

CERTIFICADO DE ACTIVIDADES

Version: 03

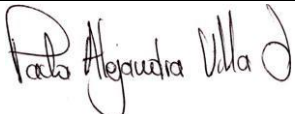

Fecha de Vigencia: 26 de mayo de 2020

SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**CONSTANCIA**

La presente certifica que el señor (a): Juan Stiven Ceballos Tamayo
Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía C.C No. 1.088.306.001 De
Pereira Participo y/o asistió:

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	LUGAR	HORA	FECHA
Seguimiento y verificación de las cohortes de vacuna contra el covid-19	Verificar y evaluar la priorización o no realización de las metas establecidas para la vacunación de la población objeto.	Lugar del contratista	8:00am a 6:00pm	10 mayo 2021

Para constancia Se firma en Pereira a los Dieciocho días (18) del mes de mayo del 2021.

Nombre: Paula Alejandra Villa	Nombre: Juan Stiven Ceballos Tamayo
Cargo: Enfermera Referente Vacunación COVID	Cargo: Auxiliar enfermería
Firma Funcionario: 	Firma: 

El original del presente certificado debe entregarse en archivo, para anexarlo en la carpeta de cada contratista

