EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 6
Vigencia: 21 de agosto de 2024
Caso HOLA: 70103

Objeto de la reunión:	**ACTA DE ENTREGA DE ABORDAJES TERRITORIALES - PROYECTO MENOS POBREZA**		
Fecha:	**6/19/2025**	**Hora de inicio: 11:00 AM**	**Modalidad:** **_X_ Presencial** / **____ Virtual** / **____ Telefónica** / **____ Mixta**
Lugar:	**OFICINA MENOS POBREZA**	**Hora de finalización: 4:30 PM**	
Dependencia:	**MENOS POBREZA**	**Nombre del Responsable:**	

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD Y DEPENDENCIA	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
					ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA		
CC	80076642	WILMAR YOBANI PARADA PEREZ	N/A	MENOS POBREZA				X					X	3176492372	
CC	1007106402	DANIELA HERNANDEZ	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3058661402	
CC	79729373	ANDRES BARBOSA	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3114531842	
CC	79879029	CARLOS EDUARDO PEDREROS GARCIA	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3166916970	
CC															
CC															
CC															

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, 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.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

En el marco del proyecto Menos Pobreza, anteriormente conocido como Subsidio C, la Alcaldía Local de San Cristóbal, a través de su equipo de profesionales sociales, viene desarrollando una estrategia de caracterización territorial a los 6.250 beneficiarios priorizados. Estas visitas permiten identificar condiciones socioeconómicas, verificar la presencia efectiva de los beneficiarios y orientar posibles rutas de atención institucional.

El presente documento consolida los resultados obtenidos en la jornada semanal de abordaje, desarrollada por los cinco profesionales sociales asignados: Daniela Hernandez, Andres Barbosa, Francisco grueso, Yeimmy Torres y Yessica Cordovez. En este reporte se diferencian las caracterizaciones efectivas, aquellas donde fue posible realizar la verificación completa, de las caracterizaciones no efectivas, que derivan en fichas de seguimiento para posteriores gestiones. Teniendo en cuenta que se deben entregar minimo 25 caracterizaciones efectivas de manera semanal.

PROFESIONAL	CARACTERIZACIONES ENTREGADAS	FICHAS DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
Daniela Hernandez	**47**	**0**	Profesional va al dia.
Andres Barbosa	**50**	**0**	Profesional va al dia.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Entregar todos los viernes los avances realizados	**Tecnico, profesionales sociales y lider del proyecto**	**6/24/2025**

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.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

(CIUDADANÍA, USUARIOS Y / O GRUPOS DE INTERÉS, POLÍTICAS PÚBLICAS Y OTROS)

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 6
Vigencia: 21 de agosto de 2024
Caso HOLA: 70103

Objeto de la reunión:			
Fecha:		**Hora de inicio:**_____	**Modalidad:** ____ **Presencial** ____ **Virtual** ____ **Telefónica** ____ **Mixta**
Lugar:		**Hora de finalización:**_____	
Dependencia:		**Nombre del Responsable:**	

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	LOCALIDAD	ZONA	EDAD	SEXO ASIGNADO AL NACER	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PERTENENCIA ÉTNICA	DISCAPACIDAD	CONDICIÓN POBLACIONAL DIFERENCIAL	¿Pertenece a alguna organización social, comunitaria o Junta de Acción Comunal? SI/NO	FIRMA

Convenciones:

A. Urbana B. Rural	Años cumplidos	A. Hombre B. Mujer C. Intersexual	A. Femenino B. Masculino C. Transfemenina D. Transmasculino E. No Binarie F. No deseo responder	A. Heterosexual B. Homosexual C. Bisexual D. Pansexual E. No deseo responder	A. Indígena B. Gitano(a)/Rrom C. Raizal D. Negro/a Afrocolombiano E. Palenquero/a F. No deseo responder G. Ninguna	A. Física B. Auditiva C. Visual D. Cognitiva Intelectual E. Psicosocial F. Sordoceguera G. Múltiple H. Ninguna	Condición poblacional - diferencial: A. Identidad Religiosa B. Campesino/a C. Víctima del conflicto armado D. Desplazado E. Migrante internacional F. Veterano de la fuerza pública	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, 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.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA

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.

