

**RV: 2025ER51740// CUESTIONARIO DEBATE JAL// JAL KENNEDY// DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL**

Desde Raul Andres, Alvarez Gomez <RAAlvarez@saludcapital.gov.co>

Fecha Lun 20/10/2025 9:00

Para Deisy Paola, Pulido Moreno <DPPulido@saludcapital.gov.co>

CC Alejandra, Taborda Restrepo <A1Taborda@saludcapital.gov.co>; Alejandro, Cepeda Perez <A1Cepeda@saludcapital.gov.co>; Rafael Enrique, Riveros Otalora <RERiveros@saludcapital.gov.co>

📎 1 archivo adjunto (2 MB)

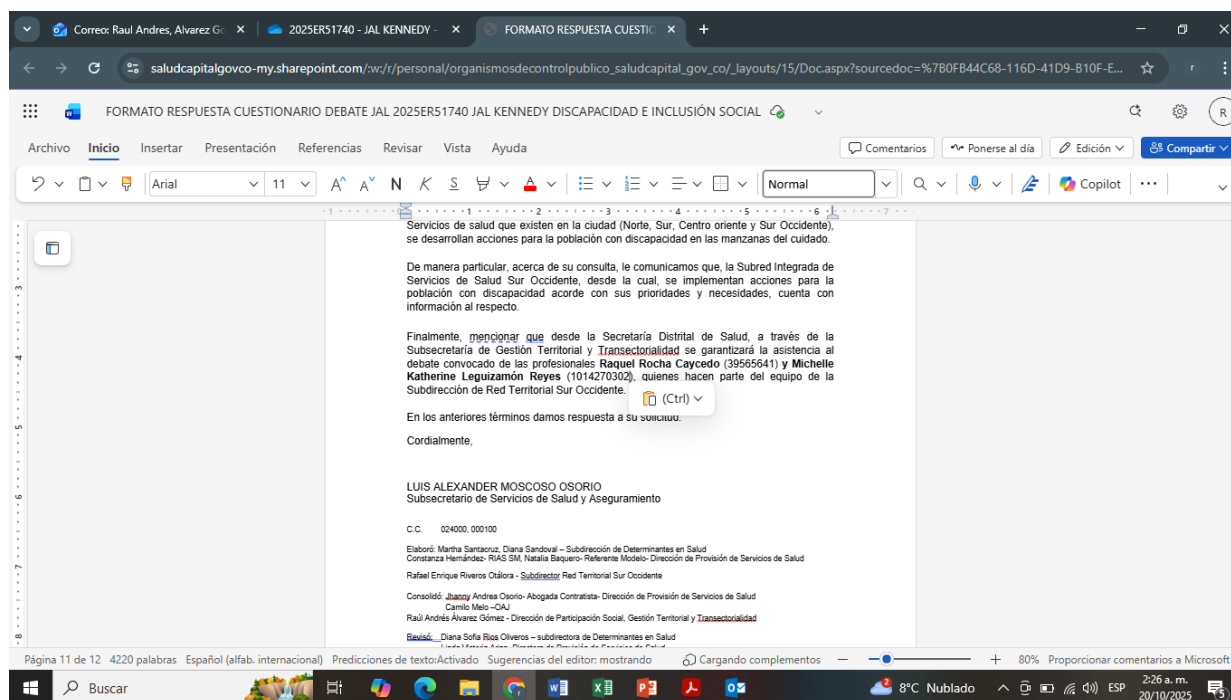
2025-ER-51740.pdf;

