Red de Salud del Oriente
Empresa Social del Estado E.S.E.
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337- 4

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Código:	PP-FR-001
Versión:	001
Fecha:	Enero 31/2025

Código y Nombre de la actividad: Salud de la mujer Modulo 5 lactancia Materna **Nombre Responsable:** EBS3 Diana erazo cristian cardenas **Fecha:** 5-8-2026

N°	Tipo de Documento	Número de Documento	Nombres	Apellidos	Fecha de nacimiento DD/MM/AA	Edad	RH	Dirección y Barrio	Teléfono	Correo Electrónico	EPS/EAPB	Régimen	Víctima de Conflicto Armado (SI/No)	Discapacidad (SI/No) ¿Tipo?	Pertenencia Étnica	Sexo (Hombre - Mujer)	Género	Identidad de Género	Orientación Sexual	Nivel Educativo	Ocupación/ Actividad Principal	Firma/Huella
1	2	100603 7408	Maria camila	sevillano lancazuri	4-11-2001	24	/	Puertas del sol	322 6797719	mcperlaza@gmail.com	4	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	fami	
2	2	66820642	Beatriz Elena	Diaz prado	7-12-64	56	A+	C1191#2694-21	321 8319046	beatriz elena diazprado3@gmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	fami	
3	2	60916999	lidia lucia	ibarra valencia	27-6-74	51	/	Puertas del sol	316 6009770	luciibarra24@gmail.com	SOS	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	fami	
4	2	57290051	Arlenys	Pacheco Chavez	6-7-82	43	A+	cra26 51 # 75C-68	313 5124429	arlenyspachecochavez2@gmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	fami	
5	2	38611328	Elsy	Ortiz Sanchez	12-8-80	45	B+	Puertas del sol	320 5669237	ortiz2x4328@gmail.com	COMFENALCO	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	fami	
6	2	66974943	Francia nidia	Camilo Obando	30-9-76	49	O+	Marroquin 2	316 4566687	Fanny-2930@hotmail.com	SOS	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	fami	
7	2	1130652 366	Diana lorena	ledezma Muñoz	2-4-87	34	O+	Cra26J 87-10	320 7252646	dialoremo26@gmail.com	sanitas	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	fami	
8	2	66832456	Maria Eugenia	loaiza Bermudez	16-7-71	54	O+	Marroquin 2	314 7677778	me-2012@hotmail.es	SOS	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	fami	
9	2	66927807	Jesmi liliana	Jimenez Muñoz	2-6-75	51	O+	Marroquin 2	318 4900473	jesli602@hotmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	fami	
10	2	1130600167	Diana Marcela	Hurtado Echeverry	21-7-88	37	/	Marroquin 2	316 6643058	marcelahurtadocar@gmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	fami	
11																						
12																						
13																						
14																						

CONVENCIONES Fuente: Sihos

Tipo doc: 1) Adulto sin id. 2) Cédula Ciudadanía. 3) Tarjeta de identidad. 4) Carnet Diplomático. 5) Cédula Extranjería. 6) Certif Nacido Vivo. 7) Doc Extranjero. 8) Menor sin id. 9) Pasaporte 10) PEP. 11) PPT. 12) Registro Civil. 13) Residente Especial Para La Paz. 14) Salvoconducto. 15) Sin identificación.

EAPB/EPS: 1)Emssanar. 2)AsmetSalud. 3)Coosalud. 4) Nueva EPS. 5) Otra. ¿Cuál?

Régimen: 1) Subsidiado 2) Contributivo 3) Especial 4) Sin EPS

Tipos de discapacidad: 1) Física. 2) Visual. 3) Auditiva. 4) Cognitva. 5) Psicosocial. 6) Sordoceguera. 7) Múltiple.

Pertenencia étnica: 1) Mestizo. 2)Negro. afrodescendiente, raizal, palenquero. 3) ROM. 4) Indígena. 5) Otro.

Género: 1) Femenino. 2) Masculino.

Identidad de genero: 1) Agénero. 2) Cisgénero. 3) Género fluido. 4) Ninguno de las anteriores. 5) No binario. 6) Otro. 7) Transformista. 8)Transgénero. 9) Transexual. 10) Travesti.

Orientación sexual : 1)Asexual. 2)Bisexual. 3)Gay. 4) Heterosexual. 5)Intersexual. 6)Lesbiana. 7) Ninguno de las anteriores. 8) Otro. 9) Queers. 10) Transexual.

Nivel Educativo: 1) Preescolar. 2) Básica Primaria. 3) Básica Secundaria. 4) Media Academica. 5) Media Técnica (Bachiller Normalista). 6) Técnica profesional. 7) Tecnológica. 8) Profesional. 9) Especialización. 10) Maestría 11) Doctorado. 12) Ninguno.

