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**	Versión: 04 Código: F021-P03-AT Fecha: 2025-12-17

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Primer encuentro de socialización de la estrategia **FECHA:** 10/03/2026

MUNICIPIO: Norcasia **ÁREA GEOGRÁFICA:** Urbana **MICROTERRITORIO** Banca **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Enfermería Psicología

LÍNEA: APS **ESTRATEGIA:** Redes comunitarias urbanización nausa manejar (alto los pinos)

N°	(nombre completo y legible)	Número de Documento	Teléfono	Edad (Años cumplidos)	Sexo al nacer Hombre / Mujer	Grupo Poblacional (Si la persona pertenece a más de un grupo poblacional por favor diligencie máximo tres grupos poblacionales*)			Firma o Huella
1	Hilda Leonor Hincapie.	24714603	3204899448	45	M	8			
2	Maryory Garcia Arango	1128624166	3128980959	33	M	2			Maryory G
3	Maria Juliana Cardona L	1192951344	3134683409	21	M	2			Maria Juliana C
4	Erika Yasmin Ortega.	1128625053	3212093937	23	M	8			Erika Yasmin O.
5	Elsy Liliana Mosquera	1128627099	3225403598	29	M	2			
6	Eonice Garcia Arango	1128624166	3232382302	39	M	2			Eonice Garcia
7	Soleyma Gallega A.	1128625489	3206589944	35	M	2			Soleyma G
8	Paola Toro Hernandez.	1053990123	3053071105	37	M	8			Paola Toro
9	Luz Esmeralda Restrepo	1152467298	3184787871	27	M	2			Esmeralda B
10	Marly Stefany Cadavid	1084562028	3137980873	31	M	8			
11	Yerks Martinez Machado	1040761933	3234800934	37	M	2			Yerks martinezm
12	Gladys Pena Gamboa	52464982	3118191371	49	M	2			Gladys Pena Gamboa

genciar este formulario autoriza la recolección, almacenamiento, uso y circulación de sus datos personales de acuerdo con nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales (https://saluddecaldas.gov.co – Política de privacidad y tratamiento de personales), dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y las demás normas reglamentarias.
o Poblacional:(1) Persona con discapacidad, (2) Víctima del conflicto, (3) NARP, (4) Indígena, (5) Menor de 18 años, (6) Desmovilizado, (7) Adulto Mayor, (8) Ningún tipo de población vulnerable, (9) Migrante, (10) LGTBIQ+

a: 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 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**	Versión: 04 Código: F021-P03-AT Fecha: 2025-12-17

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Primer encuentro de socialización FECHA: 10/03/2026

MUNICIPIO: Manizales ÁREA GEOGRÁFICA: Urbano MICROTERRITORIO Barrio RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Enfermería

LÍNEA: APS ESTRATEGIA: Redes comunitarias urbanización mansión manizales (Alto de los Pinos) Psicología

N°	(nombre completo y legible)	Número de Documento	Teléfono	Edad	Sexo al nacer	Grupo Poblacional (Si la persona pertenece a más de un grupo poblacional por favor diligencie máximo tres grupos poblacionales*)			Firma o Huella
				(Años cumplidos)	Hombre / Mujer				
1	Yoly Esperanza Cardona	1061654646	3136822861	38	M	2			Yoly Esperanza C.
2	Ana Cristina Ciro	25138700	3118298207	40	M	8			ANA CRISTINA.
3	Luz Deny Lopez G.	25138436	3137158205	44	M	2			Luz Deny Lopez.
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

genciar este formulario autoriza la recolección, almacenamiento, uso y circulación de sus datos personales de acuerdo con nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales (https://saluddecaldas.gov.co – Política de privacidad y tratamiento de personales), dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y las demás normas reglamentarias.

o Poblacional:(1) Persona con discapacidad, (2) Víctima del conflicto, (3) NARP, (4) Indígena, (5) Menor de 18 años, (6) Desmovilizado, (7) Adulto Mayor, (8) Ningún tipo de población vulnerable, (9) Migrante, (10) LGTBIQ+

1: 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)