NÚMERO DE ACTA (si aplica) (Consecutivo anual)	**No aplica**	**dd/mm/aaaa**	**17/04/2024**
NOMBRE (comité, comisión, grupo, etc.)	**Feria de servicios institucionales**		
DEPENDENCIA CITANTE:	**Dirección de Enfoque Diferencial**		
PROCESO SIG (LUCHA): (si aplica)	**Transversalización del Enfoque de género y Diferencial para Mujeres**		
HORA DE LA REUNIÓN (Inicio – final)	**1:00 pm**	**5:00 pm**	

OBJETIVO REUNIÓN:	Realizar Feria de Servicios institucionales para mujeres ASP en el Sector Alameda de la Localidad Suba		
PARTICIPANTES:	**Nombre(s) y Apellido(s)**	**Cargo**	**Dependencia**
	Ver listado anexo a esta acta		

AGENDA POR TRATAR / ORDEN DEL DÍA	
1.	Ubicación entidades en el espacio físico
2.	Recepción y rotación de ciudadanas por los espacios
3.	Recolección de datos de cobertura por entidad para elaboración de evidencia
4.	
5.	
6.	
7	
8.	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En las instalaciones del Centro de Desarrollo Social de Suba, se da inicio a la feria de servicios siendo la 1:00 pm, en la cual se cuenta con la participación de las siguientes instituciones:

- Subred Integrada de Salud Norte
- Secretaría de salud - Aseguramiento
- Secretaría de Desarrollo Económico
- SD Mujer Estrategia Casa de Todas
- SD Mujer PPASP

A continuación, se presentan las actividades realizadas por parte de los equipos participantes y servicios prestados:

- ***Subred Integrada de Salud Norte***: El auxiliar de enfermería del equipo ASP realiza la toma de 3 tamizajes de pruebas rápida para VIH, Sífilis y Hepatitis B; se realizan asesorías psicosociales por parte de las profesionales en psicología.
  El equipo de vacunación no realizó aplicación de biológicos debido a que las personas asistentes se encontraban con sus esquemas al día.
  El delegado para PPASP de la Subred Camilo Roa realiza socialización de las generalidades de la Política Pública mediante pieza comunicativa
  Sandra Coral Trabajadora social del equipo ASP reforzó de manera telefónica la convocatoria para la asistencia en el lugar de la jornada con algunas ciudadanas que previamente manifestaron interés en participar.

- ***Secretaría de salud Aseguramiento***: Cindy Zambrano asesora de la oficina de aseguramiento de la Secretaría de Salud, realiza orientación a 1 persona respecto a trámite de levantamiento de suspensión de EPS.

- ***Secretaría de Desarrollo Económico:*** Alejandra León y las facilitadoras de la APE hacen presencia para realizar socialización del portafolio de la Secretaría de Desarrollo económico, sin embargo, no se identifican casos puntuales para la atención con esta oferta institucional.

- ***SD Mujer - Estrategia Casa de Todas:*** Mabel Zea articuladora de las estrategias DED, permaneció en el espacio para el desarrollo de la actividad previamente diseñada sobre cartografía del cuidado, sin embargo, las ciudadanas no accedieron al espacio aludiendo temas de tiempo e interés por la toma de las pruebas rápidas.

  Acceso a oferta de servicios de Casa de Todas durante la jornada:
  - Trabajo Social: 1 ciudadanas atendidas por la Trabajadora Social Rocío Corredor
  - Jurídica: Se contó con la disponibilidad de la Abogada Martha Mariño, sin embargo, no se identificaron ciudadanas con necesidad de acceso al servicio
  - Psicología: Se contó con la disponibilidad de la Psicóloga Carolina Carreño, sin embargo, no se identificaron ciudadanas con necesidad de acceso al servicio

  La Gestora Territorial Laura Medina apoyó en la logística y recepción de las mujeres participantes.

- ***SD Mujer - Dirección de Política - PPASP*** Paola Parra líder de la PPASP, acompaño el espacio dispuesto para la socialización de la Política Publica, sin embargo, no se logró establecer dialogo con las mujeres debido a que las ciudadanas refirieron no disponer de mucho tiempo para acceder a la información.

En total durante la feria de servicios se contó con la asistencia de 3 personas, siendo las 5:00 pm se da por finalizada la actividad.

