ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: Maria Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Ana Beatriz Acevedo Moreno	Colombia	54259652	04 SAN CRISTOBAL	3223569939	betycaminos@hotmail.com	29 - 59 años	x						X							X							
7	Ana Elvia Blanco	Colombiana	41319291	04 SAN CRISTOBAL	3633009	Anaelviablanco2@gmail.con	60 y más años	x												X							X	
8	Ana Janeth Bernal	Colombia	51698325	04 SAN CRISTOBAL	3204712715	No tengo	60 y más años	x												X							X	
9	Ana Janneth Bernal	Colombiana	51698325	04 SAN CRISTOBAL	3226526910	annabernal2023@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
10	Ana Yeimy olarte lozano	Colombia	1014249311	07 BOSA	3204595968	anayeimyolartelozano@gmail.com	29 - 59 años	x					X	X													X	
11	Ana Yulieth Hernández torres	Colombiana	1061199151	05 USME	3213616364	Ana199620@hotmail.com	29 - 59 años	x												X	X							
12	Ángela Patricia preciado Quiñones	Colombiana	1087189536	10 ENGATIVÁ	3107692988	preciadopatricia75@gmail.com	29 - 59 años	x						X							X							

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaria Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Blanca Alvenis Nieto Chingate	Colombiana	41604812	08 KENNEDY	3133076685	blancanietochingate@outlook.com	60 y más años	x												X							X	
2	Blanca Cecilia Gomez Niño	Colombia	51563875	08 KENNEDY	3203161863	blancego57@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
3	Blanca Cecilia Núñez Diaz	Colombiana	51919402	18 RAFAEL URIBE URIBE	3194156633	blancace123@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
4	Blanca Denis Serrato Guamán	Colombiano	41553024	13 TEUSAQUILLO	3144924440	serragua52@gmail.com	60 y más años	x					X														X	
5	Carmen Elisa Niampira	Colombia	39758069	04 SAN CRISTOBAL	3232441001	No tengo	60 y más años	x												X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Carmen Elisa Niampira Martín	Colombiana	39758069	08 KENNEDY	3232441001	carmenelisa-nm@hotmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
7	Carmen Elisa Niampira Martín	Colombiiana	39758069	04 SAN CRISTOBAL	3232441001	carmenelisa-nm@hotmail.com	29 - 59 años	x												X							X	Carmen E Niampira
8	Carmen Guardiola	Colombiana	32668722	09 FONTIBÓN	3212008274	N/A	60 y más años	x												X							X	
9	Castulo Enrique chiquillo ortiz	Colombiano	19583345	14 LOS MÁRTIRES	3138651613	chiquilloenriqueo@gmail.com	60 y más años		x											X							X	
10	Cecilia Chávez	Colombia	51573819	16 PUENTE ARANDA	3152364144	carmencecychavez@hotmail.com	60 y más años	x												X							X	
11	Cenelia quintero campiño	Colombia	41584332	10 ENGATIVÁ	3194929079	mary201119q@gmail.Com	60 y más años	x												X							X	
12	Clara Mercedes Perdomo Gonzalez	Colombiana	41656619	08 KENNEDY	3506619467	claramperdomog@hotmail.com	60 y más años	x					X														X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4
Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.				

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Claudia Patricia Melo Franco	Colombiana	52555176	09 FONTIBÓN	2456789	claupat1970@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
2	CLELIA ESTRID PINEDA ORTIZ	Colombia	39647356	18 RAFAEL URIBE URIBE	3024017007	cleaspiortiz@yahoo.es	29 - 59 años	x												X							X	
3	CLELIA ESTRID PINEDA ORTIZ	Colombia	39647356	18 RAFAEL URIBE URIBE	3024017007	cleaspiortiz@yahoo.es	29 - 59 años	x					X														X	
4	Concepción Castañeda	Colombiana	41722948	06 TUNJUELITO	6015639378	con.cabe@hotmail.com	60 y más años	x												X							X	
5	Deisy Munar Cardozo	Colombiana	52223023	11 SUBA	3103362326	dmunar@sdis.gov.co	29 - 59 años	x												X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Diomedes Ruiz R	Colombiana	79267702	19 CIUDAD BOLÍVAR	3202662853	Diomeruiz02@gmail.com	60 y más años		x											X							X	
7	Dora Lucía Gamba Camacho	Colombiana	35333499	19 CIUDAD BOLÍVAR	31249197928	doralugam99@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
8	Dora Lucía Gamba Camacho	Colombiana	35333499	19 CIUDAD BOLÍVAR	3124917928	doralugam99@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
9	Doralís Vargas C.	Colombiana	63299668	11 SUBA	3175376326	bumanguesa0311@hotmail.com	60 y más años	x					X	X													X	
10	Duván Ferney Nivia sisa	Colombiano	1016087188	09 FONTIBÓN	3173734223	duvanchu@hotmail.com	19 - 28 años		x											X							X	
11	Edgar Javier Salgado	Colombia	79239190	12 BARRIOS UNIDOS	3158301122	el_javvi@hotmail.com	29 - 59 años		x				X														X	
12	edid sanchez	Colombiana	34596699	15 ANTONIO NARIÑO	3219666435	N/A	29 - 59 años	x						X							X							

