SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA/
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO

EQUIPOS DE MAS BIENESTAR EN TU HOGAR

ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA: XXXX

LINEA OPERATIVA: XXXXX (Hasta esta desagregación llega VSA)

ACCIONES DE BIENESTAR: PLANES DE BIENESTAR

VIGENCIA: SEPTIEMBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

Contenido

1. FICHA TÉCNICA ACCIONES DE BIENESTAR: MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá. 4

2. Acción de Bienestar XXX. MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá. 5

1.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar....5

1.2. Objetivo General....5

1.3. Población sujeto....5

1.4. Talento humano....5

1.5. Unidad de medida....5

1.6. Forma de reporte de ejecución del producto....6

2.1. Descripción de la acción de bienestar: 6

2.1.1. Actividad 1. Identificación de Riesgos de Salud 6

2.1.2. Actividad 2. Concertación del Plan de Bienestar - Cuidado sastimasco para la Cumpaña Romani 6

2.1.3. Actividad 3. Implementación del Plan de Bienestar.- Arakadimos Cumpañaco desde la medicina ancestral....6

2.1.4. Actividad 4. Monitoreo del Plan de Bienestar- Construcción de contenidos diferenciales en salud y bienestar....11

2.2. Tabla resumen de la acción de bienestar: 6

2.3. Indicadores 7

3. Acción de Bienestar XXX. Nombre de la Acción de Bienestar...**¡Error! Marcador no definido.**

2.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar....**¡Error! Marcador no definido.**

2.2. Objetivo General....**¡Error! Marcador no definido.**

2.3. Población sujeto de la intervención....**¡Error! Marcador no definido.**

2.4. Talento humano ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.5. Unidad de medida ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.6. Forma de reporte de ejecución del producto ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.7. Descripción de la acción de bienestar: ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.7.1. Actividad 1. XXXXX ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.8. Actividad 2. XXXX ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.9. Tabla resumen de la acción de bienestar: ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.10. Indicadores ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Referencias bibliográficas 7

Control de cambios 14

1. FICHA TÉCNICA ACCIONES DE BIENESTAR: Plan de cuido para las familias Muiscas de Bosa y Suba en Bogotá.

El pueblo Muisca de Bogotá son herederos de una tradición milenaria que habitó el Altiplano Cundiboyacense antes de la llegada de los españoles. Formaban parte de la Confederación Muisca, una de las organizaciones sociopolíticas más complejas de la América prehispánica, reconocida por su sistema de cacicazgos, el intercambio económico basado en la sal, el oro y los mantos, y una profunda espiritualidad ligada al sol, la luna, las aguas y la madre tierra. Con la colonización, la imposición cultural y el despojo territorial, gran parte de sus prácticas fueron reprimidas, pero el pueblo muisca nunca desapareció: resistió, se transformó y hoy se reafirma como sujeto colectivo de derechos en medio de la ciudad.

En Bogotá, los muiscas están representados principalmente en dos cabildos indígenas reconocidos: el Cabildo Muisca de Suba y el Cabildo Muisca de Bosa. Estos espacios de gobierno propio constituyen la base de su organización política y comunitaria, amparados en la legislación indígena colombiana, pero sobre todo en su derecho mayor, la Ley de Origen. Los cabildos son lugares de concertación, decisión y acción colectiva, donde se trazan las rutas para el fortalecimiento cultural, espiritual y territorial en un contexto profundamente urbano y globalizado.

La vida muisca en la ciudad se caracteriza por la búsqueda de equilibrio entre la tradición y las dinámicas modernas. El territorio ancestral, aunque reducido y fragmentado, se mantiene vivo a través de los humedales, los cerros, las quebradas y otros espacios naturales que son reconocidos como lugares sagrados y de memoria. En ellos se realizan rituales, círculos de palabra y prácticas de medicina ancestral que conectan con la espiritualidad y el cuidado de la vida. La partería, el uso de plantas medicinales y las celebraciones alrededor del sol y la luna son expresiones que consolidan la identidad colectiva. Paralelamente, los procesos de revitalización de la lengua muisca o muysccubun, aunque incipientes, expresan un deseo profundo de recuperación cultural.

