

REGISTRO DE ACTIVIDADES

F-GS-1206
V.3

Actividad realizada: Fono de Servicio			Localidad: Sancti Spiritus
Fecha: 11-Julio-2026	Hora de inicio: 3:30 pm	Hora de finalización: 6:00 pm	UPZ: Quirigua
Direcciones de referencia: Cra 28 c las Dg 40 Sur - Glorioso de los obispos			Sector catastral: Claret

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

DESCRIPCIÓN CUALITATIVA DE LA ACTIVIDAD

A personas abordados se les brindó líneas de emergencia u canales de denuncia, se brindó oferta institucional desde las diferentes entidades presentes, comunidad participante ofrece emprendimientos. Como apoyo se promueve línea AOE, se brinda directorio telefónico de cuadrantes de la localidad 8.

INFORMACIÓN CUANTITATIVA DE LA ACTIVIDAD:

Total, Personas Abordadas por el equipo de la SDSCJ	47
Total, Personas Registradas por Autoridades (si aplica)	0

Mujeres Abordadas	20	Jóvenes (entre 14 y 28 años).	15	NNA trasladados para restablecimiento de derechos	/
Hombres Abordados	27	Adultos (entre 29 y 59 años).	20		
NNA (entre 5 y 13 años).	1	Adultos mayores (60 o más años).	17		

Otros datos cuantitativos de interés

OBSERVACIONES

Se realizó deido institucionar en las diferentes entidades
participante

ASISTENTES INSTITUCIONALES

NOMBRE	CARGO	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
Andrés Lugo	Defensor	Alcalía	3143515821	3143515821	
Lina Paola Castañeda	Propaganda	Alcalía	3204769949	3204769949	
Marcela Santana	Fiscal JAC	JACB.1m2	3246840715	3246840715	Marcela Santana
Claudia Vargas	Asesor Social	Subdir. Centro de	claudia.vargas@alcalia.gov.co	3138967706	Claudia Vargas
Georgina Pardo	Asesor	Subdir. Centro de	georgina.pardo@alcalia.gov.co	3004976260	Georgina Pardo
María Angélica	Asesor	Subdir. Centro de	maria.angelica@alcalia.gov.co	3045405746	María Angélica
Patricia Mondar	Asesor	Subdir. Centro de	patricia.mondar@alcalia.gov.co	3122044027	Patricia Mondar
Ana Vilanova	Asesor	Subdir. Centro de	ana.vilanova@alcalia.gov.co	3110706639	Ana Vilanova

LISTADO DE ASISTENTES DE LA COMUNIDAD

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO	IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	GRUPO ÉTNICO	DISCAPACIDAD	Registro Único de Víctimas	MIGRANTE	TELÉFONO FIJO O CELULAR	EMAIL (SI APLICA)	FIRMA	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE DATOS
														SI NO



