

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																										
ACTIVIDAD	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano												FECHA	29	01	2026										
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General												HORA INICIO	04	00	AM	X									
LUGAR	Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez												HORA FINAL	04	55	AM	X									
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas																									
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																										
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA			
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino
1	Laura	Malagon	CC	1118544587	35		X		3213201084						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	lauramalagon.es@unitropico.edu.co	
2	Árleis	Urrutia ortiz	CC	9690500	42	X			3125950686						X							X	Dir. Administrativa y Fi...	Prof. Contratado	arley_urrutia@yahoo.com	
3	Johan Andrés	Chaparro sarmiento	CC	1118529644	21	X			3103913116						X								Sec. Salud	Sin asignar	johan.chapa644@gmail.com	
4	Windy yolenny	Acevedo Mendoza	CC	1055504891	27		X		3228804635						X							X	Sec. Salud	Sin asignar	acevedowendy511@gmail.com	
5	Marvin Solanyi	Tapias Castañeda	CC	23836227	43		X		3118500982						X							X	Sec. Salud	Sin asignar	solanyit82@gmail.com	
6	Jhonnier Alfonso	Espinel Comayan	CC	1057610952	26	X			3143946004						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	jhonniercomayan@gmail.com	
7	Maria del Pilar	Vianchá Castro	CC	47439760	43		X		3125931007						X								Sec. Salud	Prof. Contratado	mapica-4743@hotmail.com	
8	Jorge Andrés	Vargas Niño	CC	1118546205	35	X			3212859266						X	X							Sec. Salud	Prof. Contratado	andresaludambiental@gmail.com	
9	Alexander	Alvarez Arango	CC	93368745	58	X			3103173321						X	X							Sec. Salud	Prof. Contratado	alexalvarango@gmail.com	
10	Camilo Andrés	Rico Cortés	CC	1118565214	29	X			3103118373						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	cricoc@unal.edu.co	

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD											
NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo			DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano

* 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.

ID: 20260129012

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																										
ACTIVIDAD	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano															FECHA	29	01	2026							
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General															HORA INICIO	04	00	AM	X						
LUGAR	Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez															HORA FINAL	04	55	AM	X						
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas																									
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																										
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA			
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino
1	Maria Paula	Guzmán González	CC	1118576927	26		X		3203303333						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	mpaulaaguz-man@gmail.com	
2	Robinson Giovanni	Ramirez Morales	CC	74810461	44	X			3115394846						X							X	Salud Pública	Prof. Contratado	robhin82@gmail.com	
3	SANDY JOHANA	AFRICANO GUEVARA	CC	1118569440	28		X		3217622295						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	sandyaficano100-7@gmail.com	
4	Adriana patricia	Orjuela	CC	52711811	44		X		3113686772						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	orjuelaa33@gmail.com	
5	Aura Alicia	Ayala gutierrez	CC	33481169	40		X		3133934419						X	X							Sec. Salud	Prof. Contratado	auraayala200@gmail.com	
6	Desy Johana	Achagua Segua	CC	1006406012	23		X		3142117595						X							X		Sin asignar	johanaachagua201-6@gmail.com	
7	Jhulbriner	Riascos Agamez	CC	1118571167	27	X			3183284413						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	jhulbriner@hotmail.com	
8	Carmen Lorena	Ortiz Montealegre	CC	1018457343	33		X		3008588304						X							X	Sec. Salud	tecnico area salud		
9	MARIA NIDIA	PIRABAN CELY	CC	47438293	45		X		3115762657						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	npiraban.c32@gmail.com	
10	Zulema	Estepa	CC	33481323	40		X		3118209166						X						X		Sec. Salud	tecnico area salud	dazayu21@hotmail.com	

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD											
NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo			DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano

* 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.

