



SALUD PUBLICA

Codigo: F-SP-PP01-02

PROGRAMACION MENSUAL DE ACTIVIDADES

Version: 01

EJE PROGRAMATICO:

PRIORIDAD:

AREA:

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

OBJETIVO:

VALOR DE LA INVERSION: \$

MES	ACTIVIDAD	OBJETIVO	POBLACION OBJETO	INSTITUCION BENEFICIARIA	MUNICIPIO	LOGISTICA	VALOR ESTIMADO	RESPONSABLE	CRONOGRAMA
Capacitacion									
Asistencia T.									

ELABORADO POR: _____ FECHA DE ELABORACION: _____

APROBADO POR COORDINADOR DE SALUD PUBLICA: _____ FECHA DE APROBACION: _____