



FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
 DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
 SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención <b>Organización Realizando Sueños</b>			
NUPB, TI, C.C. o NIT. <b>32 273 297</b> (dd/mm/aaaa)			
Fecha de presentación. <b>Una 5 ser # 2867 62</b>			
Dirección Entidad. <b>?</b>			
Teléfono Entidad. <b>?</b>			
Correo Electrónico Entidad. <b>RafaelSanpayo@hotmail.com</b>			
Tema de la intervención (marque con X). <input checked="" type="checkbox"/> Pregunta <input type="checkbox"/> Intervención <input type="checkbox"/> Recomendación			
Marque con una X el Programa de su interés:			
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	
<input checked="" type="checkbox"/> PRIMERA INFANCIA		<input checked="" type="checkbox"/> X	
<input type="checkbox"/> ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD		<input type="checkbox"/> APOYO A LA DISCAPACIDAD	
<input type="checkbox"/> ADULTO MAYOR		<input type="checkbox"/> APOYO A LA POBLACION ETNICA	
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación. <b>¿Que se hace desde la Oficina de la Mujer, para las madres cabezas de hogar?</b>		APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (mas familias en Acción, Red Unidos, Habitate de Calle)	
Relación de documentos adjuntos a la Intervención		CONTRIBUCION DE PAZ, ATENCION A VICTIMAS Y RECONCILIACION CON PERSPECTIVA DE DERECHOS	
Nombre de quien presenta la propuesta <b>Rafael Sanpayo Amador</b>			
Dirección:		Teléfono:	
Correo:		Firma de quien recibe la intervención	
Contacto		Firma de quien realiza la intervención	



**ALCALDÍA DE  
BARANQUILLA**  
Centro de Atención, Seguimiento y Protección



**FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL -APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017**

Abril 13 de 2018


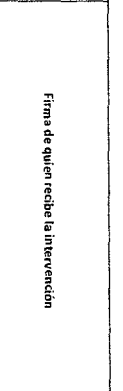
Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención* <p style="text-align: center;"><i>Milwin Milu</i></p>			
NUIP, T.I., C.C. o NIT* <p style="text-align: center;"><i>1190989607</i></p>			
Fecha de presentación* <p style="text-align: center;"><i>13.04.2018 (dd/mm/aaaa)</i></p>			
Dirección Entidad* <p style="text-align: center;"><i>Calle 61 # 21b # 1337</i></p>			
Teléfono Entidad* 			
Correo Electrónico Entidad* <p style="text-align: center;"><i>ms1@yahoo.es</i></p>			
Tema de la intervención (marque con X)* Marque con una X el Programa de su interés*			
Preguntar <input checked="" type="radio"/> Interacción <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>			
Información Eje Capital del Bienestar			
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA Y INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD ADULTO MAJOR	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO APOYO A LA DISCAPACIDAD APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitable de Calle) CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación* <p style="text-align: center;"><i>¿Qué una vida para, la atención d unidades y apoyo de los niños desde que están en la etapa de gestación hasta que llegan al colegio que sea viable; puede la apoyar?</i></p>			
Relación de documentos adjuntos a la intervención			
Nombre de quien presenta la propuesta*			
Dirección*			
Teléfono*			
Correo*			
Contacto		Contacto	
Firma de quien realiza la intervención		Firma de quien recibe la intervención	

5



**FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
 DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
 SECTOR SOCIAL -APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017**

April 13 de 2018

<b>Datos de la Entidad</b>										
Nombre de la persona o entidad que presenta la intervención *		Alcaldía Sec. O. Social.								
NUIP, T.I., C.C. o NIT *		13104 - 28 (dd/mm/aaaa)								
Fecha de presentación *										
Dirección Entidad *										
Teléfono Entidad *										
Correo Electrónico Entidad *										
Tema de la intervención (marque con X) *		Pregunta <input type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input checked="" type="radio"/>								
Marque con una X el Programa de su interés*										
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA Y INCLUSIÓN SOCIAL</td> <td>PRIMERA INFANCIA</td> <td>MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO</td> <td rowspan="2">APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más familias en acción, Red Unidos, Hablante de Calle)</td> </tr> <tr> <td>ATENCIÓN JUVENTUD, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD ADOULTO MAYOR</td> <td> <input checked="" type="checkbox"/> APOYO A LA DISCAPACIDAD  <input type="checkbox"/> APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA         </td> <td>CONSTRUCCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS</td> </tr> </table>				PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA Y INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más familias en acción, Red Unidos, Hablante de Calle)	ATENCIÓN JUVENTUD, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD ADOULTO MAYOR	<input checked="" type="checkbox"/> APOYO A LA DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/> APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA	CONSTRUCCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA Y INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más familias en acción, Red Unidos, Hablante de Calle)							
	ATENCIÓN JUVENTUD, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD ADOULTO MAYOR	<input checked="" type="checkbox"/> APOYO A LA DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/> APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA		CONSTRUCCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS						
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *		<p>Realizar seguimiento para el cuidado de sus bienes en el recadero apartamiento para que sus bienes sean</p>								
Relación de documentos adjuntos a la intervención										
Nombre de quien presenta la propuesta *		Andrea								
Dirección *										
Teléfono *										
Correo *										
<b>Contacto</b>		Firma de quien recibe la intervención								
										

FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL –APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017  
Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención Red Mujeres Unidas			
NUIPE, T.I., C.C. o NIT * 22527833		(dd/mm/aaaa) 13-04-2018	
Fecha de presentación * en 23786-131			
Dirección Entidad * 3096920636			
Teléfono Entidad * Correo Electrónico Entidad *			
Tema de la intervención (marque con X) * Preguntar <input type="radio"/> Intervención <input checked="" type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>		Marque con una X el Programa de su interés *	
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Mujeres, Familias en Acción, Red Unidos, Habitantes de Calle)	
PRIMERA INFANCIA		MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	
ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD		APOYO A LA DISCAPACIDAD	
ADULTO MAYOR		APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA	
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación * Porque va la oficina de la mujer si se esta confiando en la política pública de la mujer porque no se ha hecho un trabajo de seguimiento para hacer las falencias			
Relación de documentos adjuntos a la intervención			
Nombre de quien presenta la propuesta *			
Dirección *			
Teléfono *			
Correo *			
Firma de quien realiza la intervención		Firma de quien recibe la intervención	



FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL -APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención *		Isabel Finemay	
NUP, TI, C.C. o NIT *		22693383	
Fecha de presentación *		13/4/2018 (dd/mm/aaaa)	
Dirección Entidad *		Calle 47 B #21-112	
Teléfono Entidad *		3026492	
Correo Electrónico Entidad *		59191@hotnail.com	
Tema de la intervención (marque con X) *		Pregunta <input type="radio"/> Intervención <input checked="" type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>	
Marque con una X el Programa de su interés:			
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitante de Calle)	
PRIMERA INFANCIA		MUJER Y EQUIDAD DE GENERO	
ATENCIÓN INFANCIA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD		APOYO A LA DISCAPACIDAD	
ADULTO MAYOR		APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA	
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *		Dr. Santiago. Yo voy liderar all boavie la granada y necesito que meas compile los cupos de los adultos mayores que son atendidos en el boavie.	
Relación de documentos adjuntos a la intervención			
Nombre de quien presenta la propuesta *			
Dirección *			
Teléfono *			
Correo *			
Contacto Firma de quien realiza la intervención Isabel		Firma de quien recibe la intervención Isabel	





ALCALDÍA DE  
BARRANQUILLA  
Centro Especializado en Atención al Poblador



FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017  
Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o entidad que presenta la intervención *		Dignesh Alvarez.												
NUP, TI, C.C. o NIT *		1644422668												
Fecha de presentación *		1/1/2018 (dd/mm/aaaa)												
Dirección entidad *		Cra 31 # 55 - 2Y												
Teléfono o entidad *		308 1207												
Correo Electrónico entidad *		lreal@whatsapp.com												
Tema de la intervención (marque con X) *		Pregunta <input type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>												
Marque con una X el Programa de su interés*														
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL</td> <td>PRIMERA INFANCIA</td> <td>MUJER Y EQUIPO DE GÉNERO</td> <td>APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitante de Calle)</td> </tr> <tr> <td>ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</td> <td>APOYO A LA DISCAPACIDAD</td> <td>CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ADULTO MAYOR</td> <td>APOYO A LA POBLACION ETNICA</td> <td></td> </tr> </table>				PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIPO DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitante de Calle)	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS		ADULTO MAYOR	APOYO A LA POBLACION ETNICA	
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIPO DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitante de Calle)											
	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS											
	ADULTO MAYOR	APOYO A LA POBLACION ETNICA												
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *														
Que proyectos tiene la Secc. Social en el barrio los Gaceros con temas problemáticos de pandillas?														
Relación de documentos adjuntos a la intervención														
Nombre de quien presenta la propuesta *														
Dirección *														
Teléfono *														
Correo *														
Firma de quien realiza la intervención		Firma de quien recibe la intervención												