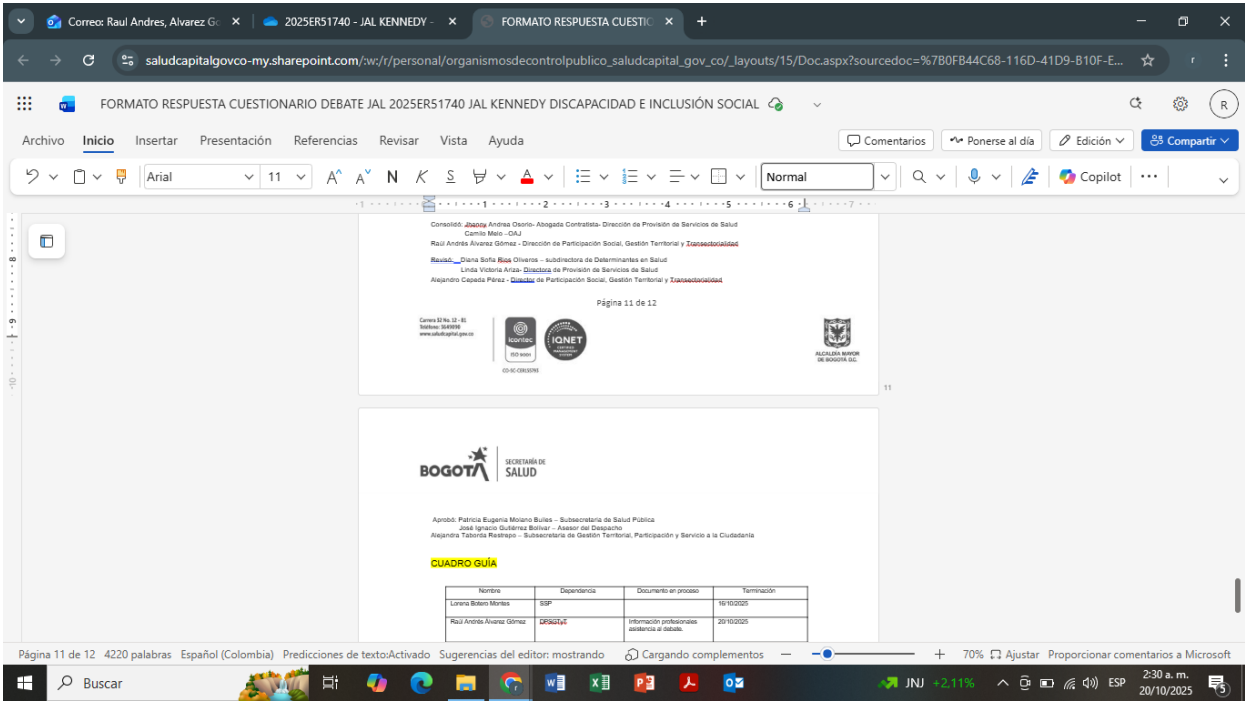
Buenos Días

Estimada Deisy,

En atención a lo solicitado en la cadena de correos que precede, me permito confirmar que se incluyo la información de las dos profesionales designadas para acompañar el debate, esto de acuerdo con la información suministrada por el Subdirector de Red Sur Occidente.

En los siguientes pantallazos se encuentra el soporte de la información cargada:





Cordialmente,



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Raúl Andrés Álvarez Gómez
**Dirección de Participación Social, Gestión
Territorial y Transeccionalidad**
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9532

De: Rafael Enrique, Riveros Otalora <RERiveros@saludcapital.gov.co>

Enviado: jueves, 16 de octubre de 2025 14:23

Para: Raul Andres, Alvarez Gomez <RAAlvarez@saludcapital.gov.co>

Cc: Alejandro, Cepeda Perez <A1Cepeda@saludcapital.gov.co>; Raquel, Rocha Caycedo <R1Rocha@saludcapital.gov.co>;

Michelle Katherine, Leguizamon Reyes <MKLeguizamon@saludcapital.gov.co>

Asunto: RV: 2025ER51740// CUESTIONARIO DEBATE JAL// JAL KENNEDY// DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL

Buenas tardes.

Me permito enviar datos de las personas delegadas al espacio.

Nombre del espacio	Fecha	Nombre directivo o profesional delegado	Documento de identidad
Debate de Control Político sobre Discapacidad e Inclusión Social en la Localidad de Kennedy.	23/10/2025	RAQUEL ROCHA CAYCEDO	39565641
		MICHELLE KATHERINE LEGUIZAMON REYES	1014270302

Cordialmente;



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Rafael Enrique Riveros Otálora
Subdirector Territorial Red Sur Occidente
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9530

De: Raul Andres, Alvarez Gomez <RAAlvarez@saludcapital.gov.co>
Enviado: jueves, 16 de octubre de 2025 12:56
Para: Rafael Enrique, Riveros Otálora <RERiveros@saludcapital.gov.co>
Cc: Alejandro, Cepeda Perez <A1Cepeda@saludcapital.gov.co>
Asunto: RV: 2025ER51740// CUESTIONARIO DEBATE JAL// JAL KENNEDY// DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL

Buenas Tardes

Estimado Rafael,

Con el fin de dar respuesta a la solicitud en los correos que anteceden, por medio del presente de manera atenta solicitamos tu apoyo con la información de la o las personas que asistirán al debate en el asunto, cuestionario adjunto.

Esta información se requiere para antes de finalizar el día de hoy.

