



I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																														
ACTIVIDAD		Acciones Integrales de Prevención y Mitigación de Factores de riesgo para las ETV																		FECHA		5 02 2024								
ÁREA RESPONSABLE		ETV. SSM.																		HORA INICIO		8 00 A M								
LUGAR		Barrio Bicentenario																		HORA FINAL		2 00 P M								
DIRIGIDO A		Comunidad en General																												
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																														
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			LOCALIZACIÓN			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**										POBLACIÓN VULNERABLE					¿Acepta la Política de tratamiento de datos?*	Correo Electrónico	FIRMA O HUELLA
						Masculino	Femenino	OSIGD*	Dirección	Urbana	Rural		Corregimiento/ vereda/comun a/barrio	Negro	Alfrolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Víctima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad	Cabeza de hogar			
1	Iskay	Guyano	n	1116865746	32	X			Cr 23 # 20-03	X		Barrio Bicentenario	3507681510						X						X	X	-	- - -	Iskay Guyano	
2	Irma	Cabrera	n	47434003	52	X			Cr 23 # 20-15			"	3123481938					X						X	X	-	- - -	Irma Cabrera		
3	Maria	Morino	n	51564908	77		X		Cr 23 # 20-25			"	3118356080					X						X	X	-	- - -	Maria Morino		
4	Paola	Padilla	n	1118553983	32	X			Cr 23 # 20-33			"	3123263907					X						X	X	-	- - -	Paola Padilla		
5	Maria	Bernal	n	23740652	68	X			Cr 23 # 20-33			"	3124681013					X						X	X	-	- - -	Maria Bernal		
6	Olga	Lopez	n	23738263	88	X			Cr 23 20-43			"	- - -					X						X	X	-	- - -	Olga Lopez		
7	Iravda	Landaek	or	6627839	43	X			Cr 23 20-55			"	3218128094					X						X	X	-	- - -	Iravda Landaek		
8	Yamile	Rangel	n	6746665	43	X			Cr 23 20-55			"	3116320865					X						X	X	-	- - -	Yamile Rangel		
9	Deymar	Lugo	n	19405400	32	X			Cr 23 20-75			"	3214637338					X						X	X	-	- - -	Deymar Lugo		
10	Liatuly	Garcia	n	63550339	42	X			Cr 23 20-65			"	3202180632					X						X	X	-	- - -	Liatuly Garcia		
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																														
NOMBRE DEL RESPONSABLE		Juan Carlos Avila C.			DOCUMENTO	91471154			FIRMA	JCA			CARGO / NUMERO DE CONTRATO	Hec. Ases.			PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO			ETV. SSM										

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa
 ** Grupo Etnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad
 Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal, disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.



I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																																			
ACTIVIDAD	Atención Integral de Prevención y Mitigación de Factores de riesgo para las ETU															FECHA	6	32	2026																
ÁREA RESPONSABLE	ETU. SSM.															HORA INICIO	6	00	11																
LUGAR	Barrio Bicentenario															HORA FINAL	4	30	11																
DIRIGIDO A	Comunidad en General																																		
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																																			
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			LOCALIZACIÓN			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE										¿Acepta la Política de tratamiento de datos?*	Correo Electrónico	FIRMA O HUELLA					
						Masculino	Femenino	OSIGD*	Dirección	Urbana	Rural		Corregimiento/ vereda/comun a/barrio	Negro	Alficolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	ROM	Ninguno	Discapacidad	Víctima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad	Cabeza de hogar				Gestante	Campeño	Ninguno		
1	Amparo	Perea	C	63285510	65				C. 25				Barrio Bicentenario	514423																					
2	Marela	Muñoz	C	52136023	45				C. 25				" "	312253																					
3	Dubier	Salamanca	C	93298576	44				C. 25				" "	318253																					
4	Andra	Ramirez	C	34951209	40				C. 25				" "	350281																					
5	Jairo	Conde	C	13483210	59				C. 25				" "	314206																					
6	Gloria	García	C	23240324	72				C. 19				" "	322235																					
7	Elkin	Fuente	C	1118571	22				C. 19				" "	312343																					
8	Marilay	Rodríguez	C	23241854	30				C. 19				" "	-6-																					
9	Carolina	Patino	C	1118550	31				C. 19				" "	321318																					
10	Andrés	Cepeda	C	1002458	24				C. 19				" "	317325																					
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																																			
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Juan Carlos Ruiz C.			DOCUMENTO	91471654			FIRMA	[Firma]			CARGO / NUMERO DE CONTRATO	TCE Apoyo			PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	ETU. SSM																		