ALCALDÍA DE  
BARRANQUILLA



ALCALDÍA DE  
BARRANQUILLA  
Oficina Especializada en Planeación y Promoción



FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

Datos de la Entidad		Información Eje Capital del Bienestar			Contacto	
Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención *	Gina Eche	Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *	<p>De Santiago, nosotros vamos por el respeto y su dignidad y no he logrado nada con un "sol en la mano" o un "sí" de nosotros que los proyectos de trabajo de nosotros... no he podido obtener el este</p>			Nombre de quien presenta la propuesta
NUIP, T.I, C.C o NIT *	22585002					
Fecha de presentación *	---/--/--- (dd/mm/aaaa)					
Dirección Entidad *	Cra 164 # 44-23.					
Teléfono Entidad *	300 206 65 40	Relación de documentos adjuntos a la intervención				
Correo Electrónico entidad *	gineche@hotmail.com.	PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Mujeres, Familias en acción, Red Unidos, Habitar de Calle)	
Tema de la intervención (marque con X) *	Pregunta <input type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input checked="" type="radio"/>	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APOYO A LA DISCAPACIDAD	APOYO A LA Población Étnica	CONSTRUCCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS	
Marque con una X el Programa de su interés *						
Dirección Entidad *		Dirección *				
Teléfono Entidad *		Teléfono *				
Correo Entidad *		Correo *				
Firma de quien realizó la intervención		Firma de quien realizó la intervención				





**ALCALDIA DE BARRANQUILLA**  
 Distrito Especial - Industria y Comercio



**FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
 DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
 SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017**

Abril 13 de 2018

<b>Datos de la Entidad</b>		
Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención	<b>Lucía Bermúdez</b>	
NIT, T.I., C.C. o NIT *	<b>32794307</b>	
Fecha de presentación *	<b>13/4/2018 (dd/mm/aaaa)</b>	
Dirección Entidad *	<b>Cra6 #456-42</b>	
Teléfono Entidad *	<b>3021316</b>	
Correo Electrónico Entidad *	<b>bermudez@gmail.com</b>	
Tema de la intervención (marque con X) *	Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>	
Marque con una X el Programa de su interés *		
<b>PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL</b>	<b>APoyo A LA POBLACION ETNICA</b>	
PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIPARO DE GÉNERO	APoyo A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más familias en Acción, Red Unidos, Helibrave de Chile)
ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APoyo A LA DISCAPACIDAD	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS
ADULTO MAYOR		
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *	<b>Mejor Santiago = en el presente año Tienen pensado abrir nuevos CDI en Barranquilla? En caso que sea así donde?</b>	
Relación de documentos adjuntos a la intervención		
Nombre de quien presenta la propuesta *	<b>Era Bermúdez</b>	
Dirección *		
Teléfono *		
Correo *		
<b>Contacto</b>	<b>Fin de quien solicita la intervención</b> <i>Bermúdez Lucía</i>	<b>Fin de quien recibe la intervención</b> <i>Bermúdez Lucía</i>



FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención *		Marta Teresa Peña	
NUIP, T.I., C.C. o NIT *		1045683436	
Fecha de presentación *		13/4/2018	
Dirección * Entidad *		Cra 29 # 28-43	
Teléfono Entidad *		311 334063	
Correo Electrónico Entidad *		mariaT@outmail.com	
Tema de la intervención (marque con X) *		Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>	
Marque con una X el Programa de su interés *			
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y FEMININIDAD GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Mujeres familias en Acción, Red Unidos, Habitable de Calle)
	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APoyo A LA DISCAPACIDAD	CONTRUCCION DE PAZ, ATENCION A VICTIMAS Y RECONSTRUCCION CON PERSPECTIVA DE DERECHOS
ADULTO MAYOR	X	APoyo A LA POBLACION ETNICA	
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *		Di que niñas pequeñas por nosotros tiene por los abuelos del distrito	
Relación de documentos adjuntos a la intervención			
Nombre de quien presenta la propuesta *		Marta Teresa Peña	
Dirección *			
Teléfono *			
Correo *			
Contacto		Final de quien realiza la intervención: Maria Teresa Peña Firmado quien recibe la intervención: Maria Teresa Peña	

**FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
 DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
 SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017**

Abril 13 de 2018



Datos de la Entidad		Información Eje Capital del Bienestar				Contacto
Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención *	Nolis Antio					
NIUP, T.I, C.C o NIT *	320888409					
Fecha de presentación *	13/4/2018 (dd/mm/aaaa)					
Dirección Entidad *	Calle 30 # 2667-32					
Teléfono Entidad *	3192193					
Correo Electrónico Entidad *	nolis@guamil.com					
Tema de la intervención (marque con X) *	Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>					
Marque con una X el Programa de su interés *						
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más familias en acción, Red Unidos, Habitate de Calle)		
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *		ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y ADULTO	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONSTRUCCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONQUILACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS		
Relación de documentos adjuntos a la intervención		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nombre de quien presenta la propuesta						
Nolis Antio						
Dirección *						
Teléfono *						
Correo *						
Firma de quien realiza la intervención			Firma de quien recibe la intervención			

Me fue muy útil porque separarme me ayudó al subidario del adulto mayor. En que para tener 22 años separando.



FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención*		Kedis Duika			
NUIP, TI, C.C. o NIT*		22479414			
Fecha de presentación		13/4/2018 (dd/mm/aaaa)			
Dirección Entidad*		Cra 1K #45-26			
Teléfono Entidad*		3656895			
Correo Electrónico Entidad*		Kedisduika@hotmail.com			
Tema de la intervención (marque con X)*		Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>			
Marque con una X el Programa de su Interés*					
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitante de Calle)	<input checked="" type="checkbox"/>
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación*		ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONTRUCCIÓN DE PAZ ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON RESPECTIVA DE DEBERGOS	
Relación de documentos adjuntos a la intervención		APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA			
Nombre de quien presenta la propuesta*		Como hago para ingresar al subsidio de la Red Unidos?			
Dirección*		Kedis Duika			
Teléfono*					
Correo*					
Contacto		Firma de quien realiza la intervención 		Firma de quien recibe la intervención 	

FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017  
Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención * Altram Galindo Fragio																	
NUP, TI, CC o NIT * 328 33103	Fecha de presentación * 13/4/2018 dd/mm/aaaa																
Dirección Entidad * cde 476 #20-113	Teléfono Entidad * 3015871016																
Correo Electrónico Entidad *	Correo *																
Tema de la intervención (marque con X) * Marque con una X el Programa de su interés *	Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Eje Capital del Bienestar</th> <th>ABORO A LA POBLACION ETNICA</th> <th>ABORO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Vida familiar en acción, Red Unidos, Trabaja por Chile)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL</td> <td>PRIMERA INFANCIA</td> <td>MUJER Y EQUIPO DE GENERO</td> <td>ABORO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Vida familiar en acción, Red Unidos, Trabaja por Chile)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA Y JOVENUTUD</td> <td>ABORO A LA DISCAPACIDAD</td> <td>CONSTRUCCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ADULTO MAYOR</td> <td>ABORO A LA POBLACION ETNICA</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Eje Capital del Bienestar		ABORO A LA POBLACION ETNICA	ABORO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Vida familiar en acción, Red Unidos, Trabaja por Chile)	PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIPO DE GENERO	ABORO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Vida familiar en acción, Red Unidos, Trabaja por Chile)		ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA Y JOVENUTUD	ABORO A LA DISCAPACIDAD	CONSTRUCCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS		ADULTO MAYOR	ABORO A LA POBLACION ETNICA		X ABORO A LA DISCAPACIDAD ABORO A LA POBLACION ETNICA
Eje Capital del Bienestar		ABORO A LA POBLACION ETNICA	ABORO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Vida familiar en acción, Red Unidos, Trabaja por Chile)														
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIPO DE GENERO	ABORO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Vida familiar en acción, Red Unidos, Trabaja por Chile)														
	ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA Y JOVENUTUD	ABORO A LA DISCAPACIDAD	CONSTRUCCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS														
	ADULTO MAYOR	ABORO A LA POBLACION ETNICA															
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación * Relación de documentos adjuntos a la intervención * Nombre de quien presenta la propuesta *	BREVES DESCRIPCIONES DE LA PREGUNTA, INTERVENCIÓN O RECOMENDACIÓN * Relación de documentos adjuntos a la intervención * Nombre de quien realiza la intervención *																
Dirección * Teléfono * Correo *	Dirección * Teléfono * Correo *																
Firma de quien realiza la intervención	Firma de quien recibe la intervención																

13/04/2018. en el presente documento se presenta con los niños y niñas de nuestra ciudad y están solicitando ingreso al programa



FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

*Aída Luz Tolosa*

10N5 6912323

14/1/2018 (dd/mm/aaaa)

CWS Sun # 3022

3287021

Correo Electrónico Entidad \*

Pregunta  Intervención  Recomendación

Tema de la intervención (marque con X) \*

Marque con una X el Programa de su interés \*

PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		MUJER Y EQUIPO DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias Acción, Red Unidos, Hablando de Salud)
PRIMERA INFANCIA			
SEGUNDA INFANCIA ADOLESCENCIA Y JOVENUTD	X	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONTRIBUCIÓN DE PAZ ATENCIÓN A VECINOS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS
ADULTO MAYOR		APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA	