En materia de salud, los muiscas de Bogotá han señalado que la salud no se reduce a la atención biomédica, sino que se entiende como el equilibrio entre el cuerpo, el espíritu, la familia, la comunidad y el territorio. Documentos como la *Caracterización del Pueblo Muisca de Bosa* y el *ASIS Indígena de Bogotá* evidencian que sus principales problemáticas en salud están relacionadas con las condiciones de vida en un contexto urbano: la pérdida de territorio propio, la dificultad en el acceso a servicios con pertinencia cultural, las enfermedades crónicas y el impacto de la pobreza.

Sin embargo, también resaltan la vigencia de la medicina ancestral, la partería, el conocimiento de las plantas medicinales, los saberes de los mayores y la práctica del círculo de la palabra como mecanismos para sanar y fortalecer el bienestar colectivo.

En el ámbito económico y social, los muiscas han impulsado huertas comunitarias, tejidos, artesanías y proyectos productivos que fortalecen la autosostenibilidad y la economía propia. Estas iniciativas no solo tienen un carácter material, sino también simbólico, pues reafirman el vínculo con la tierra y la memoria ancestral. La educación propia y la participación en escenarios de salud, cultura y política urbana son, igualmente, campos donde se disputa el reconocimiento y la vigencia de su identidad como pueblo indígena.

La existencia de los muiscas en Bogotá cuestiona la idea de que las grandes ciudades son espacios homogéneos y desvinculados de lo indígena. Su presencia recuerda que Bogotá fue y sigue siendo territorio muisca, y que los pueblos originarios no son parte del pasado, sino sujetos vivos de resistencia y re-existencia. En medio de la urbanización, el pueblo muisca se afirma como guardián de la memoria, defensor del territorio y constructor de un proyecto colectivo basado en la autonomía, el gobierno propio, la continuidad cultural y la salud entendida como el cuidado integral de la vida.
.

2. Acción de Bienestar XXX. MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá.

1.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La acción de bienestar busca fortalecer la salud y el bienestar de las familias Muiscas de Bosa y Suba mediante un proceso integral que articula la concertación comunitaria, la identificación de riesgos familiares, el rescate de prácticas ancestrales de medicina tradicional y partería, y la articulación con el sistema distrital de salud. Este plan se fundamenta en la cosmovisión Muisca, reconociendo el territorio, la espiritualidad y el cuidado colectivo como ejes centrales del bienestar.

1.2. Objetivo General

Promover el cuidado integral de las familias Muiscas de Bosa y Suba mediante acciones concertadas que integren el conocimiento ancestral, la identificación de riesgos, la construcción de planes de cuidado familiar e individual y la articulación sectorial, con el fin de mejorar la calidad de vida y garantizar la pervivencia cultural.

1.3. Población sujeto

- Familias del Cabildo Indígena Muisca de Bosa y del Cabildo Indígena Muisca de Suba.

1.4. Talento humano

- Profesional Psicosocial
- Auxiliar de Enfermería
- 1 sabedor- (Partera o Medico Ancestral)

1.5. Unidad de medida

xxx

1.6. Forma de reporte de ejecución del producto

2. xxx

2.1. Descripción de la acción de bienestar:

2.1.1. Actividad 1. Identificación de Riesgos de Salud

Se realizan espacios de concertación con autoridades tradicionales, líderes y consejos de salud para definir las familias sujetas de abordaje, priorizadas según criterios de distribución territorial, morbilidades, curso de vida y poblaciones específicas (discapacidad, salud mental, entre otras). Esta fase asegura que el plan de acción sea culturalmente pertinente y responda a las necesidades comunitarias.