COMPROMISOS PRÓXIMA SESIÓN/REUNIÓN			
	DESCRIPCIÓN	**RESPONSABLE(S)**	**FECHA**
1	Elaboración y envío de evidencia	Viviana Linares	24/04/2024
2			
3			

REGISTRO ASISTENCIA REUNIÓN		OBJETIVO REUNIÓN:	
FECHA:	(dd/mm/aaaa)	LUGAR:	
HORARIO:		DEPENDENCIA CITANTE:	

¿Autoriza el tratamiento de datos personales?		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	INSTITUCIÓN, ENTIDAD, DEPENDENCIA, OTRO	CARGO	TELÉFONO DE CONTACTO	EMAIL	FIRMA
SI	NO	TIPO	NÚMERO									

Tratamiento de datos personales: Mediante el registro en el presente formato, usted autoriza a la Secretaría Distrital de la Mujer para la recolección, almacenamiento y uso datos personales. Como Titular de la información usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente. Ley 1581 de 2012.

Convenciones Tipo de Documento: CC: Cédula de ciudadanía / **TI:** Tarjeta de Identidad / **CE:** Cédula de Extranjería / **NIP:** Número de Identificación Personal / **NUIP:** Número Único de Identificación personal / **PA:** Pasaporte / **PPT:** Permiso por Protección Temporal / **RUMV:** Registro Único de Migrantes Venezolanos / **Otro**
Convenciones Sexo: M: Mujer **/ H:** Hombre **/ I:** Intersexual.
Convenciones Identidad De Género: F: Femenino **/ M:** Masculino **/ TF:** Transfemenino **/ TM:** Transmasculino.
Convenciones Orientación Sexual: H: Heterosexual **/ B:** Bisexual **/ G:** Gay **/ L:** Lesbiana

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: GD-FO-32
	GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN (Internas y externas)	Fecha de Emisión: 30/11/2023
		Página 3 de 3

REGISTRO ASISTENCIA REUNIÓN		OBJETIVO REUNIÓN:	REALIZAR FERIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
FECHA:	17 ABRIL 2024	LUGAR:	CENTRO DE DESARROLLO SOCIAL PARA MIGRANTES
HORARIO:	1:00 PM - 5:00 PM	DEPENDENCIA CITANTE:	D.E.D.

¿Autoriza el tratamiento de datos personales?		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	INSTITUCIÓN, ENTIDAD, DEPENDENCIA, OTRO	CARGO	TELÉFONO DE CONTACTO	EMAIL	FIRMA
SI	NO	TIPO	NÚMERO									
X		CC	[redacted]									
X		CC										
X		CC										
X		CC										
X		CC										
X		CC										
X		CC										
X		CC										
X		CC										

Tratamiento de datos personales: Mediante el registro en el presente formato, usted autoriza a la Secretaría [illegible] Como Titular de la información usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente. Ley 1581 de 2012.

Convenciones Tipo de Documento: CC: Cédula de ciudadanía / **TI:** Tarjeta de Identidad / **CE:** Cédula de Extranjería / **NIP:** Número de Identificación Personal / **NUIP:** Número Único de Identificación personal / **PA:** Pasaporte / **PPT:** Permiso por Protección Temporal / **RUMV:** Registro Único de Migrantes Venezolanos / **Otro**

Convenciones Sexo: M: Mujer / **H:** Hombre / **I:** Intersexual.

Convenciones Identidad De Género: F: Femenino / **M:** Masculino / **TF:** Transfemenino / **TM:** Transmasculino.

Convenciones Orientación Sexual: H: Heterosexual / **B:** Bisexual / **G:** Gay / **L:** Lesbiana

SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER | Código: GD-FO-32
GESTIÓN DOCUMENTAL | Versión: 03
ACTA DE REUNIÓN (Internas y externas) | Fecha de Emisión: 30/11/2023 | Página 3 de 3

REGISTRO ASISTENCIA REUNIÓN		OBJETIVO REUNIÓN:	REALIZAR FERIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
FECHA:	17 ABRIL 2024	LUGAR:	CENTRO DE DESARROLLO SOCIAL PODO MIGRANTES
HORARIO:	1:00 PM - 5:00 PM	DEPENDENCIA CITANTE:	D.E.D.