INSTRUCCION

Instrucciones Hoja 1:

Objeto de la reunión:

Fecha:
Lugar:

Hora de inicio:
Hora de finalización:
Modalidad
Dependencia:

Nombre del responsable:
Tipo de documento:

Número de documento de identificación

Nombres y apellidos:

Nombre identitario
Entidad y dependencia

Cargo

Tipo de vinculación

Correo electrónico - teléfono de contacto
Firma

Instrucciones Hoja 2

Objeto de la reunión:

Fecha:
Lugar:

Hora de inicio:
Hora de finalización:
Modalidad
Dependencia:

Nombre del responsable:
Tipo de documento:

Número de documento de identificación

Nombres y apellidos:

Nombre identitario
Correo electrónico - teléfono de contacto
Localidad:

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

Zona:

Edad:
Sexo asignado al nacer:

Identidad de género:

Orientación sexual:

Pertenencia étnica:

Discapacidad:

Condición poblacional diferencial:

¿Pertenece a alguna organización social, comunitaria o junta de acción comunal? si/no
Firma

ES DE DILIGENCIAMIENTO FORMATO EVIDENCIA DE REUNIÓN

Indique de manera breve y concreta el nombre de la reunión y/o el tema objeto de la misma.
Indique la fecha de realización de la reunión
Indique el lugar donde se realiza la reunión (Ej. Auditorio Alcaldía Local de Barrios Unidos) y de ser posible la dirección.
Indique la hora en que inicia la actividad, indicando además si es AM o PM
Indique la hora en que finaliza la actividad, indicando además si es AM o PM
Marque con X si la actividad es presencial, virtual, telefónica o mixta
Escriba el nombre de la dependencia o área responsable de convocar y/o coordinar la reunión (del nivel central y/o local)
Escriba el nombre de la persona responsable de convocar y/o coordinar la reunión
Escriba las abreviaturas según corresponda:
CC : cédula de ciudadanía
CE : cédula de extranjería
P : pasaporte
TI : tarjeta de identidad
PPT: permiso por protección temporal
PEP: permiso especial de permanencia
CO : certificado de origen

Ej: CC para cédula de ciudadanía

Escriba el número de documento de identidad, tal como aparece en él

Escriba el nombre legal o jurídico tal como aparece en su documento de identificación

Si desea, escriba su nombre identitario
Indique el nombre de la entidad en la que labora o representa y su dependencia o área

Marque con X según corresponda el nivel jerarquico: Asesor, directivo, profesional, técnico / tecnólogo, auxiliar
Marque con X según corresponda el tipo de vinculación: carrera administrativa, provisional, libre nombremiento, contratista
Escriba su correo electrónico (preferiblemente institucional) y/o su teléfono de contacto

Registre su firma

Indique de manera breve y concreta el nombre de la reunión y/o el tema objeto de la misma.
Indique la fecha de realización de la reunión
Indique el lugar donde se realiza la reunión (Ej. Auditorio Alcaldía Local de Barrios Unidos) y de ser posible la dirección.
Indique la hora en que inicia la actividad, indicando además si es AM o PM
Indique la hora en que finaliza la actividad, indicando además si es AM o PM
Marque con X si la actividad es presencial, virtual, telefónica o mixta
Escriba el nombre de la dependencia o área responsable de convocar y/o coordinar la reunión (del nivel central y/o local)

Escriba el nombre de la persona responsable de convocar y/o coordinar la reunión
Escriba las abreviaturas según corresponda:
CC : cédula de ciudadanía
CE : cédula de extranjería
P : pasaporte
TI : tarjeta de identidad
PPT: permiso por protección temporal
PEP: permiso especial de permanencia
CO : certificado de origen

Ej: CC para cédula de ciudadanía

Escriba el número de documento de identidad, tal como aparece en él

Escriba el nombre legal o jurídico tal como aparece en su documento de identificación

Si desea, escriba su nombre identitario
Escriba su correo electrónico y/o su teléfono de contacto