2.1.2. Actividad 2. Concertación del Plan de Bienestar -

En esta fase se elaboran de manera conjunta el plan de cuidado familiar y el plan de cuidado individual, los cuales orientan acciones específicas de promoción, prevención y atención. Se establece un proceso de seguimiento continuo para monitorear avances, dificultades y logros, con posibilidad de ajustes según el contexto de cada familia.

2.1.3. Actividad 3. Implementación del Plan de Bienestar.

Se desarrollan acciones de salud propia mediante prácticas de medicina tradicional y partería, lideradas por sabedoras y sabedores de la comunidad. Estas acciones buscan fortalecer la salud integral, revitalizar los conocimientos ancestrales, transmitir prácticas intergeneracionales y aportar a la promoción y prevención desde la visión indígena.

2.2. Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Concertación inicial y construcción del plan de acción	Mensual	• Profesional Psicosocial • Auxiliar de Enfermería • 1 sabedor- (Partera o Medico Ancestral)	• Actas de concertación; Listado de familias priorizadas; Plan de acción concertado

Identificación y seguimiento del riesgo familiar	Mensual	• Profesional Psicosocial • Auxiliar de Enfermería • 1 sabedor- (Partera o Medico Ancestral)	Plan de cuidado familiar; Plan de cuidado individual; Actas de seguimiento; Registros de avances y ajustes Aplicativo GTAPS- Listado de asistencia
Acciones ancestrales desde conocimientos y prácticas de medicina tradicional o partería	Mensual	• Profesional Psicosocial • Auxiliar de Enfermería • 1 sabedor- (Partera o Medico Ancestral)	• Actas de jornadas de medicina ancestral y partería; Registro de participantes; Sistematización de prácticas

2.3. Indicadores

- Defina los indicadores de gestión y de resultado por acción.

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	% de familias priorizadas con plan de acción concertado		(N.º de familias con plan concertado / N.º total de familias priorizadas) × 100		Proceso
2	% de familias con plan de cuidado familiar e individual implementado		(N.º de familias con planes implementados / N.º total de familias abordadas) × 100		Resultado
3	Número de acciones de medicina ancestral y partería desarrolladas		Conteo Nominal		Producto

Referencias bibliográficas

3. FICHA TÉCNICA ACCIONES DE BIENESTAR: MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá.

El pueblo Rrom gitano es originario del subcontinente indio, actualmente, son reconocidos a nivel gubernamental como pueblo con prácticas propias, las cuales legitiman su identidad cultural, entre estas, el uso de una lengua propia que le permite a la cultura mantenerse constantemente renovada desde sus propios fundamentos cognitivos fortaleciéndose y distanciando todo aquello que ponga en peligro su supervivencia. En Bogotá llevan aproximadamente 50 años, a lo largo de este tiempo, han modificado su forma de vivir nómada para pasar a viviendas como casas y reducir su población flotante, convirtiendo el territorio en un lugar permanente para hacer familia. se encuentran ubicados mayoritariamente en las localidades de Kennedy en los barrios Centro América, Igualdad y Nueva Marsella y en Puente Aranda en los barrios Pradera y Galán, el pueblo Rrom se caracteriza por ser fieles a sus costumbres como mantener su lengua de origen. El pueblo Rrom en Bogotá cuenta con dos clanes los Bolochock y los rusos cada clan cuenta con una organización y con su respectivo representante legal, Organización Unión Romaní (285 personas) y Organización Pro Rrom (416 personas) acorde con los datos reportados en el Censo Nacional de población y vivienda 2018. (ASIS Rrom gitano, 2020).

