

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                            |               |          |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>CONTROL DOCUMENTAL |               |          |  |
|                                                                                                                                                  | REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES                                                                                                          |               |          |                                                                                     |
|                                                                                                                                                  | Código:                                                                                                                                    | SDS-DFO-FT-02 | Versión: |                                                                                     |

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Objetivo<sup>1</sup>: Realizar Cuarta( 4) Sesión Ordinaria de la Comisión Consultiva Local de Comunidades Negras, Afrocolombianas de la localidad de Bosa

#### DATOS DEL ORGANIZADOR DE LA REUNIÓN

Entidad/Proceso: SGYEPSP – S.D.S.

Nombre: Andrea del pilar Gómez Díaz Teléfono: 3018108030 Correo electrónico: Apgomez@saludcapital.gov.co

Lugar de la reunión: Casa de participación Bosa

Fecha: 12-12-2025 Hora de inicio: 5:00 p.m. Hora de Finalización: 7:30 p.m.

#### RESUMEN DE TEMAS TRATADOS <sup>2</sup>

Siendo las 5:00 p.m. se inicio la reunión de la sesión ordinaria de la comisión consultiva local de las comunidades Negras, Afrocolombianas de la localidad de Bosa con el fin de tratar en uno de los puntos de la agenda el requerimiento a la subred sur occidente frente a las arbitrariedades presentadas y la falta de comunicación por parte de la referente poblacional sobre los procesos esenciales de la localidad.

##### Intervención subred Suroccidente

La profesional de la Subred indica que han sostenido reuniones en las que los perfiles han manifestado estar asistiendo, y que se realizará seguimiento al cumplimiento de las obligaciones por parte de los contratistas.

Señala nuevamente que en el lineamiento el Kilombo aún aparece con el nombre Niara Sharay, por lo que para la Subred el nombre no ha cambiado. Informa que la situación será escalada a nivel central para revisar los procesos y las contrataciones de los perfiles.

Explica que el lineamiento establece que para el año 2025 la cobertura comprenderá las localidades de Bosa y Fontibón, y que en 2026 se contratará el equipo correspondiente a Fontibón.

##### Intervención Secretaria Distrital de Salud

- La Secretaría de Salud indica que existen espacios y reuniones destinadas al seguimiento de los procesos. Señala que actualmente hay 14 Kilombos en funcionamiento y que la proyección institucional es que, para el año 2027, cada localidad cuente con su propio Kilombo.
- Precisa que los lineamientos y las decisiones se construyen de manera conjunta en las mesas de trabajo con la Comisión Consultiva Distrital.
- Informa que en las Subredes hay cuatro delegadas de políticas responsables

<sup>1</sup> El presente formato aplica únicamente donde el proceso no sea el organizador o no se pueda contar con el acta.

<sup>2</sup> Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los items del documento.

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                        |               |          |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</b><br/>SECRETARÍA DE SALUD</p> | <b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b><br><b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b><br><b>SISTEMA DE GESTIÓN</b><br><b>CONTROL DOCUMENTAL</b> |               |          |  |
|                                                                                                                                                           | <b>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</b>                                                                                                                               |               |          |                                                                                     |
|                                                                                                                                                           | Código:                                                                                                                                                                | SDS-DFO-FT-02 | Versión: |                                                                                     |

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

de socializar los programas y ofertas disponibles desde el sector y la articulación en los diferentes espacios para dar respuesta a las necesidades de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y palenqueras.

- Finalmente, agrega que se programará una reunión para dialogar y profundizar sobre los temas pendientes con la consultiva distrital.
- Se informa que la modificación a los actuales lineamientos surge de lo manifestado por los equipos y por la misma consultiva donde se amplió la oferta desde los kilombos, se aumentan los recursos para los insumos ancestrales y se establece la proyección de la apertura para los años 2026 y 2027 de 5 kilombos y en evaluación de la apertura del kilombo de Sumapaz.

Se informa que la información será trasmitida a la consultiva distrital para facilitar una reunión mixta o autónoma en el mes de febrero para tocar el tema del cambio de nombre del Kilombo, dando claridad que la Secretaria Distrital de Salud reconoce lo manifestado por la consultiva local y esta dispuesta a acompañar las reuniones que se consideren.