ID: 20260129012

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																											
ACTIVIDAD	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano															FECHA	29	01	2026								
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General															HORA INICIO	04	00	AM	X							
LUGAR	Secretaría de Salud - Brulio Gonzalez															HORA FINAL	04	55	AM	X							
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas																										
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																											
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA				
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno
1	Blanca Patricia	Moreno Martínez	CC	47438400	44		X		321444 0362						X									Sec. Salud	Prof. Contratado	bpmorenom@gmail.com	Patricia
2	YEISON FERNANDO	NARANJO TORRES	CC	1118551265	33	X			310771 1616						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	secsaludemergencias.yopal@gmail.com	Yey
3	ELIANA PAOLA	CALDERON AVILA	CC	47438319	45		X		311480 9565						X								X	Dir. G.A.S	Prof. Contratado	elianapaolacalderon518@hotmail.com	Yey
4	Neyra	Romero Comayan	CC	1118535043	39		X		320606 3604						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	lilianaro86@gmail.com	Neyra
5	Felipe Andrés	Montes Salcedo	CC	1047423739	35	X			321878 0355						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	submontesfelipe1990@gmail.com	Felipe
6	maria fernanda	veloza velandia	CC	1118551065	33		X		350299 4579						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	mafev2506@gmail.com	Maria
7	Mary	Estrada Acosta	CC	1118541764	36		X		313385 0488						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	maryestradaacosta15@hotmail.com	MARY
8	Sandra Milena	Sandoval Hernández	CC	47435848	48		X		313852 7861						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	picmunicipalesnortecasanare@gmail.com	Sandra
9	Zayde	Becerra	CC	37861604	44		X		310217 1765						X								X	Salud Pública	Prof. Contratado	zamabeca@yahoo.es	Zayde
10	Juana Milena	Reyes Guevara	CC	47436345	46		X		313857 7198						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	jufani1979@gmail.com	Juana

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD											
NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo			DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano

* 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.

ID: 20260129012

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																												
ACTIVIDAD		Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano																										
ÁREA RESPONSABLE		Secretaría General															FECHA		29	01	2026							
LUGAR		Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez															HORA INICIO		04	00	AM	X						
DIRIGIDO A		Funcionarios y/o Contratistas															HORA FINAL		04	55	AM	X						
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																												
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA					
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno	Entidad / Dependencia
1	JAIRO ANTONIO	SUAREZ MONTAÑA	CC	1118571474	27	X			3107481462						X	X									Sec. Salud	Prof. Contratado	antonio19981@hotmail.com	Jairo Suarez
2	JULY	RODRIGUEZ	CC	1118547123	34		X		3105701345						X							X			Sec. Salud	Prof. Contratado	julyrodriguez143@gmail.com	[Firma]
3	Jhohan	Moreno	CC	86068926	44	X			3127244197						X							X			Salud Pública	tecnico area salud	jamora2124@hotmail.com	[Firma]
4	Eva	Pinto Llanes	CC	68247292	52		X		3143861031						X						X				Salud Pública	Prof. Contratado	ing.evapinto04@gmail.com	[Firma]
5	Gheny Maritza	Duran Rodriguez	CC	52869966	43		X		3132623447						X						X				Sec. Salud	Prof. Contratado	almate576@hotmail.com	[Firma]
6	Jaiben	Bohórquez	CC	74814167	45	X			3508873564						X							X			Sec. Salud	Prof. Contratado	jbcasanare@hotmail.com	[Firma]
7	Paula Andrea	Bernal López	CC	1118535584	38		X		3102136854						X								X		Sec. Salud	Prof. Contratado	secsaludemergencias.yopal@gmail.com	Paula B
8	Luz Miriam	Garzón Rios	CC	47435281	48		X		3144311489						X	X									Sec. Salud	Prof. Contratado	alenanito@gmail.com	[Firma]
9	YUDY LISBEM	LOPEZ TORRES	CC	1118537360	37		X		3138801264						X						X				Sec. Salud	Prof. Contratado	ylopez355@unab.edu.co	[Firma]
10	Vivian Lucía	Rodríguez Chavita	CC	1115866580	26		X		3138088812						X							X			Dir. G.A.S	Prof. Contratado	rodriguezlucia99-13@gmail.com	[Firma]
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																												
NOMBRE DEL RESPONSABLE		María Victoria Silva Camargo			DOCUMENTO	47441445		FIRMA				CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584		PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano												

* 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.

