REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Lucia Ulloa	DCUlloae	3124811701	DPSS - EMBH	
2	Diana Velandia B	dmvelandia@salud.	3123091916	SDS EMBH	
3	José Rodrigo Fuentes	JRfuentes@saludcapital.gov.co	3132841325	SDS - EMBH	
4	Milena Uscle V	Mauscheo@saludcapitalgov.co	3214961780	SDS - EMBH	Milena U.
5	Jaie Ortiz		3103603573	SDS	
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (✓)	No ( )	

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.