Escriba el nombre de la localidad a la cual pertenece, o indique su número según el siguiente orden:
Usaquén
Chapinero
Santa Fe
San Cristóbal
Usme
Tunjuelito
Bosa
Kennedy
Fontibón
Engativá
Suba
Barrios Unidos
Teusaquillo
Los Mártires
Antonio Nariño
Puente Aranda
La Candelaria
Rafael Uribe Uribe
Ciudad Bolívar
Sumapaz

Escriba la zona en la cual se ubica, según corresponda: urbana o rural
Si lo prefiere, puede indicarlo a través de las siglas:
U: Urbano
R: Rural
Escriba su edad en años cumplidos.
Escriba el sexto asignado al nacer según las siguientes categorías:
A. Hombre
B. Mujer
C. Intersexual
Puede indicarlo utilizando las letras A, B o C, según corresponda.

Escriba su identidad de género, según las siguientes categorías:

A. Femenino
B. Masculino
C. Transfemenina
D. Transmasculino
E. No Binarie
F. No deseo responder
Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, según corresponda.
Escriba su orientación sexual, según las siguientes categorías:
A. Heterosexual
B. Homosexual
C. Bisexual
D. Pansexual
E. No deseo responder

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, según corresponda.
Escriba su pertenencia étnica, según las siguientes categorías:
A. Indígena
B. Gitano(a)/Rrom
C. Raizal
D. Negro/a Afrocolombiano
E. Palenquero/a
F. No deseo responder
G. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, según corresponda.
A. Física
B. Auditiva
C. Visual
D. Cognitiva Intelectual
E. Psicosocial
F. Sordoceguera
G. Múltiple
H. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, H, según corresponda.
Escriba su condición poblacional, según las siguientes categorías:
A. Identidad Religiosa
B. Campesino/a
C. Víctima del conflicto armado
D. Desplazado
E. Migrante internacional
F. Veterano de la fuerza pública
G. Persona en proceso de reincorporación o reintegración
H. Cuidador/a
I. Persona de talla baja
J. Persona gestante
K. Persona lactante
L. Otra
M. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, según corresponda.
Escriba SI o NO según corresponda.

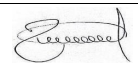
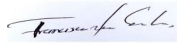
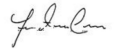
Registre su firma

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 6
Vigencia: 21 de agosto de 2024
Caso HOLA: 70103

Objeto de la reunión:	**ACTA DE ENTREGA DE ABORDAJES TERRITORIALES - PROYECTO MENOS POBREZA**		
Fecha:	**6/16/2025**	**Hora de inicio: 11:00 AM**	**Modalidad:** **_X_ Presencial** / **____ Virtual** / **____ Telefónica** / **____ Mixta**
Lugar:	**OFICINA MENOS POBREZA**	**Hora de finalización: 4:30 PM**	
Dependencia:	**MENOS POBREZA**	**Nombre del Responsable:**	

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD Y DEPENDENCIA	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
					ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA		
CC	80076642	WILMAR YOBANI PARADA PEREZ	N/A	MENOS POBREZA				X					X	3176492372	
CC	1007106402	DANIELA HERNANDEZ	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3058661402	
CC	79729373	ANDRES BARBOSA	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3114531842	
CC	76324095	FRANCISCO GRUESO	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3245043048	
CC	52985337	YEIMMY TORRES	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3105805695	
CC	1023875284	YESSICA CORDOVEZ	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3132726457	
CC	79879029	CARLOS EDUARDO PEDREROS GARCIA	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3166916970	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, 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.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

En el marco del proyecto Menos Pobreza, anteriormente conocido como Subsidio C, la Alcaldía Local de San Cristóbal, a través de su equipo de profesionales sociales, viene desarrollando una estrategia de caracterización territorial a los 6.250 beneficiarios priorizados. Estas visitas permiten identificar condiciones socioeconómicas, verificar la presencia efectiva de los beneficiarios y orientar posibles rutas de atención institucional.