Acordando la reunión para el mes de febrero se da cierre a la mesa.



#### COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                            |               |          |   |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|---|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>CONTROL DOCUMENTAL |               |          |   |  |
|                                                                                                                                                  | REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES                                                                                                          |               |          |   |                                                                                     |
|                                                                                                                                                  | Código:                                                                                                                                    | SDS-DFO-FT-02 | Versión: | 1 |                                                                                     |

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

| COMPROMISO                                                        | RESPONSABLE<br>(Dependencia/Proceso/SDS) | FECHA                                     |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Participar de la reunión convocada por IDPAC en el mes de febrero | IDPAC Referente étnico Bosa              | Por definir en el mes de febrero del 2026 |
|                                                                   |                                          |                                           |
|                                                                   |                                          |                                           |
|                                                                   |                                          |                                           |
|                                                                   |                                          |                                           |

#### DATOS DEL ASISTENTE (s) A LA REUNIÓN (como representante de la SDS)

| NOMBRE                      | CARGO                     | DEPENDENCIA/PROCESO | FIRMA                                                                          |
|-----------------------------|---------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Andrea del pilar Gómez Díaz | Profesional Especializado | SGYEPSP             | Andrea Gómez DIAZ<br><small>Firmado digitalmente por Andrea Gomez DIAZ</small> |
|                             |                           |                     |                                                                                |
|                             |                           |                     |                                                                                |



IDPAC BOGOTÁ

COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA Y NUEVAS TECNOLOGÍAS

ASISTENCIA A REUNIONES CON POBLACIONES Y/O ORGANIZACIONES

Código: IDPAC-CENT-FT-05  
Versión: 07  
Páginas 1 de 1  
Fecha: 17/08/2023

| TEMA Y/O EVENTO |                      | FECHA               |      |                |        | LUGAR |                    |                   |              |                       |           |                         |                                        |           |               |       |
|-----------------|----------------------|---------------------|------|----------------|--------|-------|--------------------|-------------------|--------------|-----------------------|-----------|-------------------------|----------------------------------------|-----------|---------------|-------|
| DEPENDENCIA     |                      |                     |      |                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                        |           |               |       |
|                 |                      |                     |      |                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                        |           |               |       |
| No.             | N° DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | ORGANIZACIÓN   | GÉNERO | SEXO  | ORIENTACIÓN SEXUAL | GRUPO ÉTNICO CUAL | DISCAPACIDAD | VÍCTIMAS DE CONFLICTO | LOCALIDAD | TÉLEFONO FIJO O CELULAR | EMAIL                                  | LOCALIDAD | BARRIO/VEREDA | FIRMA |
| 1               | 52126003             | Esmeraldas Auk      |      | Subreoccidente | M      | F     |                    |                   |              |                       | 9         | 3133274131              | ebehehniawacadi                        | 9.        | Fentbon       |       |
| 2               | 52779671             | Yany C Espinoza     |      | Subreoccidente |        | T     |                    |                   |              |                       | 8         | 306942269               | licia.fernandez@subreoccidente.gov.co  | 8         | Hiptacho      |       |
| 3               | 5274108              | Mun BLM f           |      | Subreoccidente | F      | F     |                    |                   |              |                       | 16        | 313288471               | drobecowm                              | 16        | Pulcal        |       |
| 4               | 52387652             | Andrica Aranda      |      | Subreoccidente | F      | F     |                    |                   |              |                       | 1         | 310802179               | licia.fernandez@subreoccidente.gov.co  | 1         | Uzagen        |       |
| 5               | 6685726              | Dulmen Sanchez      |      | Subreoccidente |        | F     |                    |                   |              |                       | 7         | 316562424               | dulmen.sanchez@subreoccidente.gov.co   | 7         | Bosa          |       |
| 6               | 59675405             | Monica Arango       |      | Subreoccidente |        | F     |                    |                   |              |                       | 7         | 321433915               | monica.arango@subreoccidente.gov.co    | 7         | Bosa          |       |
| 7               | 12.979.988           | Alfred V. Rojas     |      | Consultivo     | X      | X     |                    |                   |              |                       | 7         | 312370879               | alfred.v.rojas@subreoccidente.gov.co   | 7         | Bosa          |       |
| 8               | 39425884             | Mariela Palacios    |      | Consultivo     |        | F     |                    |                   |              |                       | 7         | 312324252               | mariela.palacios@subreoccidente.gov.co | 7         | Bosa          |       |
| 9               | 108953115            | Helio Ochoa         |      | Consultivo     | M      | M     |                    |                   |              |                       | 7         | 32903245                | helio.ochoa@subreoccidente.gov.co      | 7         | Bosa          |       |
| 10              | 31527286             | Marladis Pantoja    |      | Consultivo     | M      | F     |                    |                   |              |                       | 7         | 320461637               | marladis.pantoja@subreoccidente.gov.co | 7         | Bosa          |       |
| 11              | 5193226              | Anda E. Mosquera    |      | Consultivo     | M      | F     |                    |                   |              |                       | 7         | 3133243056              | anda.fernandez@subreoccidente.gov.co   | 7         | Bosa          |       |
| 12              | 35386613             | Loamen O MC         |      | Consultivo     | F      | F     |                    |                   |              |                       | 7         | 311668753               |                                        | 7         | Bosa          |       |
| 13              | 101017736            | Jessica M Delgado C |      | Subreoccidente | F      | M     |                    |                   |              |                       | 14        | 300442467               | jessica.mdelgado@subreoccidente.gov.co | 14        | Marknes       |       |
| 14              | 103062522            | Flor L. Huillo L.   |      | Subreoccidente | F      | M     |                    |                   |              |                       | 7         | 314753929               | flor.l.huillo@subreoccidente.gov.co    | 7         | Bosa          |       |
| 16              | 107745707            | Fz. Ley Neja        |      | Subreoccidente | F      | F     |                    |                   |              |                       | 7         | 314500260               | fz.leyneja@subreoccidente.gov.co       | 7         | Bosa          |       |