ID: 20260129012

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																									
ACTIVIDAD	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano															FECHA	29	01	2026						
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General															HORA INICIO	04	00	AM	X					
LUGAR	Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez															HORA FINAL	04	55	AM	X					
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas																								
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																									
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA		
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante
1	Joseph Fabian	Lopez	CC	9656518	57	X			3103416993						X						X	Sec. Salud	Prof. Contratado	fabiano487@gmail.com	
2	Deycy yamile	Garzón Rios	CC	47439611	43		X		3103758177						X	X						Sec. Salud	tecnico area salud	deycygarzon0@gmail.com	
3	MAYERLY	QUINTERO	CC	1065579165	39		X		3108034233						X					X	Sec. Salud	tecnico area salud	mayekimo-ra17@gmail.com		
4	Henry Gustavo	Núñez Sistiva	CC	79312943	61	X			3103215359						X						X	Sec. Salud	tecnico administrativo	henrygns@gmail.com	
5	Rito Antonio	Araque Araque	CC	9590368	40	X			3125829107						X						X	Sec. Salud	tecnico area salud	raraque1685@hotmail.com	
6	Diana Carolina	Ramirez Avella	CC	52838891	43		X		3134368184						X					X	Sec. Salud	Prof. Contratado	secsaludambiental.yopal@gmail.com		
7	INGRID ZORAYA	CRIOLLO FONSECA	CC	47439335	44		X		3124784305						X						X	Sec. Salud	profesional universitario	gestiondiferencial-yopal@gmail.com	
8	Martha Liliana	Gomez	CC	1007703683	25		X		3204268667						X						X	Sec. Salud	Prof. Contratado	marthaliliana250-2@gmail.com	
9	Maricela	Bonilla Durán	CC	47435008	48		X		3219018277						X					X	Salud Pública	tecnico area salud	mabodu123@gmail.com		
10	Michell Stefanny	Alfonso Fernandez	CC	1116553882	27		X		3102824428						X					X	Sec. Salud	profesional universitario	fernandezmichell-3017@gmail.com		

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD									
NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo	DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano

* 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.

ID: 20260129012

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																													
ACTIVIDAD	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano															FECHA	29	01	2026										
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General															HORA INICIO	04	00	AM	X									
LUGAR	Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez															HORA FINAL	04	55	AM	X									
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas																												
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																													
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA						
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno	Entidad / Dependencia	Cargo
1	Diana Katherine	Renteria Reyes	CC	1111195737	37		X		320242 0147																	Sec. Salud	Prof. Contratado	dikareyes6022@hotmail.com	
2	Herney Ernesto	Neme Torres	CC	1118538930	37	X			312494 2281																	Sec. Salud	Prof. Contratado	hneme.07@hotmail.com	
3	Blanca Rosio	Berdugo	CC	1116020130	37		X		311462 1900																	Sec. Salud	Prof. Contratado	rosioberdugo@hotmail.com	
4	Maribel	Ortiz Gómez	CC	40447160	48		X		313462 7415																	Sec. Salud	Prof. Contratado	saludsexual.yopal@gmail.com	
5	Beyer Alonso	Pérez Duarte	CC	74857605	51	X			312454 7911																	Salud Pública	Prof. Contratado	beyermvz@gmail.com	
6	Luz Mery	Paredes E	CC	47435055	48		X		311227 8514																	Sec. Salud	Prof. Contratado	luzmeryparedes@yahoo.com	
7	Geiner	Pinzon Daza	CC	84006188	56	X			313818 6692																	Sec. Salud	Prof. Contratado	geinerpinzon@gmail.com	
8	Blanca Lucía	Hernandez Chaparro	CC	47437934	45		X		311514 5149																	Sec. Salud	Prof. Contratado	lucia2507sscas@gmail.com	
9	SANDRA MILENA	VARGAS ROJAS	CC	46457939	40		X		321242 9021																	Sec. Salud	tecnico area salud	samivar@gmail.com	
10	Ingrid Alexandra	Bonilla Romero	CC	1118536593	39		X		312391 2324																	Sec. Salud	Prof. Contratado	ingridalexandraronilla@gmail.com	

