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 jornada gestión de riesgo **Nombre Responsable:** EBS3 Diana Grajo cristian cardenas **Fecha:** 2-9-2026

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	1056037408	Maia Camila	Sevillano landazuri	4-11-2007	24	/	Puertas del Sol	322 6797718	mdperla2a@gmail.com	4	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	
2	2	66820642	Beatriz Elena	Diaz Prado	7-12-64	56	At	C1191#2694 21	321 8319046	beatrizelena diazprado38@gmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Beatriz Diaz
3	2	60916994	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	Arleny s	Pacheco chavez	6-7-84	43	At	Cra 26 51H 75C-68	313 5124429	arleny spacheco chavez@gmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
5	2	38611328	Elsy yomaira	ortiz sanchez	12-8-80	45	At	Puertas del Sol	320 5669237	ortizx4328@gmail.com	COMFENALCO	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	
6	2	66974943	Francia Nidia	Camilo Obando	30-8-74	49	Ot	Marroquin 2	316 4566687	Fanny-2430@hotmail.com	SOS	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	
7	2	1130652366	Diana lorena	ledesma muñoz	2-4-87	39	Ot	Cra 26 j 87-16	320 7252046	dialorena02@gmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
8	2	66932456	Maria Eugenia	loaiza Benavidez	16-7-71	54	Ot	Marroquin 2	314 7677778	mc-20128@hotmail.es	SOS	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	
9	2	66927807	Jesmi liliana	Jimenez Muñoz	26-6-75	51	Ot	Marroquin 2	318 4900473	jesli602@hotmail.com	SOS	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
10	2	1130640167	Diana Marcela	Hurtado Echeverry	21-7-88	37	/	Marroquin 2	316 6643058	marcelahurtado.ca@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 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 jornada gestión riesgo **Nombre Responsable:** EBS3 Diana Grazo Cristian caldenas **Fecha:** 2-9-2026

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	1143942741	Erika yorlany	mejia garcia	23-9-91	34	O+	cra26 H4 H 87-53	3206384862	erymarly@hotmail.com	56	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Erika Mejia G.
2	2	1143936419	Jali yoana	Palacios	11-11-99	35	A+	cra26J# 86 25	3162388118	jalyoa@outlook.com	56	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	Yoana Palacios
3	2	38556073	claudia marita	sanchez Cabeza	25-11-89	45	O+	Mariquita 2	3122940343	maritzasanchez2511@hotmail.com	56	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Claudia M Sanchez
4	2	38464377	Sandra cecilia	Bataberanos Quesica	16-2-82	43	O+	cra 28bis H 1286-11	3173538663	cecilia98716@hotmail.com	56	2	NO	NO	2	M	1	2	6	6	Fami	
5	2	31308767	maria lucia	Escobar ibarra	12-11-89	41	A+	Mariquita 2	3022771470	malvin-28@hotmail.com	56	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	María Lucía Escobar
6	2	66975771	Ana Eyti	Ramirez Palomino	2-11-74	51	O+	Ciudad 2000	3175586807	Caseyani@hotmail.com	56	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
7	2	67018984	Jamileth	Salazar Angulo	3-6-75	48	O+	Cra25C H 124-26	3166431394	Sayami@hotmail.com	56	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	Jamileth
8	2	38889030	Jeimi lucero	Duque Solarte	17-4-80	46	A+	Alfonso lopez	3146587334	Jeimylucero0580@gmail.com	56	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	Jeimi Lucero Duque Solarte
9	2	29101856	Esperanza	calle	9-8-64	62	O+	cra27D1 # 123-72	3075411745	calleesperanza7@outlook.com	56	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	Esperanza C
10	2	66917582	Claudia Patricia	uribe Perdomo	28-8-73	52	A+	cra28B2 # 7204-16	3225391356	claudia.pradas@hotmail.com	56	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	Claudia Uribe
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 jornada gestión riesgo **Nombre Responsable:** EBS3 Diana Grazo cristian cardenas **Fecha:** 2-9-2026

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	386703 16	jamileth Andrea	Peña Salazar	14-12-84	41	O+	C 11 122 H 28 P 1 23	312 2386502	carejcitafam@gmail.com	S05	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
2	2	31971 4312	Maria del Pilar	Escobar Mosquera	7-1-66	60	O+	Potrero G	310 4442826	Pilarifcarp98@hotmail.com	S05	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
3	2	295031 85	Flor Alica	Ingilan Jurado	14-1-62	64	B+	Compartir	314 6145907	Flcingyilan@hotmail.com	Sanitas Feliz	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	
4	2	669747 13	Aida Ruth	Gomez valverde	16-12-71	54	A-	Potrero G	313 6296703	aidaruthgomezvalverde2@gmail.com	4	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	
5	2	293322 52	Olga Lucia	Sanchez muñoz	15-1168	57	/	Remansos de comfandi	320 4132720	olgaluciamunoz2010@hotmail.com	S05	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Olga.
6	2	66827 4434	Maria del Carmen	Valencia castrillon	24-6-71	54	A-	C 11 72 H 28 92 28	320 2099434	mariavalen@hotmail.es	S05	2	NO	NO	1	M	1	2	4	6	Fami	Maria del Carmen
7	2	596797 35	Nelly Yolima	Perea Angulo	18-7-81	44	A+	Talanga 1	315 5264370	yolimaperea@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	mericristina7428@hotmail	4	2	No	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	M° Cristina B
9	2	386829 86	Jennifer	lasso Zapata	/	41	/	Remansos	315 6632724	jeilozapata17@gmail.com	Sanitas	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	Jennifer
10	2	345735 60	Lucero	cardona bolaños	3-4-78	46	O+	Cra 28 E 4 #127 D bis-13	320 4135218	lucerito1997200@hotmail.com	S05	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 jornada gestion riesgo **Nombre Responsable:** EBS3 Diana Grajo Cristian Cardenas **Fecha:** 2-9-2026

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	315805 33	Diana Paola	triviño Barrera	17-12-80	45	O+	cll 122B#26E 2-31	318 7623249	dianaromeo@hotmail.com	Salud total	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	diana triviño
2	2	31320 503	Jasmin	Ariel Muñoz	3-2-86	40	O+	cll 45H # 8m24 la isla	313 7456584	Vrascos825@gmail.com	Salud total	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	
3	2	2552992 67	Sandra Patricia	marulanda	✓	53	✓	valle grande	300 3754537	sandra_marulanda3@hotmail	4	1	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	Sandra Patricia
4	2	669882 63	Marybi	serrato cuenca	8-5-77	49	✓	cll 71 38 #14	315 7343808	amarys10c988@hotmail.es	salud total	2	NO	NO	4	M	1	2	4	6	Fami	Mary C.
5	2	35897392	maria del socorro	Palacios hinestroza	22-12-31	57	A+	Potrero 9	314 6880928	N/A	SOS	2	NO	NO	2	M	1	2	4	6	Fami	Maria del Soc.
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 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.