BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

# EVIDENCIA DE REUNIÓN

**DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:** ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL - SALUD

**FECHA:** 24 de Mayo 2024 **Virtual:** ___ **Presencial:** X **(En caso de ser presencial):** ALSC - Campus

**OBJETO DE LA REUNIÓN:** Mesa Medicina Ancestral Proyecto 2024

**HORA DE INICIO:** 10:00 am **HORA DE FINALIZACIÓN:** 12:00 PM

**ASISTENTES:**

| NOMBRE | No de CEDULA | CARGO | | | | | TIPO DE VINCULACIÓN | | | | ENTIDAD o DEPENDENCIA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ASESOR | DIRECTIVO | PROFESIONAL | TÉCNICO/ TECNÓLOGO | AUXILIAR | CARRERA | PROVISIONAL | LIBRE NOMB. | CONTRATISTA | | | | |
| Ana M. Vásquez Lz | 51614136 | | | X | | | | | | X | S.D.S. Referente PIL. | anvasquez@saludcapital.gov.co | 3112534493 | |
| Doreni Perez B. | 52047319 | | | X | | | | | | X | S.D.S DPS Gestión Sab Centro Oriente | [illegible] | [illegible] | |
| Juan Jose Uribe Sierra | 1006978131 | | | | | | | | | | Cabildo Humanimassa Tubo | humusierra480@Gmail.com | 3202920636. | |
| Carolina Jacanamijoy | 1010202226 | | | | | | | | | X | ALSC. Referente Indígena | Uciravje@gmail.com | 3105757688 | |
| Ramiro Ruiz Nuiyo | 79888875 | | | X | | | | | | X | IDPAC. Gestiones. | riramiroruiz@gmail.com | 3228852908 | |
| Rosa E. Jacanamijoy | 27469463 | | | | | | | | | | Coord Mesa Indígena | mesaindigenacolombia@gmail.com | 3209004586 | |
| Miguel Veloz C | 12754699089 | | | | X | | | | | | Delegado UITOTO | mieva-01@hotmail.com | 3115018269 | |
| Maria Nidia Guevara | 1143329335 | | | | | | | | | | Educadora Sabiduría | maianilaguevara@gmail.com | 3193629864 | |
| [illegible] | 34530 712 | | | | | | | | | | delegado Yanacona | | 3665297 | |

**NOTA 1: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.**

**NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.**

**CONSENTIMIENTO:** El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.



Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

# EVIDENCIA DE REUNIÓN

**DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:** ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL - SALUD

**FECHA:** 24 de Mayo 2024 **Virtual:** ___ **Presencial:** X **(En caso de ser presencial):** ___

**OBJETO DE LA REUNIÓN:** Mesa Mediana Ancestral proyecto 2024

**HORA DE INICIO:** 10:00 am **HORA DE FINALIZACIÓN:** 12:00 PM

**ASISTENTES:**

| NOMBRE | No de CEDULA | CARGO: ASESOR | CARGO: DIRECTIVO | CARGO: PROFESIONAL | CARGO: TÉCNICO/TECNÓLOGO | CARGO: AUXILIAR | TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA | TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL | TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB. | TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA | ENTIDAD o DEPENDENCIA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gloria Quastumal | 51.716.270 | | | | | | | | | | Pastos | amoratol29@ya hoo.es | 3112110766 | |
| Magdalena Misse | 41523169 | | | | | | | | | | Espacios | misse magdalena527@gmail.com | 3202919219 | |
| Adela Bella Flor | 23609241 | | | | | | | | | | Espacios | adelaelsa1964@gmail.com | 3209523776 | |
| Sandra Moreno | 52'523.902 | | | | | | | | | X | SALUD - ALSC. | sandra.j.moreno | 3176963499 | |
| Elsa Yaneth Vargas | 52148584 | | | V | | | | | | X | Alsc Salud | elsa.vargas@ | 3182818331 | |
| Fabián Cortés | 79887419 | | | X | | | | | | X | ALSC- Salud | fabian.cortes@bogota.gov.co | 3004408674 | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

**NOTA 1: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.**

**NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.**

**CONSENTIMIENTO:** El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

# EVIDENCIA DE REUNIÓN

**DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:**

Proyecto Sanando Raices.
Realiza intervención la Referente de Salud Elisa Vargas quien da la bienvenida y oferta el espacio para la Presentación de las comunidades indigenas.
Realiza la relatoria la referente de Salud del contexto técnico < Reconocimiento tecnico>
Revisada y leida la PROPUESTA intervienen los ciudadanos.
PUNTOS A TENER EN CUENTA:
✓ La coordinación se sugiere sea ejecutada por la persona que proyecta y reune la información.
✓ Desde salud se solicita la trazabilidad de las reuniones para dejar soporte del contexto tecnico.
Se da espacio para la reunion de las comunidades indigenas.
Las comunidades indigenas hablan:
- Los indigenas votaron y deciden:
① El operador va hacer INGA.
Secretaria Salud.
- Realizacion del anexo tecnico por parte del equipo de Salud.



Powered by CamScanner

Powered by CamScanner