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código	SDS-GSS-FT-050	Versión	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R / Revisado por: Andrea Picón G / Aprobado por: María Fernanda Torres

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Edilma Cruz	Colombiana	51611899	08 KENNEDY	3138764820	cruzcallejasedilma@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
2	EDUVINA CARRERO	Colombiana	41710963	11 SUBA	3123938669	carreropatito@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
3	edwin fernando castillo	Colombiano	1013650409	15 ANTONIO NARIÑO	324 2634014	N/A	19 - 28 años		x					X							X							
4	Elvia Romero Sora	Colombiana	39631130	07 BOSA	3054005292	elviaromero052@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
5	Emperatriz Lagos	Colombiano	41554592	04 SAN CRISTOBAL	317 8263810	emperitalagos@gmail.com	60 y más años	x												X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Epifanio Gutierrez Guarnizo	Colombiano	79417873	19 CIUDAD BOLÍVAR	3242001969	Epifaniogutierrez25@gmail.com	29 - 59 años		x											X							X	
7	Esperanza Rivera Medina	Colombiana	52 163 052	12 BARRIOS UNIDOS	323 320 76 86	esperanza riverame@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
8	Fabiola Barbosa	Colombiana	39751865	09 FONTIBÓN	3134896652	Fabibarcely@hotmail.com	29 - 59 años	x												X							X	Fabiola B.O
9	Felipe Andres Tovar Gutierrez	Colombiano	80158243	17 CANDELARIA	3014510043	fatovar@saludcapital.gov.co	29 - 59 años		x											X							X	
10	Flor Aidee Cuellar Ballen	Colombiana	1033703689	06 TUNJUELITO	3143693006	Flor.cuellar@gobiernobogota.gov.co	29 - 59 años	x												X							X	
11	Flor Cristina García Moreno	Colombiana	51600828	18 RAFAEL URIBE URIBE	3178423458	gflorcris@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
12	Flor María Castillos Sanchez	Colombia	41335337	04 SAN CRISTOBAL	3209390167	No tengo	60 y más años	x												X							X	Flor M. Castillo

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Flor Marina Ruiz	Colombiana	41640223	16 PUENTE ARANDA	3134912828	Kalizarazob@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
2	Flor Yolanda Mejía	Colombiana	51924457	16 PUENTE ARANDA	3106791318	flormejia926@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	Flor Mejia C
3	Gloria Mercedes Vásquez Torres	Colombiana	41913016	07 BOSA	3057991175	glorisnaty21@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
4	Graciela Beltran	Colombiana	41364216	16 PUENTE ARANDA	3003683623	N/A	60 y más años	x												X							X	
5	GUIDO MONDRAGON MONDRAGON	COLOMBIA	19335180	04 SAN CRISTOBAL	3123602085	guidomondragonmondragonmondragon@gmail.com	60 y más años		x				X														X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: Maria Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Hebert Guerrero Labrador	Colombiano	14218705	18 RAFAEL URIBE URIBE	3007484399	hglabrador@gmail.com	60 y más años		x											X							X	
7	Hector Antonio Mejía Holguín	Comombiano	8344114	18 RAFAEL URIBE URIBE	3007656770	hectormejia2501@gmail.com	60 y más años		x											X							X	
8	Héctor Augusto León Rodríguez	Colombiano	19481078	14 LOS MÁRTIRES	3243524467	observandoamartires@gmail.com	29 - 59 años		x											X							X	
9	HECTOR HERNANDEZ VARGAS	Colombiano	1023880877	04 SAN CRISTOBAL	3125676974	musictor@gmail.com	29 - 59 años		x											X							X	
10	Henri Pantoja Garzón	Colombia	79367268	04 SAN CRISTOBAL	3232010926	No tengo	60 y más años		x											X							X	
11	Henry pantoja	Bogota	79367268	04 SAN CRISTOBAL	3156281720	Henrypantoja9@gmail.com	29 - 59 años		x				X														X	
12	Ingrid falla cwik	Colombiana	51759356	10 ENGATIVÁ	3195124498	Santamarta@hotmail.es	29 - 59 años	x												X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud

Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas

Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Ivan Ramos Roa	Colombiano	19348689	10 ENGATIVÁ	3053986985	iramos100358@gmail.com	60 y más años		x											X							X	
2	Janett Rocío Escobar	Colombia	59675785	10 ENGATIVÁ	3207493228	jrescobar35@gmail.com	29 - 59 años	x						X							X							Janett E
3	Javier López Bohorquez	Colombiano	19430811	11 SUBA	3003928517	javier.empresario@hotmail.com	60 y más años		x											X							X	
4	Jennifer Liliana Velandia Gelvez	Colombiana	1010178909	16 PUENTE ARANDA	9300898	jennifervelandia25@gmail.com	29 - 59 años	x												X					X			Jennifer Velandia
5	Jenny Antonia vera espitia	Colombiana	51648911	04 SAN CRISTOBAL	3057192575	jennyvera5862@gmail.com	60 y más años	x												X							X	Jenny A Vera Espitia

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G / Aprobado por: María Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negra/o	Palenquera/o	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Jesús Enrique Cortés Leal	Colombiano	3014123	15 ANTONIO NARIÑO	3124061225	fenalveec52@gmail.com	60 y más años		x											X							X	
7	Joaquín Antonio Albarracín Sáchica	Colombia	79393004	04 SAN CRISTOBAL	3196838384	No tengo	60 y más años		x				X														X	Joaquin A
8	Jorge A FoRiGua P	Colomb	79243547	05 USME	3138521001	Puliforesman@hotmail.com	29 - 59 años		x											X							X	
9	Jorge Nicolás García Cabrera	Colombiana	1020831991	13 TEUSAQUILLO	3118800475	n.garciac@retornovital.org	19 - 28 años		x											X							X	
10	Jorge Romero	Colombiano	19454960	18 RAFAEL URIBE URIBE	3143073351	jarc-80@hotmail.com	60 y más años		x											X							X	
11	Jorge Romero	Colombia	19454960	18 RAFAEL URIBE URIBE	3143073351	jarc-80@hotmail.com	60 y más años		x											X							X	x
12	Jose Anyelo Calderon	Colombiano	79349233	18 RAFAEL URIBE URIBE	3106382875	profeangelo@misena.edu.co	29 - 59 años		x											X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4
Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: Maria Fernanda Torres.				