El presente documento consolida los resultados obtenidos en la jornada semanal de abordaje, desarrollada por los cinco profesionales sociales asignados: Daniela Hernandez, Andres Barbosa, Francisco grueso, Yeimmy Torres y Yessica Cordovez. En este reporte se diferencian las caracterizaciones efectivas, aquellas donde fue posible realizar la verificación completa, de las caracterizaciones no efectivas, que derivan en fichas de seguimiento para posteriores gestiones. Teniendo en cuenta que se deben entregar minimo 25 caracterizaciones efectivas de manera semanal.

PROFESIONAL	CARACTERIZACIONES ENTREGADAS	FICHAS DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
Daniela Hernandez	**25**	**0**	Profesional va al dia.
Andres Barbosa	**25**	**0**	Profesional va al dia.
Fransisico Grueso	**26**	**0**	Profesional de seguimiento se encuentra atrasada en 9 caracterizaciones.
Yeimmy Torres	**21**	**0**	Profesional de seguimiento se encuentra atrasada en 9 caracterizaciones.
Yesica Cordovez	**27**	**0**	Profesional de seguimiento se encuentra atrasada en 5 caracterizaciones.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Entregar todos los viernes los avances realizados	**Tecnico, profesionales sociales y lider del proyecto**	**6/13/2025**

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.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

(CIUDADANÍA, USUARIOS Y / O GRUPOS DE INTERÉS, POLÍTICAS PÚBLICAS Y OTROS)

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 6
Vigencia: 21 de agosto de 2024
Caso HOLA: 70103

Objeto de la reunión:			
Fecha:		**Hora de inicio:**_____	**Modalidad:** ____ **Presencial** ____ **Virtual** ____ **Telefónica** ____ **Mixta**
Lugar:		**Hora de finalización:**_____	
Dependencia:		**Nombre del Responsable:**	

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	LOCALIDAD	ZONA	EDAD	SEXO ASIGNADO AL NACER	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PERTENENCIA ÉTNICA	DISCAPACIDAD	CONDICIÓN POBLACIONAL DIFERENCIAL	¿Pertenece a alguna organización social, comunitaria o Junta de Acción Comunal? SI/NO	FIRMA

Convenciones:

A. Urbana B. Rural	Años cumplidos	A. Hombre B. Mujer C. Intersexual	A. Femenino B. Masculino C. Transfemenina D. Transmasculino E. No Binarie F. No deseo responder	A. Heterosexual B. Homosexual C. Bisexual D. Pansexual E. No deseo responder	A. Indígena B. Gitano(a)/Rrom C. Raizal D. Negro/a Afrocolombiano E. Palenquero/a F. No deseo responder G. Ninguna	A. Física B. Auditiva C. Visual D. Cognitiva Intelectual E. Psicosocial F. Sordoceguera G. Múltiple H. Ninguna	Condición poblacional - diferencial: A. Identidad Religiosa B. Campesino/a C. Víctima del conflicto armado D. Desplazado E. Migrante internacional F. Veterano de la fuerza pública	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, 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.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA

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.

INSTRUCCION

Instrucciones Hoja 1:

Objeto de la reunión:

Fecha:
Lugar:

Hora de inicio:
Hora de finalización:
Modalidad
Dependencia:

Nombre del responsable:
Tipo de documento:

Número de documento de identificación

Nombres y apellidos:

Nombre identitario
Entidad y dependencia

Cargo

Tipo de vinculación

Correo electrónico - teléfono de contacto
Firma

Instrucciones Hoja 2

Objeto de la reunión:

Fecha:
Lugar:

Hora de inicio:
Hora de finalización:
Modalidad
Dependencia:

Nombre del responsable:
Tipo de documento:

Número de documento de identificación

Nombres y apellidos:

Nombre identitario
Correo electrónico - teléfono de contacto
Localidad:

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

Zona:

Edad:
Sexo asignado al nacer:

Identidad de género:

Orientación sexual:

Pertenencia étnica:

Discapacidad:

Condición poblacional diferencial:

¿Pertenece a alguna organización social, comunitaria o junta de acción comunal? si/no
Firma