*da, soy un joven del centro, necesito más apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes?*

Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación \*

Relación de documentos adjuntos a la intervención

Nombre de quien presenta la propuesta

Dirección \*

Teléfono \*

Correo \*

*Aída Luz Tolosa*  
Firma de quien realiza la intervención

*Aída Luz Tolosa*  
Firma de quien recibió la intervención

Contacto

Información Eje Capital del Bien estar

Datos de la Entidad

Nombre de la persona o entidad que presenta la intervención

NUP, N, C, C o NIT \*

Fecha de presentación \*

Dirección Entidad \*

Teléfono Entidad \*

Correo Electrónico Entidad \*

Tema de la intervención (marque con X) \*

Marque con una X el Programa de su interés \*

PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		MUJER Y EQUIPO DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias Acción, Red Unidos, Hablando de Salud)
PRIMERA INFANCIA			
SEGUNDA INFANCIA ADOLESCENCIA Y JOVENUTD	X	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONTRIBUCIÓN DE PAZ ATENCIÓN A VECINOS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS
ADULTO MAYOR		APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA	

*da, soy un joven del centro, necesito más apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes, necesito apoyo para los jóvenes?*

Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación \*

Relación de documentos adjuntos a la intervención

Nombre de quien presenta la propuesta

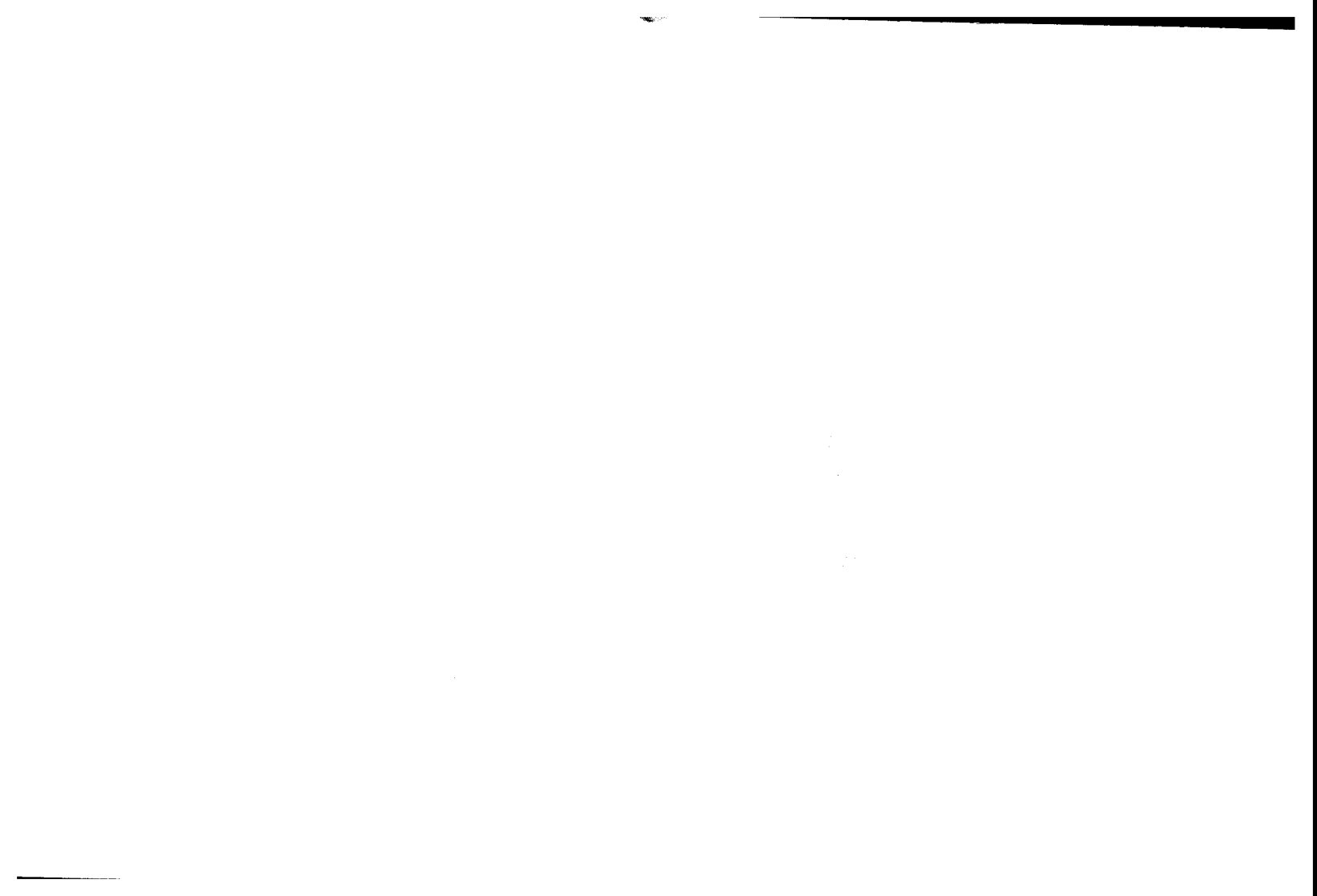
Dirección \*

Teléfono \*

Correo \*

*Aída Luz Tolosa*  
Firma de quien realiza la intervención

*Aída Luz Tolosa*  
Firma de quien recibió la intervención





**ACACADIA DE BARRANQUILLA**  
 Distrito Especial - Industria y Comercio



**FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
 DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
 SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017**

Abril 13 de 2018

Datos de la Entidad		Información Eje Capital del Bienestar				Contacto
Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención *	<i>Freda Obarde</i>	Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *				Nombre de quien presenta la propuesta *
NUP, T.I, C.C. o NIT *	<i>1129 539182</i>	PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MULIER Y EQUIDAD DE GENERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Mas familias en Acción, Acu Unidos, Fray Solista de Calle)	
Fecha de presentación *	<i>13/4/2018 (dd/mm/aaaa)</i>	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APOYO A LA DISCAPACIDAD		COMUNICACIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS	
Dirección Entidad *	<i>—</i>	ADULTO MAYOR	APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA			
Teléfono Entidad *	<i>—</i>	Relación de documentos adjuntos a la intervención				
Correo Electrónico Entidad *	<i>—</i>					
Tema de la intervención (marque con X) *	Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>	Marque con una X el Programa de su interés *				
		<i>De Santiago? En el presente año tienen pensado abrir nuevos edi en Barranquilla? ¿en caso que sea así donde?</i>				
