Territorial Dirección Territorial de 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: Segunda actividad de educación: Salud Mental **FECHA:** 19/09/25

MUNICIPIO: Belalcázar **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Laura Peña López.

DIMENSIÓN O LÍNEA: APS **ESTRATEGIA:** Redes comunitarias para el cuidado de la salud

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	Clara Ines Rios Valencia	24525883	Clara Ines Rios
2	Sandra Milena Tanganife Ruiz	42031640	Sandra M. Tanganife.
3	Hector Jaime Quintero	4383245	Hector Jaime Quintero
4	Elizabeth Londoño	24529210	Elizabeth Londoño.
5	Leidy Lorena Arévalo	1002684566	Lorena Arevalo
6	Yurani Andrea López	1057758638	YURANY A. LOPEZ
7	Gilberto Londoño Manrique.	4387364	
8	Martha Isabel Garcia Calvo.	24528959	Martha Garcia.
9	Estefania Jimenez Garcia	1057759137	Estefania Jimenez G.
10	Nicol Giraldo Rios	1056642619	Nicoll Giraldo Rios
11	Paulina Giraldo Rios	1056642620	Paulina Giraldo Rios.
12	Julio Cesar Duran	4385813	Julio Cesar Duran.
13	María Nancy Jaramillo	24528076	Maria Nancy

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)

Territorial Dirección Territorial de 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: Segunda actividad de educación: Salud Mental **FECHA:** 19/09/25

MUNICIPIO: Belalcázar **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Laura Peña López

DIMENSIÓN O LÍNEA: APS **ESTRATEGIA:** Redes comunitarias para el cuidado de la salud

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	María Fanny Agudelo	24527131	
2	Laura Cristina Aguirre	1002730960	Laura cristina aguirre.
3	Judith Sanchez Gonzalez	24526568	*Vudith Sanchez.
4	Maribel Gomales Villegas	24529015	· Maribel Gonzalez V.
5	Edna Viviana Usma Garcia	1057757723	· Edna Viviana Usma G.
6	Clara Rosa Rios Fernandez	24521070 6	x Clara Rosa Rios.
7	Olga Milena Castro Rios	24529411	x Olga Milena Castro.
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)