¿Autoriza el tratamiento de datos personales?		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	INSTITUCIÓN, ENTIDAD, DEPENDENCIA, OTRO	CARGO	TELÉFONO DE CONTACTO	EMAIL	FIRMA
SI	NO	TIPO	NÚMERO									
V		CC	1									
X		CC	A									
/		CC	8									
X		CC	1									
X		CC	1									

Tratamiento de datos personales: Mediante el registro en el presente formato, usted autoriza a la Secretaria Distrital de la Mujer para la recolección, almacenamiento y uso datos personales. Como Titular de la información usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente. Ley 1581 de 2012

Convenciones Tipo de Documento: CC: Cédula de ciudadanía / TI: Tarjeta de Identidad / CE: Cédula de Extranjería / NIP: Número de Identificación Personal / NUIP: Número Único de Identificación personal / PA: Pasaporte / PPT: Permiso por Protección Temporal / RUMV: Registro Único de Migrantes Venezolanos / Otro

Convenciones Sexo: M: Mujer / **H:** Hombre / **I:** Intersexual.

Convenciones Identidad De Género: F. Femenino / **M:** Masculino / **TF:** Transfemenino / **TM:** Transmasculino

Convenciones Orientación Sexual: H: Heterosexual / **B.** Bisexual / **G:** Gay / **L:** Lesbiana

SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER
TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA
REGISTRO GENERAL DE ASISTENCIA

Código: TPP-FO-11
Versión: 04
Fecha de Emisión: 15/07/2022
Página: 1 de 1

Nombre actividad / evento: FERIA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES | Lugar: CENTRO DESARROLLO SOCIAL MIRADORES | Fecha: 17-04-2024 | Hora: 1:00 PM - 5:00 PM

Grupo: | Sesión: | CIOM:

Nombre(s) y rol del servidor(a)(as)(es) que lidera(n) la actividad: VIVIANA LINARES - REFERENTA CASA DE TODAS

Temática a desarrollar profesional SDMujer: OFERTA DE SERVICIOS CASA DE TODAS - SOCIALIZACIÓN P.P. DSP. DERECHO A LA SALUD PLENO MUJERES.

Temática a desarrollar facilitador(a):

Tratamiento de datos personales. Mediante el registro en el presente formato, usted autoriza a la Secretaria Distrital de la Mujer para la recolección, almacenamiento y uso datos personales. Como Titular de la información usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente. Ley 1581 de 2012

¿Autoriza el tratamiento de datos personales?		Documento de identidad		Nombre(s) y apellido(s)	Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Edad (Años)	Sexo	Identidad de género	Orientación sexual	Pertenencia étnica	Tipo de discapacidad	Rol de cuidado	Jefatura de hogar (Art. 2 Ley 1232 de 2008)	Pertenencia a RUMV (Registro de Migrantes Venezolanos)	Organización / Entidad a la que pertenece	Teléfono	Correo electrónico	Localidad	Firma
Si	No	Tipo	N																
X			583																
X			107																
X			1073																

Tipo: **CC**: Cedula de ciudadanía / **TI**: Tarjeta de Identidad / **CE**: Cedula de Extranjería / **NIP**: Numero de Identificación Personal / **NUIP**: Numero Unico de Identificacion personal / **PA**: Pasaporte / **PPT:** Permiso por Protección Temporal / **RUMV**: Registro Unico de Migrantes Venezolanos / **Otro**
Sexo: **M:** Mujer / **H:** Hombre / **I:** Intersexual
Identidad de género: **F:** Femenino / **M:** Masculino / **TF:** Transfemenino / **TM:** Transmasculino
Orientación sexual: **H**: Heterosexual **B:** Bisexual / **G:** Gay / **L:** Lesbiana
Pertenencia étnica: **N:** Negra(o) / **A:** Afrocolombiana(o) - Afrodescendiente / **R:** Raizal **P:** Palenquera(o) **I:** Indígena / **G:** Rrom - Gitana(o) **N/A:** Ninguna

Rol de cuidado: **CPD:** Cuidado de personas con discapacidad / **CNN:** Cuidado de niño - niñas menores de 5 años / **CPE:** Cuidado de personas con enfermedades crónicas o terminales / **CPM:** Cuidado de personas mayores/ **N/A**: Ninguna
Tipo de discapacidad: **F:** Física / **V:** Visual / **A:** Auditiva / **C:** Cognitiva / **MU:** Multiple / **ME**: Mental / **S:** Sordoceguera / **N/A:** Ninguna
Mujer Cabeza de Familia: Si / No "quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del nucleo familiar" Art. 2, ley 1232 de 2008