincon	40265866	3146862338	[illegible]	8	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

*Grupo Poblacional:(1) Persona con discapacidad, (2) Víctima del conflicto, (3) Afrocolombiano, (4) Indígena, (5) Menor de 18 años, (6) Desmovilizado, (7) Adulto Mayor, (8) Otra