ES DE DILIGENCIAMIENTO FORMATO EVIDENCIA DE REUNIÓN

Indique de manera breve y concreta el nombre de la reunión y/o el tema objeto de la misma.
Indique la fecha de realización de la reunión
Indique el lugar donde se realiza la reunión (Ej. Auditorio Alcaldía Local de Barrios Unidos) y de ser posible la dirección.
Indique la hora en que inicia la actividad, indicando además si es AM o PM
Indique la hora en que finaliza la actividad, indicando además si es AM o PM
Marque con X si la actividad es presencial, virtual, telefónica o mixta
Escriba el nombre de la dependencia o área responsable de convocar y/o coordinar la reunión (del nivel central y/o local)
Escriba el nombre de la persona responsable de convocar y/o coordinar la reunión
Escriba las abreviaturas según corresponda:
CC : cédula de ciudadanía
CE : cédula de extranjería
P : pasaporte
TI : tarjeta de identidad
PPT: permiso por protección temporal
PEP: permiso especial de permanencia
CO : certificado de origen

Ej: CC para cédula de ciudadanía

Escriba el número de documento de identidad, tal como aparece en él

Escriba el nombre legal o jurídico tal como aparece en su documento de identificación

Si desea, escriba su nombre identitario
Indique el nombre de la entidad en la que labora o representa y su dependencia o área

Marque con X según corresponda el nivel jerarquico: Asesor, directivo, profesional, técnico / tecnólogo, auxiliar
Marque con X según corresponda el tipo de vinculación: carrera administrativa, provisional, libre nombremiento, contratista
Escriba su correo electrónico (preferiblemente institucional) y/o su teléfono de contacto

Registre su firma

Indique de manera breve y concreta el nombre de la reunión y/o el tema objeto de la misma.
Indique la fecha de realización de la reunión
Indique el lugar donde se realiza la reunión (Ej. Auditorio Alcaldía Local de Barrios Unidos) y de ser posible la dirección.
Indique la hora en que inicia la actividad, indicando además si es AM o PM
Indique la hora en que finaliza la actividad, indicando además si es AM o PM
Marque con X si la actividad es presencial, virtual, telefónica o mixta
Escriba el nombre de la dependencia o área responsable de convocar y/o coordinar la reunión (del nivel central y/o local)

Escriba el nombre de la persona responsable de convocar y/o coordinar la reunión
Escriba las abreviaturas según corresponda:
CC : cédula de ciudadanía
CE : cédula de extranjería
P : pasaporte
TI : tarjeta de identidad
PPT: permiso por protección temporal
PEP: permiso especial de permanencia
CO : certificado de origen

Ej: CC para cédula de ciudadanía

Escriba el número de documento de identidad, tal como aparece en él

Escriba el nombre legal o jurídico tal como aparece en su documento de identificación

Si desea, escriba su nombre identitario
Escriba su correo electrónico y/o su teléfono de contacto

Escriba el nombre de la localidad a la cual pertenece, o indique su número según el siguiente orden:
Usaquén
Chapinero
Santa Fe
San Cristóbal
Usme
Tunjuelito
Bosa
Kennedy
Fontibón
Engativá
Suba
Barrios Unidos
Teusaquillo
Los Mártires
Antonio Nariño
Puente Aranda
La Candelaria
Rafael Uribe Uribe
Ciudad Bolívar
Sumapaz

Escriba la zona en la cual se ubica, según corresponda: urbana o rural
Si lo prefiere, puede indicarlo a través de las siglas:
U: Urbano
R: Rural
Escriba su edad en años cumplidos.
Escriba el sexto asignado al nacer según las siguientes categorías:
A. Hombre
B. Mujer
C. Intersexual
Puede indicarlo utilizando las letras A, B o C, según corresponda.

