

| | | |
|---|---|------------------------|
|  | ATENCION EN SALUD | Código F-AS-SE07-03 |
| | INFORME DE CAPACITACION Y/O ASISTENCIA TÉCNICA | Versión: 01 |

| | |
|----------------------------|-----------------------|
| MUNICIPIO: | LUGAR: |
| FECHA DE INICIO: | FECHA DE TERMINACIÓN: |
| TEMATICA: | INTENSIDAD HORARIA: |
| RESPONSABLE: | |
| AGENDA DESARROLLADA | |
| | |
| CONCLUSIONES | |
| | |
| COMPROMISOS | |
| | |
| FIRMA DEL RESPONSABLE | FIRMA DEL COORDINADOR |