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD									
NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo	DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano

* 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.

ID: 20260129012

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																										
ACTIVIDAD	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano															FECHA	29	01	2026							
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General															HORA INICIO	04	00	AM	X						
LUGAR	Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez															HORA FINAL	04	55	AM	X						
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas																									
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																										
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA			
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino
1	Maria Teodolinda	DeDios paez	CC	1118535900	38		X		310279 7613						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	poblaciondiferencial2025@gmail.com	<i>Maria DeDios</i>
2	Juliette Patricia	Gallego Loaiza	CC	41944988	44		X		310213 9187						X								Sec. Salud	Prof. Contratado	aps.yopal@gmail.com	<i>Juliette</i>
3	Lizeth Valentina	Rodríguez Campos	CC	1193376593	25		X		320266 1125						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	valentinarodriguez15062000@gmail.com	<i>Lizeth Valdez</i>
4	INYER ARMANDO	CARO VARON	CC	1118546257	35	X									X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado		<i>INYER</i>
5	Natalia	Ríos Rojas	CC	1006558950	25		X		313318 8181						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	naturios0920@hotmail.com	<i>Natalia Rios</i>
6	MARILIN	SUÁREZ	CC	1031138456	33		X		313826 9814						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	saludmentalyopal-2025@gmail.com	<i>MARILIN</i>
7	Diana Yorley	Monroy Arevalo	CC	46683237	41		X		310348 0687						X							X	Sec. Salud	tecnico area salud	diyomoar250884@gmail.com	<i>Diana Yorley</i>
8	Sandra Yamile	Vargas Puerto	CC	47433826	50		X		321454 2608						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	jefesandra2025@gmail.com	<i>Sandra Yamile</i>
9	Yenny	Guevara Angel	CC	47436443	46		X		312521 9369						X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	jg_angel8@yahoo.es	<i>Yenny</i>
10	Ivone Andrea	Velásquez Bonilla	CC	52488714	48		X		322436 2236						X							X	Dir. G.A.S	director operativo	ivonevelasquez77@gmail.com	<i>Ivone</i>

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD											
NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo			DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa

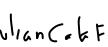
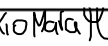
** Grupo Etnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad

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.

ID: 20260129012

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD						
ACTIVIDAD	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano					
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General	FECHA	29	01	2026	
LUGAR	Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez	HORA INICIO	04	00	AM	X
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas	HORA FINAL	04	55	AM	X