Cordialmente,



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Raúl Andrés Álvarez Gómez
**Dirección de Participación Social, Gestión
Territorial y Transectorialidad**
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9532

De: Alejandra, Taborda Restrepo <A1Taborda@saludcapital.gov.co>
Enviado: jueves, 16 de octubre de 2025 7:00
Para: Alejandro, Cepeda Perez <A1Cepeda@saludcapital.gov.co>
Cc: Deisy Paola, Pulido Moreno <DPPulido@saludcapital.gov.co>; Raul Andres, Alvarez Gomez <RAAlvarez@saludcapital.gov.co>
Asunto: RV: 2025ER51740// CUESTIONARIO DEBATE JAL// JAL KENNEDY// DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL

Estimado Alejandro

Deseo estés muy bien. Si bien en el reparto no tenemos pregunta asignada, es necesario que se incluya el nombre del Subdirector y el profesional (en caso de ser necesario) que asistirá al espacio.

Saludos cordiales,

**Alejandra Taborda Restrepo**

Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía

A1taborda@saludcapital.gov.co

Secretaría Distrital de Salud

Teléfono: (1) 3649090

De: SDS, Organismosdecontrolpublico <Organismosdecontrolpublico@saludcapital.gov.co>**Enviado:** martes, 14 de octubre de 2025 13:15**Para:** Camilo Andres, Melo Tamayo <CMTamayo@saludcapital.gov.co>; Alejandra, Taborda Restrepo

<A1Taborda@saludcapital.gov.co>; Alejandro, Cepeda Perez <A1Cepeda@saludcapital.gov.co>; Luis Alexander, Moscoso

Osorio <LAMoscoso@saludcapital.gov.co>; Julian Alfredo, Fernandez Niño <JAFernandez@saludcapital.gov.co>; Patricia

Eugenia, Molano Builes <PEMolano@saludcapital.gov.co>; Jose Ignacio, Argote Lopez <JIArgote@saludcapital.gov.co>

Cc: Jenny Paola, Martinez Cely <JP3Martinez@saludcapital.gov.co>; Alejandro Mario, Rico Nieves

<AMRico@saludcapital.gov.co>; Sandra Lorena, Botero Montes <SLBotero@saludcapital.gov.co>; Deisy Paola, Pulido Moreno

<DPPulido@saludcapital.gov.co>; Martha Patricia, Vargas Soler <MPVargas@saludcapital.gov.co>; Yamid Gabriel, Lozano

Torres <YGLozano@saludcapital.gov.co>; Julian Mauricio, Caceres Rodriguez <JMCaceres@saludcapital.gov.co>

Asunto: 2025ER51740// CUESTIONARIO DEBATE JAL// JAL KENNEDY// DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL

Estimados Doctores,

Por medio del presente correo me permito realizar el reparto de la solicitud del asunto, por lo anterior y como consecuencia de la naturaleza de la temática a tratar, el reparto se realiza de la siguiente manera:

Pregunta 1. (SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO)**Pregunta 2. (SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO Y SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL)****Pregunta 3. (SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO)****Pregunta 4. (SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO)**

Por lo anterior y de conformidad con la Circular 048 de 2021, este CUESTIONARIO deberá tramitarse a través del uso del aplicativo OneDrive, en el cual los intervinientes tendrán a su disposición el cuestionario, el documento base para su diligenciamiento y donde deberán cargarse los anexos en la carpeta correspondiente dentro del siguiente enlace:

☐ [2025ER51740 - JAL KENNEDY - DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL](#)

Muy respetuosamente solicito confirmar, a vuelta de correo, su competencia a más tardar el día **14 de OCTUBRE de 2025**. Así mismo, solicito que los aportes sean cargados en su totalidad a más tardar el próximo **17 de OCTUBRE de 2025** para que de manera articulada se consolide la información con el acompañamiento de el/la doctor/a [@Camilo Andres, Melo Tamayo](#) quien será el/la abogado/a titular del caso.

Asimismo, y de acuerdo a los lineamientos del DESPACHO, la presente respuesta deberá ser aprobada por la SUBSECRETARIA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA, EL DIRECTOR DE GESTIÓN TERRITORIAL Y EL ASESOR DEL DESPACHO, EL DR JOSE IGNACIO GUTIERRES BOLIVAR; y deberá ser firmada y enviada por la subsecretaría con mayor incidencia, en este caso la SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO.

Agradezco su atención y colaboración,

Cordialmente,



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Germán Andrés Sterling Sterling
Oficina de Asuntos Jurídicos
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9572