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 9: Taller 7 importancia de las redes de apoyo durante la practica de la lactancia materna **FECHA:** 18/09/2025

MUNICIPIO: Risaralda **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Katherin Santafe Arce

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

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	N° Documento	Firma o HUELLA
1	Laura Marcela Machado	1054787655	Laura Marcela Machado
2	Daniela Ortiz Rios	1060010292	Daniela Ortiz
3	Maria Yehimi Ortiz	1059784948	Yeimy Ortiz
4	Manuela Henao Suarez	1002863494	Manuela Suarez
5	Tatiana Restrepo	1092911935	Tatiana Restrepo.
6	Mary luz Figueroa	1002856267	Mary Figueroa
7	Jessica Bermudez	1054991786	Jessica
8	Jackeline Garcia Marquez	1054787471	Jackeline.
9	Erika Vanessa Rojas	1117264434	ERIKA ROJAS.
10	Jenny Milena Castañeda	1054796011	Milena Castañeda.
11	Monica Alejandra Alvarez	33945253	Monica A. Alvarez.
12	Luisa Natalia Bueno	1002856352	Luisa Bueno.
13	Yuleidy Betania Salas	5942284	Yuleidy Salas.

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 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 9: Taller 7 importancia de las redes de apoyo durante la practica de la lactancia materna **FECHA:** 28/09/2025

MUNICIPIO: Risaralda **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Katherin Santaye Arce

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

N°	Asistentes (nombre completo y legible)	Nº Documento	Firma o HUELLA
1	Anny Tatiana Reyes	1054703378	Tatiana Reyes
2	Maria Teresa Rojas	1002856230	Maria T Rojas
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)**