Los servicios en salud hacia la comunidad Rrom por parte del Estado deben reconocer la realidad del universo de significación Rrom como algo tangible que afecta la integralidad de su salud y bienestar. La medicina tradicional para los Rrom un aspecto muy importante para mantener una buena salud mental y física y acoge integralmente los aspectos culturales de su tradición en el tratamiento de la enfermedad. Culturalmente, la enfermedad es un aspecto tangible y no se trata de fantasías o delirios; es una manifestación real de un desequilibrio entre los Rrom y de esta manera se trata y se cura, atrayendo el bienestar y el bien ser del Rrom. La medicina tradicional estabiliza los daños que genera la enfermedad y arregla los desequilibrios tanto mentales como físicos en la comunidad Rrom. (Asis Rrom gitano, 2020).

El acceso a la atención integral en salud para el pueblo Rrom o Gitano es fundamental para reducir las desigualdades sanitarias y avanzar en su inclusión. Históricamente, esta población ha enfrentado múltiples barreras estructurales y sociales, como la discriminación, el desconocimiento cultural por parte del personal de salud y la baja cobertura de servicios adecuados a sus particularidades.

Aunque en contextos internacionales se han implementado estrategias para mejorar su acceso a la salud, estas no han logrado integrar plenamente su cosmovisión y prácticas culturales, lo que ha generado exclusión y deshumanización. En Colombia, la Política Pública para el Pueblo Rrom en Bogotá 2024–2036 reconoce la salud como un eje prioritario y propone garantizar una atención digna, preventiva y culturalmente pertinente.

Esta política promueve la articulación entre la medicina tradicional gitana y la atención convencional, e impulsa un enfoque diferencial que asegure condiciones de equidad y respeto por su identidad cultural. No obstante, persisten vacíos normativos que limitan el acceso efectivo del pueblo Rrom a los servicios de salud, pese al marco constitucional y la ratificación del Convenio 169 de la OIT. La Corte Constitucional ha instado al legislador a regular este derecho de forma específica.

La Guía para la Atención Integral en Salud del Pueblo Rrom con Enfoque Diferencial (2022) plantea herramientas prácticas para cerrar brechas, reconociendo la importancia de eliminar barreras culturales, integrar saberes ancestrales y garantizar una atención libre de discriminación. Entre las principales necesidades identificadas se encuentran: negación del ingreso con acompañante, ausencia de traductores en lengua romaní y actos de deshumanización en la atención, como agresiones verbales.

Para avanzar en una atención efectiva, se requiere aplicar un enfoque culturalmente sensible que respete prácticas como la atención a mujeres por personal femenino y la presencia de familiares durante la consulta. El compromiso institucional debe orientarse no solo a ampliar el acceso, sino a construir un sistema de salud inclusivo, equitativo y respetuoso de la diversidad cultural del pueblo Rrom.

4. Acción de Bienestar XXX. MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá.

2.4. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La acción se fundamenta en la concertación, el diálogo y el intercambio de saberes con la Kumpaña Romaní, articulando los enfoques comunitario, diferencial y de medicina ancestral. El propósito es reconocer los saberes propios de la comunidad gitana y fortalecerlos con estrategias de salud pública y bienestar, de manera que se garantice una atención integral, intercultural y pertinente.

2.5. Objetivo General

2.6. Población sujeto

La acción está dirigida a la Kumpaña Romani de Bogotá, incluyendo líderes, consejeros, sabedoras, familias y comunidad en general, con especial énfasis en el fortalecimiento del rol de las personas cuidadoras y en el acompañamiento a familias con necesidades de salud y bienestar.

2.7. Talento humano

- Profesional Psicosocial

- Profesional en Enfermería
- 2 Sabedoras (1 por organización)

2.8. Unidad de medida

xxx

2.9. Forma de reporte de ejecución del producto

3. xxx

3.1. Descripción de la acción de bienestar:

3.1.1. Actividad 1. Identificación de Riesgos de Salud

La actividad de concertación, diálogo e intercambio de saberes constituye un eje central en la estrategia de bienestar de la Kumpaña Romani, ya que permite integrar la visión propia del pueblo gitano con las políticas y servicios de salud distrital. A través de estos espacios, se busca construir colectivamente un Plan de Acción que oriente las intervenciones, garantizando la participación de líderes, consejeros, sabedoras y la comunidad en general.

