

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL						CÓDIGO	M-755-FI-179
ACTA DE ENCUENTRO						VERSION	05
						PÁGINA	1 de 1
U77/ ESTRATEGIA	T. Prevención	MODALIDAD DE ATENCIÓN	Territorial	JORNADA	MN / TD / NCH / CONTINUA	VIGENTE DESDE	04/05/2026
PUNTO DE INICIO	LOCALIDAD	Suba		UPZ	28	FECHA DE INGENCIAMIENTO	09/05/2026
PUNTO FINAL	LOCALIDAD	Suba		UPZ	28	BARRIO	Rincon
ACCION	Lectura en territorio		NOMBRE DE LA ACTIVIDAD		Sensibilización a la Comunidad y a la Población Sujeto de Atención		
OBJETIVO	Establecer las acciones que permitan identificar el estado de vulneración y fragilidad social de los NNMT a través del acercamiento y acompañamiento de la Población						
1. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD Se realizó recorrido en la Localidad de Suba UPZ 28 El Rincon Por barrios: Rincon y Japon donde se brindó la oferta Institucional del IISPRON a la Comunidad y Población Sujeto de Atención. Se observó Alta Presencia de la PONA. Al Vendedores Informales y AJ en Presente Consumo de SPA. Se dio cumplimiento a la alerta temprana 010-2021 que trata sobre el reclutamiento forzado para la utilización de AJ para la distribución de estupefacientes, sicariato entre otros. Se realizó entrega de Merienda Institucional a los AJ Interesados en los talleres y talleres a la sensibilización en el recorrido Se observó AJ renuentes a escuchar la oferta Institucional. Se realizó Alimentación del aplicativo SITI.							
2. METODOLOGIA:							
Charlas Informativas Contacto directo							
3. OBSERVACIONES:							
- Presencia de la PONA - Presencia de otras entidades - AJ en Presente Consumo de SPA - Se realizó Alimentación del aplicativo SITI							
CONTACTOS INTRA INSTITUCIONAL E INTER INSTITUCIONAL (Marcar con X) ¿Cuanta con contacto intrasistémico e interinstitucional? SI NO Si la respuesta al SITI lo dice el número de contactos N							
NOMBRES Y APELLIDOS		ENTIDAD	TELÉFONOS (Celular o Fijo)	E-MAIL	FIRMA		
RECURSOS ENTREGADOS (Marcar con X): ¿Se hace entrega de recursos? SI NO							
TIPO DE RECURSO		RECURSO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA			
Merienda Institui		Gelatinos de Pote	4	UND			
Merienda Institucional		Galleta	4	UND			
Merienda Institui		Jugo	4	UND			
¿La actividad realizada incluye una de las 10 NNTT? Marcar con X la opción según corresponda FUNCIONARIO (A) CONTRATISTA QUIEN DILIGENCIA Nombre y Apellido: David Garces Tipo de documento: cc 101116624 Cargo: Coordinador Fecha: 09/05/2026 Firma: Paula Bory Nombre y Apellido: Giovanni Pina Tipo de documento: cc 101116624 Cargo: Coordinador Fecha: 09/05/2026 Firma: G-P Nombre y Apellido: Jhon A Tipo de documento: cc 101116624 Cargo: Coordinador Fecha: 09/05/2026 Firma: Jhon A Nombre y Apellido: Katherin Hernandez Tipo de documento: cc 101116624 Cargo: Coordinador Fecha: 09/05/2026 Firma: Katherin PLANILLA N°: 34866							
Letra de entrega (si corresponde, precedida de la actividad) NOMBRE DE LA ACTIVIDAD Letra de entrega de recursos Firma de la Comunidad							