Red de Salud del Oriente
Empresa Social del Estado E.S.E.
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337- 4

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Código:	PP-FR-001
Versión:	001
Fecha:	Enero 31/2025

Código y Nombre de la actividad: Salud de la mujer modulo 5 lactancia Materna **Nombre Responsable:** EBS3 Diana erazo cristian cardenas **Fecha:** 5-8-2026

N°	Tipo de Documento	Número de Documento	Nombres	Apellidos	Fecha de nacimiento DD/MM/AA	Edad	RH	Dirección y Barrio	Teléfono	Correo Electrónico	EPS/EAPB	Régimen	Victima de Conflicto Armado (Si/No)	Discapacidad (Si/No) ¿Tipo?	Pertenencia Étnica	Sexo (Hombre - Mujer)	Género	Identidad de Género	Orientación Sexual	Nivel Educativo	Ocupación/ Actividad Principal	Firma/Huella
1	2	1143942741	Erika yorlany	Mejia Garcia	23-9-91	34	O+	cra 26HH # 87 53	320 5384862	erikayly@hotmail.com	Sura	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Erika Mejia G.
2	2	1143936419	yaly yoana	palacios	11-11-90	35	A+	cra26J # 86 25	316 2388118	yalyoa@outlook.com	SOS	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	yaly yoana palacios
3	2	385580 73	claudia Maritza	Sanchez Cabeza	25-11-89	45	O+	Marroquin 2	312 2940343	maritzasanchez2511@hotmail.com	Salud total	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Claudia M Sanchez
4	2	384643 17	sandra cecilia	Balabarcho Quejia	16-2-82	43	O+	cra28bis #129 b-11	311 3538663	cecilia-08k@hotmail.com	Salud total	2	NO	NO	2	M	1.	2	4	6	Fami	Sandra Balabarcho
5	2	313 08167	Maria lucia	Escobar ibarra	12-11-89	41	A+	Marroquin 2	302 2775475	malwin.28@hotmail.com	Sura	2	NO	NO	4	M	1.	2	4	6	Fami	Maria lucia Escobar
6	2	66975771	Ana Eyti	Ramirez Zambrano	2-11-74	51	O+	Ciudad 2000	317 5386071	case4dani@hotmail.com	Sura	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
7	2	61018954	Yamileth	Salazar Anyulo	3-6-75	48	O+	kra28C # 124-26	316 6431946	sayami@hotmail.com	SOS	1	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	
8	2	38989030	Jeimi lucero	Duque solarte	17-4-80	46	A+	Alfonso lopez	314 6587334	jeimylucero0580@gmail.com	Salud total	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	
9	2	29701856	Esperanza	calle	9-8-64	62	O+	cra27a1 # 123-72	301 5411745	calleesperanza1@outlook.com	Salud total	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	Esperanza calle
10	2	66917562	claudia patricia	uribe peidomo	28-8-73	52	A+	cra2A #217 120A-16	322 5389350	claudia.urpa@hotmail.com	SOS	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	
11																						
12																						
13																						
14																						

CONVENCIONES Fuente: Sihos

Tipo doc: 1) Adulto sin id. 2) Cédula Ciudadanía. 3) Tarjeta de identidad. 4) Carnet Diplomático. 5) Cédula Extranjería. 6) Certif Nacido Vivo. 7) Doc Extranjero. 8) Menor sin id. 9) Pasaporte 10) PEP. 11) PPT. 12) Registro Civil. 13) Residente Especial Para La Paz. 14) Salvoconducto. 15) Sin identificación.

EAPB/EPS: 1)Emssanar. 2)AsmetSalud. 3)Coosalud. 4) Nueva EPS. 5) Otra. ¿Cuál?

Régimen: 1) Subsidiado 2) Contributivo 3) Especial 4) Sin EPS

Tipos de discapacidad: 1) Física. 2) Visual. 3) Auditiva. 4) Cognitiva. 5) Psicosocial. 6) Sordoceguera. 7) Múltiple.

Pertenencia étnica: 1) Mestizo. 2)Negro, afrodescendiente, raizal, palenquero. 3) ROM. 4) Indígena. 5) Otro.

Género: 1) Femenino. 2) Masculino.

Identidad de genero: 1) Agénero. 2) Cisgénero. 3) Género fluido. 4) Ninguno de las anteriores. 5) No binario. 6) Otro. 7) Transformista. 8)Transgénero. 9) Transexual. 10) Travesti.