Estos encuentros no solo fortalecen la toma de decisiones conjuntas, sino que también generan procesos de seguimiento permanente, memoria colectiva y articulación interinstitucional. Además, son escenarios para socializar resultados, incidir en estrategias diferenciales y dar respuesta a situaciones emergentes como hospitalizaciones, enmarcadas en el Sakono Romaní. De esta manera, la actividad asegura que las acciones de salud y bienestar respondan a las realidades, necesidades y prácticas culturales de la comunidad, promoviendo el reconocimiento de la medicina ancestral, la lengua propia y el gobierno comunitario como pilares del cuidado integral.

Entre estas se encuentran:

- Concertación - Plan de Acción en el primer mes y en los meses siguientes, se configura como seguimiento- lideres y consejeros
- Espacios de socialización resultados en salud de las familias abordadas - lideres y consejeros
- Elaboración de documento de memoria
- Participación en espacios comunitarios y de gobierno propio como aporte al proceso de bienestar del pueblo Gitano
- Casos emergentes- Seguimiento a Hospitalización en el marco del Sakono Romaní: de presentarse estos casos, durante el mes el equipo reportará a la

subred y se convalidará las acciones por cualquiera de las actividades de este producto- el equipo deberá diligenciar el formato de seguimiento a hospitalizados

3.1.2. Actividad 2. Concertación del Plan de Bienestar - Cuidado sastimasco para la Cumpaña Romani

Las sesiones de abordaje familiar se constituyen en espacios de escucha activa, diálogo cercano y acompañamiento integral a familias Rrom – Gitanas de las organizaciones Unión Romaní y ProRrom previamente priorizadas. Estas sesiones buscan identificar riesgos y necesidades particulares, promover prácticas de cuidado en el hogar y garantizar la vinculación a rutas de atención en salud y bienestar.

El proceso contempla hasta tres seguimientos adicionales, según el riesgo identificado en cada familia, lo cual permite personalizar las intervenciones y dar continuidad al acompañamiento. En cada sesión se abordan aspectos de salud física, emocional, social y cultural, reconociendo los roles de cuidado, las prácticas comunitarias y las dinámicas familiares propias. Asimismo, se propicia la reflexión sobre la corresponsabilidad en el cuidado, y se fortalecen los vínculos con los programas distritales de salud, educación y protección social.

3.1.3. Actividad 3. Implementación del Plan de Bienestar.- Arakadimos Cumpañaco desde la medicina ancestral

Las jornadas de medicina ancestral se desarrollan como espacios comunitarios en los que la Kumpaña Romani reafirma y revitaliza sus saberes propios. Estas jornadas integran prácticas de sanación, espiritualidad, uso de plantas medicinales, palabra sabia y fortalecimiento de la lengua Romaní, todo ello guiado por las sabedoras reconocidas por la comunidad.

Además de atender necesidades individuales y familiares de salud, las jornadas cumplen un rol de reconstrucción del tejido social, promoviendo la cohesión comunitaria, la transmisión intergeneracional de conocimientos y la valoración de la identidad cultural. Se busca que estas prácticas convivan de manera armónica con la oferta distrital de servicios de salud, promoviendo la interculturalidad y el reconocimiento de la medicina ancestral como parte integral del bienestar de la comunidad.

3.1.4. Actividad 4. Monitoreo del Plan de Bienestar- Construcción de contenidos diferenciales en salud y bienestar

Esta actividad consiste en el diseño y elaboración de contenidos diferenciales que traduzcan los mensajes de salud y bienestar a la cosmovisión y prácticas propias de la

Kumpaña Romani. Dichos contenidos se materializan en piezas comunicativas trimestrales (cartillas, audios, material visual o digital) que integran los saberes ancestrales, el uso de la lengua propia y los lineamientos distritales de salud pública.