Escriba su identidad de género, según las siguientes categorías:

A. Femenino
B. Masculino
C. Transfemenina
D. Transmasculino
E. No Binarie
F. No deseo responder
Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, según corresponda.
Escriba su orientación sexual, según las siguientes categorías:
A. Heterosexual
B. Homosexual
C. Bisexual
D. Pansexual
E. No deseo responder

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, según corresponda.
Escriba su pertenencia étnica, según las siguientes categorías:
A. Indígena
B. Gitano(a)/Rrom
C. Raizal
D. Negro/a Afrocolombiano
E. Palenquero/a
F. No deseo responder
G. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, según corresponda.
A. Física
B. Auditiva
C. Visual
D. Cognitiva Intelectual
E. Psicosocial
F. Sordoceguera
G. Múltiple
H. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, H, según corresponda.
Escriba su condición poblacional, según las siguientes categorías:
A. Identidad Religiosa
B. Campesino/a
C. Víctima del conflicto armado
D. Desplazado
E. Migrante internacional
F. Veterano de la fuerza pública
G. Persona en proceso de reincorporación o reintegración
H. Cuidador/a
I. Persona de talla baja
J. Persona gestante
K. Persona lactante
L. Otra
M. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, según corresponda.
Escriba SI o NO según corresponda.

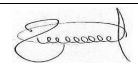
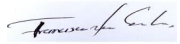
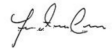
Registre su firma

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 6
Vigencia: 21 de agosto de 2024
Caso HOLA: 70103

Objeto de la reunión:	**ACTA DE ENTREGA DE ABORDAJES TERRITORIALES - PROYECTO MENOS POBREZA**		
Fecha:	**6/9/2025**	**Hora de inicio: 7:00 AM**	**Modalidad:** _X_ Presencial / ____ Virtual / ____ Telefónica / ____ Mixta
Lugar:	**OFICINA MENOS POBREZA**	**Hora de finalización: 4:30 PM**	
Dependencia:	**MENOS POBREZA**	**Nombre del Responsable:**	

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD Y DEPENDENCIA	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
					ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA		
CC	80076642	WILMAR YOBANI PARADA PEREZ	N/A	MENOS POBREZA				X					X	3176492372	
CC	1007106402	DANIELA HERNANDEZ	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3058661402	
CC	79729373	ANDRES BARBOSA	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3114531842	
CC	76324095	FRANCISCO GRUESO	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3245043048	
CC	52985337	YEIMMY TORRES	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3105805695	
CC	1023875284	YESSICA CORDOVEZ	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3132726457	
CC	79879029	CARLOS EDUARDO PEDREROS GARCIA	N/A	MENOS POBREZA			X						X	3166916970	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, 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.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

En el marco del proyecto Menos Pobreza, anteriormente conocido como Subsidio C, la Alcaldía Local de San Cristóbal, a través de su equipo de profesionales sociales, viene desarrollando una estrategia de caracterización territorial a los 6.250 beneficiarios priorizados. Estas visitas permiten identificar condiciones socioeconómicas, verificar la presencia efectiva de los beneficiarios y orientar posibles rutas de atención institucional.

El presente documento consolida los resultados obtenidos en la jornada semanal de abordaje, desarrollada por los cinco profesionales sociales asignados: Daniela Hernandez, Andres Barbosa, Francisco grueso, Yeimmy Torres y Yessica Cordovez. En este reporte se diferencian las caracterizaciones efectivas, aquellas donde fue posible realizar la verificación completa, de las caracterizaciones no efectivas, que derivan en fichas de seguimiento para posteriores gestiones. Teniendo en cuenta que se deben entregar minimo 25 caracterizaciones efectivas de manera semanal.

PROFESIONAL	CARACTERIZACIONES ENTREGADAS	FICHAS DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
Daniela Hernandez	**30**	**0**	Profesional va al dia.
Andres Barbosa	**25**	**0**	Profesional va al dia.
Fransisico Grueso	**15**	**0**	Profesional de seguimiento se encuentra atrasada en 10 caracterizaciones.
Yeimmy Torres	**20**	**0**	Profesional de seguimiento se encuentra atrasada en 5 caracterizaciones.
Yesica Cordovez	**18**	**0**	Profesional de seguimiento se encuentra atrasada en 7 caracterizaciones.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Entregar todos los viernes los avances realizados	**Tecnico, profesionales sociales y lider del proyecto**	**6/13/2025**

