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: Ceremonia y entrega de certificados **FECHA:** 06-11-25

MUNICIPIO: Pensilvania **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Angie Garzón

DIMENSIÓN O LÍNEA: Línea de Seguridad Nutricional **ESTRATEGIA:** Mujeres amigas de la lactancia

Nº	Asistentes (nombre completo y legible)	Nº Documento	Firma o HUELLA
1	Karol Ximena Gonzáles	1.058.843.326	Karol Ximena Gonzales
2	Yamile Romero	33.745.463	Yamile Romero
3	Yenifer Cardona	1.058.845.748	Yenifer Cardona
4	Mónica Alejandra Anstizábal	1.058.846.793	Mónica
5	Natalia Arcila	1.002.590.883	Natalia Arcila
6	Paola Hernández	1.058.845.804	Paola Hernandez
7	María Soriany Cardona	45.053.393	María Soriany Cardona
8	Sara María Anstizábal	1.058844.912	Sara María Anstizabal
9	Yury Viviana Cardona	24.867.048	YURI VIVIANA CARDONA
10	Carmen Cecilia Hernández	33.745.391	Carmen Cecilia Hernandez
11	María del Socorro Herrera	24.869.003	Socorro Herrera
12	Martha Lucia Hernández	24.867.641	Martha Lucia Hernandez
13	Leidy Viviana Pérez	1.058.846.049	Leidy Viviana Pérez

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: Ceremonia y entrega de certificados **FECHA:** 06-11-25

MUNICIPIO: Pensilvania **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Anngie Garzón

DIMENSIÓN O LÍNEA: Linea de Seguridad Nutricional **ESTRATEGIA:** Mujeres amigas de la lactancia

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	Francy Angelly Salazar Vélez	30.403.495	
2	Doris Zapata Cardona	24.869.350	Doris Zapata C.
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