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa
 ** Grupo Etnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad
 Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal, disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																													
ACTIVIDAD	Acciones Integrais para la Promoción y Mitigación de Factores de riesgo para los CTU															FECHA	9	07	2026										
ÁREA RESPONSABLE	FTV. Secretaría de Salud. Municipal.															HORA INICIO	8	00	PM										
LUGAR	Barrio Bicuñero															HORA FINAL	4	30	PM										
DIRIGIDO A	Comunidad en General.																												
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																													
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			LOCALIZACIÓN			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**										POBLACIÓN VULNERABLE			¿Acepta la Política de tratamiento de datos? * Si / NO	Correo Electrónico	FIRMA O HUELLA	
						Masculino	Femenino	OSIGD*	Dirección	Urbana	Rural		Corregimiento/ vereda/comun. a/barrio	Negro	Afrocolombiano	Razal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Vicima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado				Privado de la Libertad
1	Edinson	García	C	93091236	42	X			C 26 19-45			Barrio Bicuñero	320824 0303					X							X	X	-	- - -	Edinson
2	Olye	Tizamal	C	57097114	51		X		C 26 19-20			" "	32287 3587					X							X	X	-	- - -	Olye
3	Mayi	Montañez	C	1108558 108	31		X		C 26 19-20			" "	314402 9858					X							X	X	-	- - -	Mayi
4	Marcelino	Riatega	C	74814490	45	X			C 26 19-31			" "	313396 1161					X							X	X	-	- - -	Marcelino
5	Mano	Paula	C	1007082 600	23		X		C 26 19-36			" "	3000013 872					X							X	X	-	- - -	Mano
6	German	Torre	C	17620 195	84	X			C 26 19-36			" "	321487 7343					X							X	X	-	- - -	German
7	Luz	Peña	C	9437782	42	X			C 26 19-36			" "	32981 7999					X							X	X	-	- - -	Luz
8	Gratiana	Rodríguez	C	1108558 191	31		X		C 26 19-36			" "	321976 3850					X							X	X	-	- - -	Gratiana
9	Leydy	Teller	C	10123545 15	18		X		C 26 19-44			" "	31206 7282					X							X	X	-	- - -	Leydy
10	Susana	Ledino	C	23810962	40		X		C 26 19-51			" "	323233 3362					X							X	X	-	- - -	Susana
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																													
NOMBRE DEL RESPONSABLE						DOCUMENTO						FIRMA						CARGO / NUMERO DE CONTRATO						PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO					
* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa ** Grupo Étnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal, disponible en https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.																													



I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																														
ACTIVIDAD	Acciones Integrales de Prevención y Mitigación de riesgos de riesgo para las CTR																													
ÁREA RESPONSABLE	ETC, SSM,																													
LUGAR	Barrio Bicentenario																													
DIRIGIDO A	Comunidad en General																													
FECHA	9		12		2026																									
HORA INICIO	8		00		a.m.																									
HORA FINAL	5		00		p.m.																									
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																														
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			LOCALIZACIÓN			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE								Acepta la Política de tratamiento de datos? Si / NO	Correo Electrónico	FIRMA O HUELLA		
						Masculino	Femenino	OSIGD*	Dirección	Urbana	Rural		Corregimiento/ vereda/comun a/barrio	Negro	Alficolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado				Privado de la Libertad	Cabeza de hogar
1	Elvis	Herrera	C	4866542	37	X			C-23	19-15	1	Barrio Bicentenario	521474													X	-	-	-	Elvis
2	Franz	Doza	A	1049612	35	X			C-24	19-75	1	" "	302852													X	-	-	-	Franz Doza
3	Nuza	Moreno	C	23741167	66	X			C-24	19-75	1	" "	312574													X	-	-	-	Popkano
4	Juan C.	Gonzalez	C	9658747	53	X			C-24	19-75	1	" "	314761													X	-	-	-	Willy
5	Yolanda	Gentale	C	11855737	31	X			C-24	19-75	1	" "	323965													X	-	-	-	Yolanda
6	Maria	Carvajal	A	23740331	70	X			C-24	19-75	1	" "	312372													X	-	-	-	Maria Carvajal
7	Andrés	Padilla	A	1087107	42	X	X		C-24	18-26	1	" "	322285					X	X							X	-	-	-	Andrés
8	Edinson	Lindarte	C	1094245	37	X			C-11	18-24	1	" "	326960													X	-	-	-	Edinson
9	Edilia	Cuellar	C	24227099	60	X			C-25	18-08	1	" "	310256													X	-	-	-	Edilia
10	Carmen	Crisales	C	25095599	40	X			C-25	18-43	1	" "	347100													X	-	-	-	Carmen
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																														
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Don Carlos Auk Quec			DOCUMENTO	91471154			FIRMA	[Firma]			CARGO / NUMERO DE CONTRATO	76 Anexo			PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	SSM - CTR													

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa
 ** Grupo Etnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad
 Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal, disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.



CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																												
ACTIVIDAD	Acciones (en Yopal) para la Promoción y Mitigación de Factores de riesgo para las CTV																											
ÁREA RESPONSABLE	CTU. SSH.																											
LUGAR	Barrio Bientanero																											
DIRIGIDO A	Comunidad en Gen.																											
FECHA		11		02		2024																						
HORA INIC.		08		00		A.M.																						
HORA FIN.		05		00		P.M.																						
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																												
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			LOCALIZACIÓN			Teléfono	GRUPO ÉTNICO*				POBLACIÓN VULNERABLE							¿Acepta la Política de tratamiento de datos? SI / NO	Correo Electrónico	FIRMA O HUELLA		
						Masculino	Femenino	OSIGD**	Dirección	Urbana	Rural		Corregimiento/vereda/comuna/barrio	Negro	Afrocolombiano	Raízal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Vicario	Migrante				Habitante de calle	Reintegrados
1	Rosa	Morales	C	23603953	82	X			Calle 20 25-57			Barrio Bientanero	3112063931												X	-	-	Rosa Morales
2	Jossien	Abella	C	1118556877	32	X			Calle 25 29-67			" "	3604061465												X	-	-	Jossien Abella
3	Isabel	Medina	C	1118546148	35	X			Calle 25 19-57			" "	3176701447												X	-	-	Isabel Medina
4	Eva	Matos	C	1064718920	31	X			Calle 25 19-49			" "	3217462006					X							X	-	-	Eva Matos
5	Katrine	Pacheco	C	47432798	50	X			Calle 25 19-27			" "	3123514723												X	-	-	Katrine Pacheco
6	Jorge	Pacheco	C	12909522	64	X			Calle 25 19-27			" "	3115782618												X	-	-	Jorge Pacheco
7	Luz	Cota	C	23741741	63	X			Calle 19 25-14			" "	3115569092												X	-	-	Luz Cota
8	Patricia	Alvarez	CC	2172658	32	X			Calle 19 25-24			" "	3144717388					X							X	-	-	Patricia Alvarez
9	Abannela	Rodriguez	CC	5411196	24	X			Calle 19 25-32			" "	3213202794					X							X	-	-	Abannela Rodriguez
10	Merli	Tunney	C	47422571	56	X			Calle 19 25-44			" "	3114987873												X	-	-	Merli Tunney
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																												
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Juan Luis Anzures			DOCUMENTO	91471654			FIRMA	LCA			CARGO / NÚMERO DE CONTRATO	TCA Arroyo			PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	CTU. SSH.											

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa
 ** Grupo Étnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad
 Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/contenidos/politica-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.





CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																														
ACTIVIDAD	Acciones Integrales para la Prevención y Mitigación de Factores de riesgo para los ETV															FECHA	11	02	2023											
ÁREA RESPONSABLE	ETV. SSM.															HORA INIC.	8	00	A.M.											
LUGAR	Barrio Bimbrino															HORA FIN	5	00	P.M.											
DIRIGIDO A	Comunidad en Genral																													
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																														
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			LOCALIZACIÓN			Teléfono	GRUPO ÉTNICO*							POBLACIÓN VULNERABLE							¿Acepta la Política de Tratamiento de datos?	Correo Electrónico	FIRMA O HUELLA	
						Masculino	Femenino	OSIGD**	Dirección	Urbana	Rural		Corregimiento/vereda/comuna/barrio	Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palestino	Indígena	ROM	Ninguno	Discapacidad	Viciosa	Migrante	Habitante de calle	Reintegrado	Privado de la Libertad				Cabeza de hogar
1	Jhon	Tuesta	a	1118648-873	19	X			CU 19			Domio Bimbrino	3124813374					X							X	X	-	---	[Firma]	
2	Napoleon	Martinez	c	91259576	58	X			CU 19			"	7273075216												X	X	-	---	[Firma]	
3	Gladis	Morano	a	47435204	24		X		CU 20			"	3115757220												X	X	-	---	[Firma]	
4	Mayra	Rodriguez	a	1006458141	25		X		CU 25			"	3302069006													X	X	-	---	[Firma]
5	Henry	Suarez	a	466517	58	X			CU 19			"	3112285977												X	X	-	---	[Firma]	
6	Noelis	Izquierdo	a	4864972	29		X		CU 25			"	3213165245					X								X	X	-	---	[Firma]
7																														
8																														
9																														
10																														
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																														
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Juan Carlos Ariza			DOCUMENTO	9147651	FIRMA	[Firma]	CARGO / NÚMERO DE CONTRATO	7 ^o Arzo	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	ETV. SSM																			

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa
 ** Grupo Étnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad
 Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/area/politicas-y-tratamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declaro que la autorización fue otorgada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.

CÓDIGO AP4-F30
 VERSIÓN 09
 FECHA DE APROBACIÓN 10/09/2024