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.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

(CIUDADANÍA, USUARIOS Y / O GRUPOS DE INTERÉS, POLÍTICAS PÚBLICAS Y OTROS)

Código: GDI-GPD-F029
Versión: 6
Vigencia: 21 de agosto de 2024
Caso HOLA: 70103

Objeto de la reunión:			
Fecha:		**Hora de inicio:**_____	**Modalidad:** ____ **Presencial** ____ **Virtual** ____ **Telefónica** ____ **Mixta**
Lugar:		**Hora de finalización:**_____	
Dependencia:		**Nombre del Responsable:**	

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	LOCALIDAD	ZONA	EDAD	SEXO ASIGNADO AL NACER	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	PERTENENCIA ÉTNICA	DISCAPACIDAD	CONDICIÓN POBLACIONAL DIFERENCIAL	¿Pertenece a alguna organización social, comunitaria o Junta de Acción Comunal? SI/NO	FIRMA

Convenciones:

A. Urbana B. Rural	Años cumplidos	A. Hombre B. Mujer C. Intersexual	A. Femenino B. Masculino C. Transfemenina D. Transmasculino E. No Binarie F. No deseo responder	A. Heterosexual B. Homosexual C. Bisexual D. Pansexual E. No deseo responder	A. Indígena B. Gitano(a)/Rrom C. Raizal D. Negro/a Afrocolombiano E. Palenquero/a F. No deseo responder G. Ninguna	A. Física B. Auditiva C. Visual D. Cognitiva Intelectual E. Psicosocial F. Sordoceguera G. Múltiple H. Ninguna	Condición poblacional - diferencial: A. Identidad Religiosa B. Campesino/a C. Víctima del conflicto armado D. Desplazado E. Migrante internacional F. Veterano de la fuerza pública	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, 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.

* Ver SAC-M002 Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en https://gaia.gobiernobogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sdg

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA

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.

INSTRUCCION

Instrucciones Hoja 1:

Objeto de la reunión:

Fecha:
Lugar:

Hora de inicio:
Hora de finalización:
Modalidad
Dependencia:

Nombre del responsable:
Tipo de documento:

Número de documento de identificación

Nombres y apellidos:

Nombre identitario
Entidad y dependencia

Cargo

Tipo de vinculación

Correo electrónico - teléfono de contacto
Firma

Instrucciones Hoja 2

Objeto de la reunión:

Fecha:
Lugar:

Hora de inicio:
Hora de finalización:
Modalidad
Dependencia:

Nombre del responsable:
Tipo de documento:

Número de documento de identificación

Nombres y apellidos:

Nombre identitario
Correo electrónico - teléfono de contacto
Localidad:

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

Zona:

Edad:
Sexo asignado al nacer:

Identidad de género:

Orientación sexual:

Pertenencia étnica:

Discapacidad:

Condición poblacional diferencial:

¿Pertenece a alguna organización social, comunitaria o junta de acción comunal? si/no
Firma

ES DE DILIGENCIAMIENTO FORMATO EVIDENCIA DE REUNIÓN

Indique de manera breve y concreta el nombre de la reunión y/o el tema objeto de la misma.
Indique la fecha de realización de la reunión
Indique el lugar donde se realiza la reunión (Ej. Auditorio Alcaldía Local de Barrios Unidos) y de ser posible la dirección.
Indique la hora en que inicia la actividad, indicando además si es AM o PM
Indique la hora en que finaliza la actividad, indicando además si es AM o PM
Marque con X si la actividad es presencial, virtual, telefónica o mixta
Escriba el nombre de la dependencia o área responsable de convocar y/o coordinar la reunión (del nivel central y/o local)
Escriba el nombre de la persona responsable de convocar y/o coordinar la reunión
Escriba las abreviaturas según corresponda:
CC : cédula de ciudadanía
CE : cédula de extranjería
P : pasaporte
TI : tarjeta de identidad
PPT: permiso por protección temporal
PEP: permiso especial de permanencia
CO : certificado de origen