Orientación sexual : 1)Asexual. 2)Bisexual. 3)Gay. 4) Heterosexual. 5)Intersexual. 6)Lesbiana. 7) Ninguno de las anteriores. 8) Otro. 9) Queers. 10) Transexual.

Nivel Educativo: 1) Preescolar. 2) Básica Primaria. 3) Básica Secundaria. 4) Media Académica. 5) Media Técnica (Bachiller Normalista). 6) Técnica profesional. 7) Tecnológica. 8) Profesional. 9) Especialización. 10) Maestría 11) Doctorado. 12) Ninguno.

Red de Salud del Oriente
Empresa Social del Estado E.S.E.
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337- 4

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Código:	PP-FR-001
Versión:	001
Fecha:	Enero 31/2025

Código y Nombre de la actividad: salud de la mujer Modulos lactancia Materna **Nombre Responsable:** EBS3 Didna erazo cristian cardenas **Fecha:** 5-8-2026

N°	Tipo de Documento	Número de Documento	Nombres	Apellidos	Fecha de nacimiento DD/MM/AA	Edad	RH	Dirección y Barrio	Teléfono	Correo Electrónico	EPS/EAPB	Régimen	Victima de Conflicto Armado (Si/No)	Discapacidad (Si/No) ¿Tipo?	Pertenencia Étnica	Sexo (Hombre - Mujer)	Género	Identidad de Género	Orientación Sexual	Nivel Educativo	Ocupación/ Actividad Principal	Firma/Huella
1	2	386703 16	Jamileth Andrea	perez salazar	14-12-84	41	O+	cll122#28f1 23	312 2386502	caperezsalazar@gmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
2	2	31972 432	Maria del Pilar	Escobar Mosquera	7-1-66	60	O+	Potrero grande	310 4442826	Pilarica1998@hotmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	fami	
3	2	295031 55	Flor Alicia	ingulan jurado	14-1-62	64	B+	Comercitio	314 6145907	Gloringulan@hotmail.com	Coomeva	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	fami	
4	2	669747 13	Aida Ruth	Gomez Valverde	16-12-11	54	A-	Potrero Grande	313 6296703	aidaruthgomezvalverde@gmail	4	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	
5	2	293322 52	olga lucia	sanchez muñoz	15-11-68	57		remansos de comfandi	320 4132720	olgaluciamuñoz2010@hotmail.com	SISBEN	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Olga
6	2	66827 434	Maria del carmen	valencia Castrillon	29-6-71	54	A-	cll123#28B2 28	320 2094434	mariavale@hotmail.es	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Maria del Carmen
7	2	5467a1 35	Nelly Tolima	Perea Angulo	18-7-81	44	A+	Talanya 1	315 5264370	tolimaPerea@hotmail.com	1	2	si	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	Nelly Perea
8	2	669044 43	Maria Cristina	Bohorquez Riascos	25-6-73	52	O+	Alfonso lopez	315 5042568	mcristina7428@hotmail.com	4	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	Mª Cristina B
9	2	386829 86	Jennifer	lasso zapata	—	41	/	Remansos	315 6632729	jeilobapata94@gmail.com	Comfamiliar	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	Jennifer
10	2	345735 60	Lucero	cardona bolaños	3-4-78	48	O+	cra28E4#122 b bis-13	320 4135218	lucerito1997 2009@hotmail.com	SOS	2	si	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Lucero Cardona
11																						
12																						
13																						
14																						

CONVENCIONES Fuente: Sihos

Tipo doc: 1) Adulto sin id. 2) Cédula Ciudadanía. 3) Tarjeta de identidad. 4) Carnet Diplomático. 5) Cédula Extranjería. 6) Certif Nacido Vivo. 7) Doc Extranjero. 8) Menor sin id. 9) Pasaporte 10) PEP. 11) PPT. 12) Registro Civil. 13) Residente Especial Para La Paz. 14) Salvoconducto. 15) Sin identificación.

EAPB/EPS: 1)Emssanar. 2)AsmetSalud. 3)Coosalud. 4) Nueva EPS. 5) Otra. ¿Cuál?

Régimen: 1) Subsidiado 2) Contributivo 3) Especial 4) Sin EPS

Tipos de discapacidad: 1) Física. 2) Visual. 3) Auditiva. 4) Cognitva. 5) Psicosocial. 6) Sordoceguera. 7) Múltiple.

Pertenencia étnica: 1) Mestizo. 2)Negro, afrodescendiente, raizal, palenquero. 3) ROM. 4) Indígena. 5) Otro.

Género: 1) Femenino. 2) Masculino.