II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD

Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA							
						Masculino	Femenino	OS/ID*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RRROM	Ninguno	Discapacidad	Víctima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno	Entidad / Dependencia	Cargo	Correo electrónico
1	Fany Yamile	Adame Siaucho	CC	33480575	40	X			3132641056					X							X				Sec. Salud	tecnico area salud	fany1802@hotmail.com			
2	William	Cusme Sarmiento	CC	17344133	55	X			3105819349					X								X			Sec. Salud	lider de programa	zoonosisypalsec-salud2024@gmail.com			
3	Claudia Cecilia	Rojas Cardenas	CC	46367574	54		X		3124887371					X									X		Sec. Salud	Prof. Contratado	crojitas72@gmail.com			
4	JULIAN EDUARDO	CALA FUENTES	CC	1118573329	27	X			3103496270					X									X		Sec. Salud	Prof. Contratado	jcala158@unab.edu.co			
5	Carlos Augusto	Parada Santiago	CC	88140121	59	X			3125129307					X									X		Sec. Salud	profesional universitario	carlosparadasantiago@gmail.com			
6	Martha Lucia	Cáceres Cárdenas	CC	47433048	50		X		3216430217					X	X										Sec. Salud	Prof. Contratado	marthislulu@gmail.com			
7	Einy Xiomara	Medina Díaz	CC	1118547298	34		X		3124852559					X									X		Sec. Salud	tecnico area salud	exmedi-na2720@gmail.com			
8	ALIX MILENA	GALAN CARDENAS	CC	47432643	50		X		3144381803					X									X		Sec. Salud	Prof. Contratado	alixmgc@gmail.com			
9	Julieth isleny	Chaparro moreno	CC	1118560023	31		X		3213357049					X								X			Sin asignar		islenychaparro-moreno@gmail.com			
10	Héctor Hernando	Gómez Moreno	CC	80019261	47	X			3125847520					X									X		Sec. Educación	sin asignar	hectorhernando@msn.com			

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo	DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano
------------------------	------------------------------	-----------	----------	-------	--	----------------------------	-----	----------------------------	-------------------------------------

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa

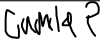
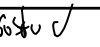
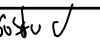
ID: 20260129012

** 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	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano					
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General	FECHA	29	01	2026	
LUGAR	Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez	HORA INICIO	04	00	AM	X
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas	HORA FINAL	04	55	AM	X

II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD

Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA							
						Masculino	Femenino	OS/ID*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RRMM	Ninguno	Discapacidad	Víctima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno	Entidad / Dependencia	Cargo	Correo electrónico
1	William Honey	Medina Cely	CC	4284964	50	X			3112333909					X											Sec. Salud	Prof. Contratado	wmedinacely31@gmail.com			
2	Viviana	Pacheco	CC	1049649845	28		X		3134100453					X											Sec. Salud	Prof. Contratado	vapacheco54@gmail.com			
3	Myriam	Heredia	CC	1118540102	0		X		3133159353					X												Sin asignar	myriam5715@gmail.com	Myriam	Myriam	
4	Jorge Iván	Acosta Rincon	CC	1118567952	28	X			3123837673					X	X										Sec. Salud	Prof. Contratado	jorgeivanacostarincon@gmail.com	Jorge Acosta	Jorge Acosta	
5	ANGÉLICA ANDREA	MORENO GONZALEZ	CC	1116779651	137		X		3107611881					X					X							Sin asignar	angelis0904@hotmail.com			
6	Danitza Liseth	Gutierrez Arias	CC	1118571540	27		X		3127922071					X	X										Sec. Salud	Prof. Contratado	danitzalisheth.g9-87@gmail.com			
7	María Camila	Pérez Martínez	CC	1057609611	26		X		3214237813					X								X			Sec. Salud	Prof. Contratado	perezmartinezmaca@gmail.com		Camila P	
8	José Cleydi	Ortiz Suárez	CC	9430321	43	X			3134345598					X									X		Sec. Salud	Prof. Contratado	josecleydiortizsuarez@gmail.com			
9	MARTHA MÓNICA	ZAMORA DÍAZ	CC	51903319	0		X		3193178273					X									X		Sec. Salud	sin asignar	saludnutricional-yopal@gmail.com			
10	Gustavo	Vega	CC	4088253	70	X			3112287771					X									X		Sec. Salud	Prof. Contratado	gusve54@gmail.com			

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD

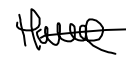
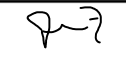
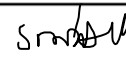
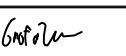
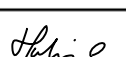
NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo	DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano
------------------------	------------------------------	-----------	----------	-------	--	----------------------------	-----	----------------------------	-------------------------------------