Ej: CC para cédula de ciudadanía

Escriba el número de documento de identidad, tal como aparece en él

Escriba el nombre legal o jurídico tal como aparece en su documento de identificación

Si desea, escriba su nombre identitario
Indique el nombre de la entidad en la que labora o representa y su dependencia o área

Marque con X según corresponda el nivel jerarquico: Asesor, directivo, profesional, técnico / tecnólogo, auxiliar
Marque con X según corresponda el tipo de vinculación: carrera administrativa, provisional, libre nombremiento, contratista
Escriba su correo electrónico (preferiblemente institucional) y/o su teléfono de contacto

Registre su firma

Indique de manera breve y concreta el nombre de la reunión y/o el tema objeto de la misma.
Indique la fecha de realización de la reunión
Indique el lugar donde se realiza la reunión (Ej. Auditorio Alcaldía Local de Barrios Unidos) y de ser posible la dirección.
Indique la hora en que inicia la actividad, indicando además si es AM o PM
Indique la hora en que finaliza la actividad, indicando además si es AM o PM
Marque con X si la actividad es presencial, virtual, telefónica o mixta
Escriba el nombre de la dependencia o área responsable de convocar y/o coordinar la reunión (del nivel central y/o local)

Escriba el nombre de la persona responsable de convocar y/o coordinar la reunión
Escriba las abreviaturas según corresponda:
CC : cédula de ciudadanía
CE : cédula de extranjería
P : pasaporte
TI : tarjeta de identidad
PPT: permiso por protección temporal
PEP: permiso especial de permanencia
CO : certificado de origen

Ej: CC para cédula de ciudadanía

Escriba el número de documento de identidad, tal como aparece en él

Escriba el nombre legal o jurídico tal como aparece en su documento de identificación

Si desea, escriba su nombre identitario
Escriba su correo electrónico y/o su teléfono de contacto

Escriba el nombre de la localidad a la cual pertenece, o indique su número según el siguiente orden:
Usaquén
Chapinero
Santa Fe
San Cristóbal
Usme
Tunjuelito
Bosa
Kennedy
Fontibón
Engativá
Suba
Barrios Unidos
Teusaquillo
Los Mártires
Antonio Nariño
Puente Aranda
La Candelaria
Rafael Uribe Uribe
Ciudad Bolívar
Sumapaz

Escriba la zona en la cual se ubica, según corresponda: urbana o rural
Si lo prefiere, puede indicarlo a través de las siglas:
U: Urbano
R: Rural
Escriba su edad en años cumplidos.
Escriba el sexto asignado al nacer según las siguientes categorías:
A. Hombre
B. Mujer
C. Intersexual
Puede indicarlo utilizando las letras A, B o C, según corresponda.

Escriba su identidad de género, según las siguientes categorías:

A. Femenino
B. Masculino
C. Transfemenina
D. Transmasculino
E. No Binarie
F. No deseo responder
Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, según corresponda.
Escriba su orientación sexual, según las siguientes categorías:
A. Heterosexual
B. Homosexual
C. Bisexual
D. Pansexual
E. No deseo responder

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, según corresponda.
Escriba su pertenencia étnica, según las siguientes categorías:
A. Indígena
B. Gitano(a)/Rrom
C. Raizal
D. Negro/a Afrocolombiano
E. Palenquero/a
F. No deseo responder
G. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, según corresponda.
A. Física
B. Auditiva
C. Visual
D. Cognitiva Intelectual
E. Psicosocial
F. Sordoceguera
G. Múltiple
H. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, H, según corresponda.
Escriba su condición poblacional, según las siguientes categorías:
A. Identidad Religiosa
B. Campesino/a
C. Víctima del conflicto armado
D. Desplazado
E. Migrante internacional
F. Veterano de la fuerza pública
G. Persona en proceso de reincorporación o reintegración
H. Cuidador/a
I. Persona de talla baja
J. Persona gestante
K. Persona lactante
L. Otra
M. Ninguna

Puede indicarlo utilizando las letras A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, según corresponda.
Escriba SI o NO según corresponda.

Registre su firma