

LUGAR:

Auditorio Enrique Florez - Palacio Municipal

FECHA Y HORA:

15-05-2021 = 11:02:30 am

ACTIVIDAD:

Reunión de presentación y concepción de iniciativas y proyectos en parte de los grupos étnicos del municipio San José de Cucuta

NOMBRE DEL FUNCIONARIO (S)

Leidy Patricia

Tipo de Documento

RC=Registro civil, TI=Tarjeta de Identidad, CC=Cédula de Ciudadanía, GE=Cédula de Extranjería, PA=Pasaporte, SD=Su documento, N=Sin estudio, Z=Primeriza, B=Bachillerato, 4=Instituto Tecnológico, S=Profesional, E=Especialista, 7=Máster, B=Doctorado

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS | TIPO DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO | GENERO: M, F, O | EDAD | | | | | | | | | | CONDICIÓN ESPECIAL | | | | | | GRUPO ÉTNICO | | | | | LOCALIZACIÓN | | NIVEL ESCOLARIDAD | | | | | |
|-----|--------------------------------|----------------|---------------------|--|-----------------|--------------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------|-------------------------------------|-------------|------------------------|-------------|------------------------|--------------------|-----------|-----------|-------|------|------------------------|----------------------|--|----------|--------------|------|--------------|------------|-------------------|-------|--------|--|---|--|
| | | | | | | PRIMERA INFANCIA 0 a 5 años | INFANCIA 6 a 11 años | ADOLESCENCIA 12 a 17 años | JUVENTUD 18 a 26 años | ADULTO 27 a 59 años | ADULTO MAYOR 60 años en adelante | DESPLAZADOS | VÍCTIMAS DEL CONFLICTO | REINTEGRADO | PRIVADO DE LA LIBERTAD | MIGRANTE | REFUGIADO | RETORNADO | LGBTI | OTRO | SIN CONDICIÓN ESPECIAL | MENTAL Y/O COGNITIVA | DISCAPACIDAD ¿Qué tipo discapacidad tiene? | INDÍGENA | AFRODESCEND. | ROOM | RAIZAL | PALENQUERO | | RURAL | URBANA | | | |
| 1 | YENIFER SAMIRA GARCIA CASTILLO | cc | 1093737656 | 3158611189 clasepartes@hotmali.com | F | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 2 | Autberto Domingo Bis | | 8469412 | 3202608968 autberto54@gmail.com | M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 3 | Martín Camacho | | 94384516 | 3105865009 camachol979@gmail.com | M | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 4 | Rubio Cesar Nieves | | 88230514 | 3176542086 | M | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 5 | Delicia Amparo Yañez Doris | | 1090370444 | 3227035952 zel4r8420@gmail.com | F | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 6 | David Feran | | 80943867 | 3042438544 davidferan771@gmail.com | M | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 7 | Solane Torret Saenz Sandoval | | 10516309 | 3006323950 solane.suarez@ucuta.gov.co | F | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 8 | JOSÉ RAYDA | cc | 88237132 | 3228684582 | M | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 9 | Luz Maria Tacanamayo Jansaray | cc | 10242030 | 3143415990 3229458095 tacanamarijansaray@gmail.com | F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |
| 10 | Rony Alexis Hips Quiño | cc | 646411010 | 3123733884 ronh.p@gmail.com | M | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | |



ALCALDIA DE SAN JOSÉ DE COCUTA

MISIONAL DE LA GESTIÓN MUNICIPAL

LISTA DE ASISTENCIA / ACTIVIDADES CON EXTERNOS
GESTIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA

FECHA: MAYO DEL 2021
GESTIÓN DE BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL
SIB-PROCESO

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS | TIPO DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO | GÉNERO: M, F, O | EDAD | | | | | | CONDICIÓN ESPECIAL | | | | | | | | | | GRUPO ÉTNICO | | | | | LOCALIZACIÓN | | NIVEL ESCOLARIDAD | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------------|----------------|---------------------|--|-----------------|------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|--------------------|------------------------|-------------|------------------------|----------|-----------|-----------|-------|------|---|--------------|----------|--------|-------------------------|----------|--------------|-----|-------------------|--------|------------|-------|--------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | PRIMERA INFANCIA | INFANCIA | ADOLESCENCIA | JUVENTUD | ADULTO | ADULTO MAYOR | DESPLAZADOS | VÍCTIMAS DEL CONFLICTO | REINTEGRADO | PRIVADO DE LA LIBERTAD | MIGRANTE | REFUGIADO | RETORNADO | LGBTI | OTRO | DISCAPACIDAD ¿qué tipo? (discapacidad tiene?) | | | | | INDÍGENA | AFRODESCEND. | RÓM | | RAIZAL | PALENQUERO | RURAL | URBANA | | | | | |
| | | | | | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 26 años | 27 a 59 años | 60 años en adelante | | | | | | | | | | MENTAL Y/O COGNITIVA | VISUAL | AUDITIVA | FÍSICA | PSÍQUICA O INTELLECTUAL | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Gleah's Janssen Tisor | CC | 600996 | 314546714 Correo: gladyjanssen4@gmail.com | F | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| 2 | Eliana Lozano | CC | 603996 | 5225313677 Correo: Elylozano19@gmail.com | F | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| 3 | Linda Karel Perez Celis | CC | 2760884 | 3112599746 Correo: lindakarel@gmail.com | F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | |
| 4 | Edinson Anguila N | CC | 199920 | 3508860237 Correo: edinsonanguila1999@gmail.com | M | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Lugar: Auditorio Enrique Florca - Palacio Municipal
 Actividad: Sesión de presentación y concertación de programas de apoyo a las personas con discapacidad en el municipio de San José de Cocuta
 Nombre del Funcionario (s): Andres Ramirez - Leysi Katherine Toboza
 Fecha y hora: 15-05-2021 H: 07:30

Profesional - Lic. en Psicología