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**	Versión: 03 Código: F021-P03-AT Fecha: 2025-02-10

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Espacio de escucha 8: Toma de decisiones **FECHA:** 25/09/11

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

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud Mental **ESTRATEGIA:** Escuchaderas.

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Número de Documento	Teléfono	Edad (Años cumplidos)	Género (¿Masculino, Femenino, otro, ¿cual?)	Grupo Poblacional												Firma o Huella
						Persona con discapacidad	Víctima	NARP	Indígena	LGTBIQ+	Migrante	Situación de, en y en riesgo de calle	Trabajadoras sexuales	Trabajadores informales	Mujer en edad fértil	Gestante	Ninguno	
1	María Camila Valencia	1142515935	3239175153	17	Femenino												X	Camila Valencia
2	Valeri Sofia Ballesteros	1060536501	3106452863	13	Femenino												X	Melany Sierra.
3	Melany Alexandra Sierra	1116440255	3134119617	15	Femenino												X	Valeri Sofia B.
4	Danna Valentina Tamayo	1053818032	3233449191	15	Femenino												X	Danna
5	Salome López Marín	1057758502	3146067441	12	Femenino												X	Salome lopez Marin
6	Karen Sofia Patiño C.	1043559403	3103203617	12	Femenino												X	Karen Patiño
7	Nicolas Agudelo Patiño.	1057757428	3127303051	16	Masculino												X	
8	Licet Sofia Restrepo.	1114155987	3177243722	15	Femenino												X	Licet Sofia Restrepo G.
9	Hanna Restrepo Parra.	1057758988	3122640125	12	Femenino												X	Hanna Restrepo
10	Karol Michel Triviño.	1057759016	3104378225	11	Femenino												X	Karol Michell T.
11	María Camila Murillo.	1056642764	3137942768	11	Femenino												X	Maria camila M B
12	Nicol Dahiana Pena.	1057758864	3103946052	12	Femenino.												X	Nicol Dahiana P.

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad en el primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso de que no sepa leer y 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**	Versión: 03 Código: F021-P03-AT Fecha: 2025-02-10

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Espacio de escucha 8: Toma de decisiones **FECHA:** 25/09/11

MUNICIPIO: Belalcazar **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Laura Pena López

DIMENSIÓN O LÍNEA: Salud Mental **ESTRATEGIA:** Escuchaderos

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Número de Documento	Teléfono	Edad (Años cumplidos)	Género (¿Masculino, Femenino, otro, ¿cual?)	Grupo Poblacional											Firma o Huella
						Persona con discapacidad	Víctima	NARP	Indígena	LGTBIQ+	Migrante	Situación de, en y en riesgo de calle	Trabajadoras sexuales	Trabajadores informales	Mujer en edad fértil	Gestante	Ninguno	
1	Juan Pablo Giraldo G.	1114153883	3135719804	15	Masculino												x	*Juan Pablo Giraldo G.
2	Juan José Arroyave	1061066003	3146889541	13	Masculino												x	
3	Nicolas Rios Rios	1057758731	3127804816	12	Masculino												x	
4	Manuela Cordoba M.	1054873824	3148362548	15	Femenino		x											Manuela Cordoba M
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		

Nota: Esta lista de asistencia debe ser diligenciada por el profesional en las actividades con comunidad en el primer encuentro y el participante firmará o pondrá huella (en caso de que no sepa leer y escribir)