
 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD -NORTE DE SANTANDER	SALUD PUBLICA	Código: F-SP-VC08-01
	PROGRAMACION MENSUAL DE ACTIVIDADES SANITARIAS	Versión: 01

MES: _____ AÑO: _____

MUNICPIO (S): _____

NOMBRE: _____

DIA	ACTIVIDAD A REALIZAR	MUNICPIO	FUNCIONARIO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
15			
16			
17			
18			
19			

	SALUD PUBLICA	Código: F-SP-VC08-01
	PROGRAMACION MENSUAL DE ACTIVIDADES SANITARIAS	Versión: 01

DIA	ACTIVIDAD A REALIZAR	MUNICIPIO	FUNCIONARIO
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

ELABORADO:

REVISADO Y APROBADO:

Técnico Área de la salud

Prof. Contratista, Resp. de área