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa

ID: 20260129012

** 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		Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano										FECHA		29	01	2026											
ÁREA RESPONSABLE		Secretaría General										HORA INICIO		04	00	AM	X										
LUGAR		Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez										HORA FINAL		04	55	AM	X										
DIRIGIDO A		Funcionarios y/o Contratistas																									
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																											
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA				
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Cesante	Campesino	Ninguno
1	Didier	Castro Garzón	CC	82394717	46	X			3132595423						X								X	Sec. Salud	sin asignar	didicas_castro@hotmail.com	
2	Mónica Marcela	Villamil Espinosa	CC	1118538633	37		X		3125912127						X									Sec. Salud	Prof. Contratado	villamilmonica13@gmail.com	
3	JAIME ALEXANDER	PEÑA	CC	1118536691	38	X			3213643418						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	jaimeyclara16@gmail.com	
4	EMIRO ANTONIO	DÍAZ LÓPEZ	CC	9655608	59	X			3133758539						X								X	Sin asignar		emiroadl@yahoo.com.co	
5	SANDRA Milena	Villamizar	CC	1118532906	40		X		3212307793						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	milena1985@hotmail.es	
6	Cristian Jair	Tibaduiza Guevara	CC	1115691527	30	X			3203497450						X	X								Sec. Salud	Prof. Contratado	tibaduiza47@gmail.com	
7	Marlen	Castro Cortes	CC	51987011	55		X		3026038666						X									Sec. Salud	Prof. Contratado	marlencastro20@hotmail.com	
8	Luis Carlos	Blanco Leal	CC	13721653	46	X			3112191327						X								X	Sec. Salud	Prof. Contratado	lcnunchia@gmail.com	
9	Yuly Angelica	Garcia Meneses	CC	52741229	44		X		3202322141						X								X	Sec. Salud	sin asignar	yagarciam040821@gmail.com	
10	Sandra María	Suárez velosa	CC	20859816	48		X		3142185889						X								X	Sec. Salud	tecnico area salud	sandramari1344@gmail.com	
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																											
NOMBRE DEL RESPONSABLE		María Victoria Silva Camargo			DOCUMENTO	47441445			FIRMA				CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584		PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano										
* 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	Sensibilización Protocolos de Atención al Ciudadano															FECHA	29	01	2026									
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría General															HORA INICIO	04	00	AM	X								
LUGAR	Secretaría de Salud - Braulio Gonzalez															HORA FINAL	04	55	AM	X								
DIRIGIDO A	Funcionarios y/o Contratistas																											
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																												
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**					POBLACIÓN VULNERABLE					DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA					
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Victima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad		Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno	Entidad / Dependencia
1	Isabel Cristina	Martínez	CC	26430439	41		X		3154154375							X	X								Sec. Salud	Prof. Contratado	icmartinez791@gmail.com	
2	John Jairo	Díaz Amado	CC	91518259	42	X			3143490606							X							X	Sec. Salud	profesional universitario	johnjairodiazamado@gmail.com		
3	Magda Rocío	Cáceres Gutiérrez	CC	46379848	45		X		3182063851							X							X	Sec. Salud	profesional universitario	magdarocioc@gmail.com		
4	Julie Andrea	Melo Muñoz	CC	1122650702	32		X		3124495573							X							X	Sec. Salud	sin asignar	andreamelom@hotmail.com		
5	Camilo	Guzman	CC	7184057	42	X			313764335							X							X	Sec. Salud	profesional universitario	saludmentalyopal-2025@gmail.com		
6	Naydu	Solano	CC	52370300	48		X		3202356782							X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	ps.naydusolano@gmail.com		
7	YENY BRIGITTE	ARDILA LOZANO	CC	1094247395	35		X		3205340742							X							X	Sec. Salud	Prof. Contratado	psico.brigitteardila28@gmail.com		
8																												
9																												
10																												

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD											
NOMBRE DEL RESPONSABLE	María Victoria Silva Camargo			DOCUMENTO	47441445	FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO	584	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Protocolos de Atención al Ciudadano

* 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.

ID: 20260129012