Política de protección de datos personales: Autorizo al Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal -IDPAC-, para que con fines administrativos, por sí mismo o interpuesta persona, comparta, compile, segmente y/o actualice información y/o documentación que le suministre referente a mí o a la Entidad que represento y aquella relacionada con las actividades que solicite o realice con el Instituto. Autorizo al IDPAC para comunicarse mediante e-mail y/o número telefónico y/o celular establecidos como de mi uso o propiedad. En todo caso se garantizarán las condiciones de seguridad, privacidad y demás principios que impliquen el tratamiento de datos personales acorde con la legislación aplicable.

Tener en cuenta para el diligenciamiento las siguientes convenciones:

Género: F: Femenino / M: Masculino / T: Transgénero  
Sexo: M: Mujer / H: Hombre / I: Intersexual  
Orientación Sexual: B: Bisexual / HM: Homosexual / HT: Heterosexual  
Grupo Étnico: G: Gitano / R: Raizales / A: Afrodescendientes / I: Indígenas / P: Palenqueros(as)  
Tipo Discapacidad: F: Física / V: Visual / A: Auditiva / CG: Cognitiva / M: Múltiple / MT: Mental / SC: Sordo ciego. \*Si usted es cuidador de una persona con cualquiera de los tipos de discapacidad, anteponga la letra C a la discapacidad de la persona a la que cuida. Por ejemplo: Si cuida a una persona con discapacidad cognitiva, escriba C CG



