

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																										
ACTIVIDAD	INDUCCION Y REINDUCCIÓN SUBPROGRAMA ARBOVIROSIS															FECHA	24	10	2025							
ÁREA RESPONSABLE	Dirección de Salud Pública															HORA INICIO	02	00	AM	X						
LUGAR	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL															HORA FINAL	06	00	AM	X						
DIRIGIDO A	PERSONAL TECNICO																									
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																										
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA			
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino
1	Juan Carlos	Ávila Caviedes	CC	91471654	51	X			3143220356						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	juanavila1724@gm-ail.com	Juan C.
2	Beatriz Del Carmen	Peñates Lozano	CC	64919326	41		X		3015619749						X	X							Sec. Salud	Prof. Contratado	beatrizplozano52-3@gmail.com	Beatriz
3	María Carolina	Rojas	CC	1118546341	34		X		3202498048						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	rojasmariaaroli-na757@gmail.com	María
4	Maricela	Bonilla Durán	CC	47435008	48		X		3219018277						X						X		Salud Pública	tecnico area salud	mabodu123@gmail.-com	Maricela
5	MAYERLY	QUINTERO	CC	1065579165	38		X		3108034233						X						X		Sec. Salud	tecnico area salud	mayekimo-ra17@gmail.com	Mayerly
6	Deycy yamile	Garzón Rios	CC	47439611	43		X		3103758177						X	X							Sec. Salud	tecnico area salud	deycygarzon0@gmail.com	Yamile
7	Misledy	Rincón Sandoval	CC	23794461	0		X		3228906631						X	X							Salud Pública	Prof. Contratado	misledy76@gmail.-com	Misledy
8	SILIA CONSTANZA	GOMEZ LOPEZ	CC	68291414	51		X		3143571323						X						X		Salud Pública	Prof. Contratado	cony-gomez427@gmail.com	Silia
9	Giraldo	Fonseca Cifuentes	CC	9653482	64	X			3125835643						X						X		Salud Pública	tecnico area salud	giralfon2@hotmail.com	Giraldo
10	Yuri tatiana	Ávila Garcia	CC	11118547052	0		X		3132066262						X	X							Sec. Salud	Prof. Contratado		Yuri

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD									
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Yenny Guevara Angel	DOCUMENTO	47436443	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	2364.2025	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Auditoría

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa

** Grupo Etnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad

Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal, disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.

ID: 20251024028