Identidad de genero: 1) Agénero. 2) Cisgénero. 3) Género fluido. 4) Ninguno de las anteriores. 5) No binario. 6) Otro. 7) Transformista. 8)Transgénero. 9) Transexual. 10) Travesti.

Orientación sexual : 1)Asexual. 2)Bisexual. 3)Gay. 4) Heterosexual. 5)Intersexual. 6)Lesbiana. 7) Ninguno de las anteriores. 8) Otro. 9) Queers. 10) Transexual.

Nivel Educativo: 1) Preescolar. 2) Básica Primaria. 3) Básica Secundaria. 4) Media Académica. 5) Media Técnica (Bachiller Normalista). 6) Técnica profesional. 7) Tecnológica. 8) Profesional. 9) Especialización. 10) Maestría 11) Doctorado. 12) Ninguno.

Red de Salud del Oriente
Empresa Social del Estado E.S.E.
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337- 4

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Código:	PP-FR-001
Versión:	001
Fecha:	Enero 31/2025

Código y Nombre de la actividad: Salud de la mujer modulo 5 lactancia materna **Nombre Responsable:** EBS3 Diana Erazo cristian cardenas **Fecha:** 5-8-2026

N°	Tipo de Documento	Número de Documento	Nombres	Apellidos	Fecha de nacimiento DD/MM/AA	Edad	RH	Dirección y Barrio	Teléfono	Correo Electrónico	EPS/EAPB	Régimen	Victima de Conflicto Armado (Si/No)	Discapacidad (Si/No) ¿Tipo?	Pertenencia Étnica	Sexo (Hombre - Mujer)	Género	Identidad de Género	Orientación Sexual	Nivel Educativo	Ocupación/ Actividad Principal	Firma/Huella
1	2	315805 33	Diana paola	trivi ño Barrera	17-12-80	45	O+	cll22 DIAGE2 39	319 7623249	dianaromeo@ hotmail.com	salud total	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	
2	2	31320 503	Jasmin	Qelal Muñoz	3-2-86	40	O+	cll45H#8n24 la isla	313 7456589	urasqa0825 @gmail.com	salud total	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	
3	2	255292 67	Sandra patricia	Marulanda	/	53	/	valle gran de	300 3754537	sandra.marulanda 030@hotmail.com	4	1	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	Sandra patricia
4	2	66988263	Marybi	serrato cuenca	8-5-71	44	/	cll 793BN:49	315 7343808	anagyocu9@ hotmail.es	salud total	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	
5	2	35891392	maria del socorro	palacios Hinestroza	22-12-31	52	A+	Potrero grande	314 6886928	v / n	50	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	Maria del S.
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						

CONVENCIONES Fuente: Sihos

Tipo doc: 1) Adulto sin id. 2) Cédula Ciudadanía. 3) Tarjeta de identidad. 4) Carnet Diplomático. 5) Cédula Extranjeria. 6) Certif Nacido Vivo. 7) Doc Extranjero. 8) Menor sin id. 9) Pasaporte 10) PEP. 11) PPT. 12) Registro Civil. 13) Residente Especial Para La Paz. 14) Salvoconducto. 15) Sin identificación.

EAPB/EPS: 1)Emssanar. 2)AsmetSalud. 3)Coosalud. 4) Nueva EPS. 5) Otra. ¿Cuál?

Régimen: 1) Subsidiado 2) Contributivo 3) Especial 4) Sin EPS

Tipos de discapacidad: 1) Física. 2) Visual. 3) Auditiva. 4) Cognitva. 5) Psicosocial. 6) Sordoceguera. 7) Múltiple.

Pertenencia étnica: 1) Mestizo. 2)Negro, afrodescendiente, raizal, palenquero. 3) ROM. 4) Indígena. 5) Otro.

Género: 1) Femenino. 2) Masculino.

Identidad de genero: 1) Agénero. 2) Cisgénero. 3) Género fluido. 4) Ninguno de las anteriores. 5) No binario. 6) Otro. 7) Transformista. 8)Transgénero. 9) Transexual. 10) Travesti.

Orientación sexual : 1)Asexual. 2)Bisexual. 3)Gay. 4) Heterosexual. 5)Intersexual. 6)Lesbiana. 7) Ninguno de las anteriores. 8) Otro. 9) Queers. 10) Transexual.

Nivel Educativo: 1) Preescolar. 2) Básica Primaria. 3) Básica Secundaria. 4) Media Academica. 5) Media Técnica (Bachiller Normalista). 6) Técnica profesional. 7) Tecnológica. 8) Profesional. 9) Especialización. 10) Maestría. 11) Doctorado. 12) Ninguno.