		Relación de documentos adjuntos a la intervención				
		Nombre de quien presenta la propuesta *				
		Dirección *				
		Teléfono *				
		Correo *				
Firma de quien realiza la intervención			Firma de quien recibe la intervención			





ACADEMIA DE  
**BARRANQUILLA**  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



**FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA**

**DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017**

**SECTOR SOCIAL -APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017**

Abril 13 de 2018

Datos de la Entidad																
Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención*	Viviana Orjue															
NUP, T, C.C. o NIT*	1129520345															
Fecha de presentación *	13/4/2018 (dd/mm/aaaa)															
Dirección Entidad *	Cm 316 # 89C															
Teléfono Entidad *	==															
Correo Electrónico Entidad *	==															
Tema de la intervención (marque con X) *	Pregunta <input checked="" type="checkbox"/> Intervención <input type="checkbox"/> Recomendación <input type="checkbox"/>															
Marque con una X el Programa de su interés *																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL</th> <th>PRIMERA INFANCIA</th> <th>MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO</th> <th>APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más familias en Acción, Red Unidos, Hablante de Calle)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>APOYO A LA DISCAPACIDAD</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS</td> </tr> <tr> <td>ADULTO MAYOR</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>APOYO A LA PBLACION ÉTNICA</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más familias en Acción, Red Unidos, Hablante de Calle)	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	<input checked="" type="checkbox"/>	APOYO A LA DISCAPACIDAD	<input type="checkbox"/>	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS	ADULTO MAYOR	<input type="checkbox"/>	APOYO A LA PBLACION ÉTNICA	<input type="checkbox"/>		<p>Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *</p> <p><i>Mother es una persona es normalista, como hace para Trabajar en el programa atenciones a la primera infancia</i></p>
PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más familias en Acción, Red Unidos, Hablante de Calle)												
ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	<input checked="" type="checkbox"/>	APOYO A LA DISCAPACIDAD	<input type="checkbox"/>	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS												
ADULTO MAYOR	<input type="checkbox"/>	APOYO A LA PBLACION ÉTNICA	<input type="checkbox"/>													
Relación de documentos adjuntos a la intervención	_____															
Nombre de quien presenta la propuesta *	_____															
Dirección *	_____															
Teléfono *	_____															
Correo *	_____															
<p>Contacto</p> <p>Firma de quien realizó la intervención</p>	<p>Firma de quien recibe la intervención</p>															



**FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL –APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017**

Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención:  <b>Genis García</b>																	
NUP, TI, C.C. o NIT *  <b>22458493</b>	Fecha de presentación *  <b>13/1/2018 (dd/mm/aaaa)</b>																
Dirección Entidad *  																	
Teléfono Entidad *  																	
Correo Electrónico Entidad *  																	
Tema de la intervención (marque con X) *  Marque con una X el Programa de su interés *	Pregunta <input type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">INFORMACIÓN EJE CAPITAL DEL BIENESTAR</th> <th colspan="2">PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL</th> </tr> <tr> <th>PRIMERA INFANCIA</th> <th>MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO</th> <th>APoyo A LA DISCAPACIDAD</th> <th>APoyo A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitar de Calle)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ADULTO MAYOR</td> <td></td> <td>APoyo A LA POBLACION ETNICA</td> <td>CONTRICCION DE PAZ, ATENCION A VICTIMAS, RECONCILIACION CON PERSPECTIVA DE DERECHOS</td> </tr> </tbody> </table>	INFORMACIÓN EJE CAPITAL DEL BIENESTAR		PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL		PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APoyo A LA DISCAPACIDAD	APoyo A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitar de Calle)	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD				ADULTO MAYOR		APoyo A LA POBLACION ETNICA	CONTRICCION DE PAZ, ATENCION A VICTIMAS, RECONCILIACION CON PERSPECTIVA DE DERECHOS	<p><i>Debería ser posible que los niños que se encuentran asistiendo a los CDI reciban una alimentación basada en la comida típica de Barranquilla? como magorrita de plátano, mote de queso, queso con Tongo, etc.</i></p>
INFORMACIÓN EJE CAPITAL DEL BIENESTAR		PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL															
PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APoyo A LA DISCAPACIDAD	APoyo A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitar de Calle)														
ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD																	
ADULTO MAYOR		APoyo A LA POBLACION ETNICA	CONTRICCION DE PAZ, ATENCION A VICTIMAS, RECONCILIACION CON PERSPECTIVA DE DERECHOS														
Relación de documentos adjuntos a la intervención																	
Nombre de quien presenta la propuesta *																	
Dirección * Teléfono * Correo *																	
Firma de quien realiza la intervención	Firma de quien recibe la intervención																





FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

Datos de la Entidad		Información Eje Capital del Bienestar		Contacto											
Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención *	<i>Paula Mirend</i>	Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *	<i>DEBE ser una feria de productos para el completo de alimentos... como hacer para vender un subsidio del Estado?</i>			Relación de documentos adjuntos a la intervención									
NUP, TI, C.C. o NIT *	<i>108294828</i>	PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	<table border="1"> <tr> <td>PRIMERA INFANCIA</td> <td>MUJER Y EQUILIBRIO DE GENERO</td> <td>APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (MAS y familias en acción, Red Unidos, Habitat de Caliz)</td> </tr> <tr> <td>ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</td> <td>APOYO A LA DISCAPACIDAD</td> <td>CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS</td> </tr> <tr> <td>ADULTO MAYOR</td> <td>APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA</td> <td></td> </tr> </table>	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUILIBRIO DE GENERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (MAS y familias en acción, Red Unidos, Habitat de Caliz)	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS	ADULTO MAYOR	APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA		Nombre de quien presenta la propuesta *		
PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUILIBRIO DE GENERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (MAS y familias en acción, Red Unidos, Habitat de Caliz)													
ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS													
ADULTO MAYOR	APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA														
Fecha de presentación *	<i>13/04/2018 (dd/mm/aaaa)</i>	Temática de la intervención (marque con X) *	Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>	Dirección *											
Dirección Entidad *	<i>Cl 21 # 13c-33</i>	Correo Electrónico Entidad *		Teléfono *											
Teléfono Entidad *	<i>3 12601346</i>	Marque con una X el Programa de su interés *		Correo *											
<table border="1"> <tr> <td>                     Tema de la intervención (marque con X) *                       Pregunta <input checked="" type="radio"/>    Intervención <input type="radio"/>    Recomendación <input type="radio"/> </td> <td>                     Firma de quien realiza la intervención  <i>PM</i> </td> <td>                     Firma de quien recibirá la intervención  <i>MM</i> </td> </tr> </table>	Tema de la intervención (marque con X) *  Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>	Firma de quien realiza la intervención  <i>PM</i>	Firma de quien recibirá la intervención  <i>MM</i>												
Tema de la intervención (marque con X) *  Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/>	Firma de quien realiza la intervención  <i>PM</i>	Firma de quien recibirá la intervención  <i>MM</i>													





FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL –APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención *	Ariel Navarro		
NUP, T.I, C.C. o NIT *	920553134		
Fecha de presentación *	--/--/---- (dd/mm/aaaa)		
Dirección Entidad *	Calle 31-141		
Teléfono Entidad *	301 5508246		
Correo Electrónico Entidad *	sant@astmell.com		
Tema de la intervención (marque con X) *	Pregunta <input type="radio"/>	Intervención <input type="radio"/>	Recomendación <input type="radio"/>