IDPAC BOGOTÁ

COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA Y NUEVAS TECNOLOGÍAS

ASISTENCIA A REUNIONES CON POBLACIONES Y/O ORGANIZACIONES

Código: IDPAC-CENT-FT-05

Versión: 07

Páginas 1 de 1

Fecha: 17/08/2023

| TEMA Y/O EVENTO                | FECHA                      | LUGAR                         |
|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Mesa de trabajo - Sector Salud | 12-12-2025                 | Casa de la Participación Base |
| DEPENDENCIA                    | Gerencia de Etnias - IDPAC |                               |

| No. | N° DE IDENTIFICACIÓN | NOMBRES Y APELLIDOS    | EDAD | ORGANIZACIÓN                   | GÉNERO | SEXO  | ORIENTACIÓN SEXUAL | GRUPO ÉTNICO CUAL | DISCAPACIDAD | VÍCTIMAS DE CONFLICTO | LOCALIDAD | TÉLEFONO FIJO O CELULAR | EMAIL                               | LOCALIDAD | BARRIO/VEREDA | FIRMA             |
|-----|----------------------|------------------------|------|--------------------------------|--------|-------|--------------------|-------------------|--------------|-----------------------|-----------|-------------------------|-------------------------------------|-----------|---------------|-------------------|
| 1   | 809335               | Juan David P           | 206  | ALB                            | M      | M     | Hetero             | Negro             | NO           | SI                    | 7         | 31431178                | condamgonzalez23@gmail.com          | Bogotá    | Pomonte       | Juan David P      |
| 2   | 1026364              | Sandra Gonzalez        | 35   | ALB                            | Mujer  | Femen | Hetero             | Negro             | NO           | SI                    | 7         | 320351265               | condamgonzalez23@gmail.com          | Bogotá    | Pomonte       | Sandra Gonzalez   |
| 3   | 102377396            | Emely Muñoz López      |      | Gerencia Etnias IDPAC          |        |       |                    |                   |              |                       |           | 3144305395              | emomunoz@participacionbogota.gov.co | Bogotá    | Pomonte       | Emely Muñoz       |
| 4   | 52725544             | Andrea Gómez Díaz      | 42   | Agencia de Salud Capital - Gov | Mujer  | Femen | Hetero             | Negro             | NO           | NO                    | 9         | 3018108030              | Agencia de Salud Capital - Gov      | Bogotá    | Pomonte       | Andrea Gómez      |
| 5   | 101918372            | Andrea Acosta Quintana | 32   | Subred Salud Suroccidente      | F      | M     | HT                 | NA                | NA           | NO                    | 7         | 31414378942             | lideroperativoc.bogota@gmail.com    | Bogotá    | Danubio       | Andrea Acosta     |
| 6   | 4832984              | CRISTIANOS CIRUJA      |      | LAS PISADAS                    |        |       |                    |                   |              |                       |           | 3133784571              | cristian70@yahoo.com                | Bogotá    | CONSULTA      | CRISTIANOS CIRUJA |
| 7   |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |
| 8   |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |
| 9   |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |
| 10  |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |
| 11  |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |
| 12  |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |
| 13  |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |
| 14  |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |
| 15  |                      |                        |      |                                |        |       |                    |                   |              |                       |           |                         |                                     |           |               |                   |

Política de protección de datos personales: Autorizo al Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal -IDPAC-, para que con fines administrativos, por sí mismo o interpuesta persona, comparta, compile, segmente y/o actualice información y/o documentación que le suministre referente a mí o a la Entidad que represento y aquella relacionada con las actividades que solicite o realice con el Instituto. Autorizo al IDPAC para comunicarse mediante e-mail y/o número telefónico y/o celular establecidos como de mi uso o propiedad. En todo caso se garantizarán las condiciones de seguridad, privacidad y demás principios que impliquen el tratamiento de datos personales acorde con la legislación aplicada.

Tener en cuenta para el diligenciamiento las siguientes convenciones:

Género: F: Femenino / M: Masculino / T: Transgenerista

Sexo: M: Mujer / H: Hombre / I: Intersexual

Orientación Sexual: B: Bisexual / HH: Homosexual / HT: Heterosexual

Grupo Étnico: G: Gitano / R: Raizales / A: Afrodescendientes / I: Indígenas / P: Palenqueros(as)

Tipo Discapacidad: F: Física / V: Visual / A: Auditiva / CG: Cognitiva / M: Múltiple / MT: Mental / SC: Sordo ciego. \*Si usted es cuidador de una persona con cualquiera de los tipos de discapacidad, anteponga la letra C a la discapacidad de la persona a la que cuida. Por ejemplo: Si cuida a una persona con discapacidad cognitiva, escriba C CG