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	José Darío Mendoza Gamez	Colombiana	79369813	19 CIUDAD BOLÍVAR	3214576062	josedario037@gmail.com	29 - 59 años		x					X													X	
2	José Guillermo Sosa Bello	Colombia	79269221	04 SAN CRISTOBAL	3208718954	No tengo	29 - 59 años		x											X							X	
3	José Vicente Pachón	Colombiana	19315865	05 USME	3133154795	pachonjv@gmail.com	60 y más años		x				X														X	
4	Julio Ignacio Garibello Garzon	Colombiano	19113800	06 TUNJUELITO	6012387684 / 3234150260	garibellojulio@gmail.com	60 y más años		x											X					X			
5	Karen Lorena Salazar	Colombia	1023950189	04 SAN CRISTOBAL	3232441001	No tengo	19 - 28 años	x												X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Karen Salazar	Colombiana	1023950189	04 SAN CRISTOBAL	3059264113	karencita.hijadedios96@gmail.com	19 - 28 años	x												X							X	Karen Salazar.
7	lady vaneza sanchez	Colombiana	1061310420	15 ANTONIO NARIÑO	3207631372	N/A	19 - 28 años	x						X							X							
8	lerci lozano	Colombiana	5190832	15 ANTONIO NARIÑO	3118175075	N/A	29 - 59 años	x						X							X							
9	Lili	Lilia Duarte Bermúdez	35457892	01 USAQUEN	3114405396	lilitaduarte16@hotmail. Con	60 y más años	x												X							X	
10	Lisimaco Lara	Colombiano	2936482	04 SAN CRISTOBAL	3103964620	laralicimaco333@gmail.com	60 y más años		x											X							X	Lisimaco Lara
11	Lucila Cumbe	Colombiana	20408549	18 RAFAEL URIBE URIBE	3163745853	Lucilacumbe23@gmail.com	60 y más años	x												X							X	Lucila Cumbe
12	Lucy Eslendy Sepúlveda Ascanio	Colombiana	68296336	02 CHAPINERO	3102692020	lucysep29@gmail.com	29 - 59 años	x						X													X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Lucy Sepúlveda	Colombiana	68296336	02 CHAPINERO	3102692020	lucysep29@gmail.com	29 - 59 años	x						X													X	
2	ludivia bustamante	Colombiana	29388286	15 ANTONIO NARIÑO	3137092404	N/A	60 y más años	x						X							X							
3	Luis Alberto Muñoz	Colombiana	17091448	04 SAN CRISTOBAL	3017676599	lalberto1941@gmail.com	60 y más años		x											X							X	
4	Luis Esneyder Cubillos	Colombiano	19330573	07 BOSA	3016652290	luiscubillos6213@gmail.com	60 y más años		x				X														X	
5	Luis Felipe Cely	Colombiano6748753	6748753	16 PUENTE ARANDA	3114686994	Lfcely46@gamail.com	60 y más años		x											X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Luis Rodríguez Gutiérrez	Colombia	19349521	04 SAN CRISTOBAL	3115249077	luis.rodriguez.g@hotmail.com	29 - 59 años		x											X							X	
7	Luz Angela Heredia Gutierrez	Colombiana	52319209	07 BOSA	318 5686447	angelitaheredia79@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
8	Luz Marina Cardenas	Colombiana	39630104	18 RAFAEL URIBE URIBE	3007881646	Periodicoelusuariodelasalud@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
9	Luz Marina Montoya	Colombia	41536257	15 ANTONIO NARIÑO	3132287633	monluz_60@yahoo.es	29 - 59 años	x												X							X	
10	Luz Marina Ortiz Suancha	Presencial	51714371	05 USME	3143266446	luzmarina_6317@hotmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
11	Luz Marina Quiroga	Colombia	51890495	15 ANTONIO NARIÑO	3143103819	luz02233@hotmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
12	Luz Marleny Cruz López	Colombia	51603359	04 SAN CRISTOBAL	3208463569	marlencruz1958@hotmail.com	60 y más años	x					X														X	

Escaneado con CamS

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

GESTIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código	SDS-GSS-FT-050	Versión	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R / Revisado por: Andrea Pico G / Aprobado por: María Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Escolarizante	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro	Palenquero	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Manuel Alfredo Márquez Sastoque	Colombiano	17121132	16 PUENTE ARANDA	3133137757	marquezmanuel2782@gmail.com	60 y más años		x											X							X	
7	manyulo chanapicana	Colombiano	1079291577	15 ANTONIO NARIÑO	3014229591	N/A	19 - 28 años		x					X							X							
8	MARCO FIDEL SUAREZ ARIAS	COLOMBIANO	19104347	06 TUNJUELITO	3105762628	marcofidel249@hotmail.com	60 y más años		x											X							X	
9	María Benicia Gómez Triana	Colombiana	23896033	16 PUENTE ARANDA	3114579641	N\A	60 y más años	x												X							X	
10	María Consuelo Cubillos Canti	Colombiana	20795481	11 SUBA	3219952850	chelin0919@hotmail.com	29 - 59 años	x												X							X	María Consuelo Cubillos Canti
11	María del Carmen Agaton de Rojas	Colombiana	41515417	05 USME	6012001175-3124908612	carmen.2219@outlook.es	60 y más años	x												X							X	María del Carmen Agaton de Rojas
12	María Dellanira Aguja Conde	Colombia	51581687	05 USME	3153787695	deyita_1957@yahoo.com	60 y más años	x												X							X	Dellanira