Los contenidos son validados colectivamente en encuentros comunitarios y quedan registrados en actas y listados de asistencia, garantizando la apropiación por parte de la comunidad. Estos productos no solo cumplen una función pedagógica, sino también de incidencia y memoria cultural, pues permiten visibilizar las necesidades y aportes de la comunidad Romani en salud y bienestar, además de reforzar procesos de prevención, autocuidado y cuidado colectivo.

3.2. Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad 1. Identificación de Riesgos de Salud – Concertación, diálogo e intercambio de saberes	Mensual (con plan inicial en el primer mes)	• Profesional Psicosocial • Profesional en Enfermería • 2 sabedoras (1 por organización)	• Plan de Acción concertado • Actas de socialización; • Documento de memoria; • Reportes de seguimiento a hospitalización • Formatos diligenciados de seguimiento (Drive disponible)
Cuidado sastimasco para la Cumpaña Romani	Según cronograma de abordaje (mínimo 1 sesión por familia con hasta 3 seguimientos adicionales)	• Profesional Psicosocial • Profesional en Enfermería • 2 sabedoras (1 por organización)	• Aplicativo GTAPS • Formato de asistencia
Arakadimos Cumpañaco desde la medicina ancestral	4 Mensual	• Profesional Psicosocial • Profesional en Enfermería	• Sesiones colectivas – GTAPS • Listado de asistencia

		• 2 Sabedoras (1 por organización)	
Construcción de contenidos en salud y bienestar diferenciales para el cuidado Sastimasco de la Cumpaña Romaní	Revisión mensual- entrega de la pieza definida Trimestral	• Profesional Psicosocial • Profesional en Enfermería • 2 Sabedoras (1 por organización)	• Soportes de encuentro y recolección de información- acta • Pieza comunicativa

3.3. Indicadores

- Defina los indicadores de gestión y de resultado por acción.

Indicadores de gestión: Son indicadores de tipo administrativo y operativo. Miden el nivel o la cantidad de las actividades necesarias ejecutadas para lograr el objetivo.

Ejemplo: Número de grupos socioeducativos implementados, número de participantes por grupo socioeducativo, número de sesiones realizadas vs programadas.

Indicador de resultado: Son aquellos que cuantifican los efectos de la acción de bienestar. Miden los cambios de percepción, conocimiento, las condiciones de bienestar, entre otros. Tiene que dar cuenta de la transformación esperada en los sujetos o en los procesos.

Ejemplos:

- Porcentaje de personas que mejoran sus prácticas de cuidado para salud mental.
- Porcentaje de personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia.
- Porcentaje de personas con conocimientos en derechos sobre una sexualidad segura.
- Porcentaje de avance en el cumplimiento de compromisos sectoriales en la localidad de Tunjuelito.

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	% de familias Romaní abordadas con sesiones familiares	Mensual	(N.º de familias con sesiones realizadas / N.º total de familias priorizadas) × 100	Aplicativo GTAPS	Resultado
2	Número de jornadas de medicina ancestral realizadas	Mensual	Conteo de jornadas realizadas	Aplicativo GTAPS	Resultado
3					
4					
3					
4					
5					
6					

Nota: *de ser necesario se elaborarán o dispondrán de anexos técnicos e instrumentos de captación, los cuales deben cumplir con las siguientes características:*

Incluir únicamente los requeridos para la orientación y ejecución de los productos y sus actividades o el registro de los (as) mismos (as)

- *Relacionarlos en el texto de la ficha de la siguiente manera: nombre del documento, ubicación detallada, de acuerdo con la organización documental, ejemplo: La estructura del boletín se encuentra en VSA/Anexos/VSA/estructura boletín. Si es posible, generar un link a los mismos*

Control de cambios

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosi modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	dd/mm/aaaa	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Septiembre 2025
	dd/mm/aaaa	

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

Nombre (s)			
Firma (s)			
Cargo			
Fecha			