Marque con una X el Programa de su interés \*

Información	Eje Capital del Bienestar			
	PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL	PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Acción, Red Unidos, Habitant de Calle)
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *	ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD ADULTO MAJOR	APOYO A LA DISCAPACIDAD APOYO A LA POBLACION ÉTNICA	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VICTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS	
Relación de documentos adjuntos a la intervención				
Nombre de quien presenta la propuesta *				
Dirección *				
Teléfono *				
Correo *				
Contacto	Firma de quien genera la intervención		Firma de quien recibe la intervención	



ALCALDIA DE  
BARRANQUILLA  
DIRECCION ESPECIAL MANEJO DE FAMILIAS



FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017

Abril 13 de 2018

Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención *		Jesrey Igarzón		
NUP, T.I., C.C. o NIT *		72344 818		
Fecha de presentación *		13/04/2018 (dd/mm/aaaa)		
Dirección Entidad *		Cra 82b 32-106		
Teléfono Entidad *				
Correo Electrónico Entidad *				
Tema de la intervención (marque con X) *		Pregunta <input checked="" type="radio"/>	Intervención <input type="radio"/>	Recomendación <input type="radio"/>
Marque con una X el Programa de su interés:				
<b>PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL</b>				
PRIMERA INFANCIA	MUJER Y EQUIPO DE GENERIO	APOYO A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Más Familias en Accón, Red Unidos, Hábitat de Calidad)		
ATENCIÓN INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	APOYO A LA DISCAPACIDAD	CONTRIBUCIÓN DE PAZ, ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y RECONSTRUCCIÓN CON PERSPECTIVA DE DERECHOS		
ADULTO MAYOR	APOYO A LA POBLACIÓN ÉTNICA			
Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *		<p>Doc. Santiago. El este no se lo está dando a los estudiantes del último grado de los colegios públicos...          Qué puede hacer usted para que este beneficio nos llegue a nosotros</p>		
Relación de documentos adjuntos a la intervención				
Nombre de quien presenta la propuesta *				
Dirección *				
Teléfono *				
Correo *				
Contacto		Firma de quien realiza la intervención		
		Firma de quien recibe la intervención		



**FORMULARIO PARA PARTICIPACIÓN EN LA AUDIENCIA PÚBLICA  
DE RENDICIÓN DE CUENTAS SECTORIAL 2017  
SECTOR SOCIAL - APOYO A GRUPOS VULNERABLES 2017**

Abril 13 de 2018

<p>Nombre de la persona o Entidad que presenta la intervención*</p> <p><b>Nancy Nájera</b></p>			
<p>NIUJ, TI, C.C. o NIT *</p> <p><b>40 838 221</b></p>		<p>Fecha de presentación *</p> <p>___/___/___ (dd/mm/aaaa)</p>	
<p>Dirección Entidad *</p>			
<p>Teléfono Entidad *</p>			
<p>Correo Electrónico Entidad *</p>			
<p>Tema de la intervención (ma que con XI *</p>		<p>Pregunta <input checked="" type="radio"/> Intervención <input type="radio"/> Recomendación <input type="radio"/></p>	
<p>Marque con una X el Programa de su interés*</p>			
<p>PAZ, LUCHA CONTRA LA POBREZA E INCLUSIÓN SOCIAL</p>		<p>APoyo A OTROS GRUPOS VULNERABLES (Mas Familias en Acción, Red Unidos, Hablame de Calle)</p>	
<p>FRASES INFANCIA</p>		<p>MUJER Y EQUIDAD DE GENERO</p>	
<p>ATENCION INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</p>		<p>APoyo A LA DISCAPACIDAD</p>	
<p>ADULTO MAYOR</p>		<p>APoyo A LA POBLACION ETNICA</p>	
<p>Breve descripción de la pregunta, intervención o recomendación *</p> <p><b>Como Nos ayudaron para que la atencion en Salud del AM Nájera?</b></p>		<p>CONTRIBUCION DE PAZ ATENCION A VICTIMAS Y RECONCILIACION CON PERSPECTIVA DE DERECHOS</p>	
<p>Relación de documentos adjuntos a la intervención</p>			
<p>Nombre de quien presenta la propuesta *</p>			
<p>Dirección *</p>			
<p>Teléfono *</p>			
<p>Correo *</p>			
<p>Firma de quien realiza la intervención</p>		<p>Firma de quien recibe la intervención</p>	