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Martha Cecilia Chamucero Ayala	Colombiana	51567939	11 SUBA	3115309467	marce_chaya1959@hotmail.com	60 y más años	x												X							X	
2	Martha Johana Moreno Ovalle	Colombiana	52217464	11 SUBA	3107502689	joiss365@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
3	Martha Medina Niño	Colombiana	41394949	12 BARRIOS UNIDOS	3132228042	Marthacemeni@gmail com	60 y más años	x												X							X	
4	Morelia Franco	Colombiana	43402298	16 PUENTE ARANDA	3214680838	N/A	29 - 59 años	x												X							X	Morelia Franco
5	Myriam Rosa Mejía Romero	Colombiana	51872727	16 PUENTE ARANDA	3112691047	Myriam.mejia07@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
6	Myriam Rosa Mejía Romero	Colombiana	51872727	16 PUENTE ARANDA	3112691047	Myriam.mejia07@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	x Myriam
7	Nancy Ruth Melo Albornoz	Colombiaba	51664684	01 USAQUEN	3112185536	Nancymelo44@hotmail.com	60 y más años	x												X							X	
8	Neftalí Roscelino Castillo Campos	Colombia	19348800	14 LOS MÁRTIRES	3186021307	neftali142014@gmail.com	60 y más años		x						X												X	
9	Nelson Andrés Castillo Clavijo	Colombiano	79356619	07 BOSA	3123108447	nelsoncastilloclavijo@hotmail.com	29 - 59 años		x											X				X				
10	Nestor Alvarez Lara	Colombiano	19489976	02 CHAPINERO	3112277383	pacientesaltocosto@hotmail.com	60 y más años		x											X							X	
11	Néstor Germán Gómez Calderón	Colombiana	79266430	06 TUNJUELITO	3203420009	nescultura@yahoo.es	60 y más años		x											X							X	
12	Néstor Gómez	Colombiano	79266430	06 TUNJUELITO	3203420009	nescultura@yahoo.es	60 y más años		x											X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: María Fernanda Torres.

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud

Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas

Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?								¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Luz Mery Ávila Gonzalez	Colombia	52060946	04 SAN CRISTOBAL	3102269628	luzm.avilag@hotmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
2	Luz Yolanda Becerra Infante	COLOMBIANA	41713293	16 PUENTE ARANDA	3102032321	asolybi@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
3	Luz. Marina. Bello. Pinto	Colombiana	41682719	16 PUENTE ARANDA	3108887311	carolintorres@h	60 y más años	x					X														X	
4	Magdalena Misse	Colombiana	41,523,169	04 SAN CRISTOBAL	3202919219	missemagdalena527@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
5	Magdalena Misse	Colombiana	41523169	04 SAN CRISTOBAL	3202919219	missemagdalena527@gmail.com	60 y más años	x												X							X	

Escaneado con CamS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
	Código:	SDS-GSS-FT-050	Versión:	4

Elaborado por: Walter Oswaldo Lozano R./ Revisado por: Andrea Picón G./ Aprobado por: Maria Fernanda Torres.

Acepta términos y condiciones: *Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)*

Estrategia: Cuentas con Salud Procedimiento: Control Social

Tema: Primer Dialogo de Rendición de Cuentas Fecha: 23 de Abril de 2024

Hora Inicio: 01:30 PM Hora Fin: 04:30 PM Lugar: Secretaría Distrital de Salud – Auditorio Principal

N.	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOCUMENTO	LOCALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos poblacionales?									¿Perteneces a alguno de los siguientes grupos étnicos?							FIRMA
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	Población LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenquero/a	Raizal	Indígena	Rom o gitano	Ninguno	
1	Maria Elena Agudelo	Colombiana	42759714	09 FONTIBÓN	3115837530	dehumanosporcolombia@gmail.com	60 y más años	x												X							X	
2	Maria Helena Becerea	Colombiana	41698162 9	14 LOS MÁRTIRES	3014614046	Aaanele	29 - 59 años	x												X							X	
3	Maria Helena Becerra	C/biana	41698162	14 LOS MÁRTIRES	3014614046	anele.395@gmail.com	29 - 59 años	x												X							X	
4	Maria Lilia Bello	Colombia	20323037	04 SAN CRISTOBAL	2076606	No tengo	60 y más años	x												X							X	
5	Maria oralia londoñes	Colombiana	41513968	15 ANTONIO NARIÑO	3504682351	N/A	60 y más años	x						X							X							

Escaneado con CamS