Derechos del DMQ | Alcaldía Metropolitana Quito renace

FECHA: 15/05/2025

ASUNTO: Reunión para coordinar acciones sobre el caso "Casa de Acogida Enriquez Gallo"

No.	NOMBRE Y APELLIDO	GÉNERO	PUEBLO NACIONALIDAD	GAP	GRUPO DE EDAD	ENTIDAD / CARGO	CORREO ELECTRÓNICO / TELÉFONO	FIRMA
1	GLADYS MONTERO	F	AFRO		A	Entidad: MIES Cargo: DIRECTORA DE SERVICIOS	E-mail: gladys.montero@inclusion.gob.ec Telf:	[signature]
2	LORENA CHAVEZ	F	Mestiza		A	Entidad: Defen. del Pueblo Cargo: Directora MNPPNNA	E-mail: lorena.chavez@dpe.gob.ec Telf: 0999321306	[signature]
3	Valeria Urgilés Valle	F	Mestiza		A	Entidad: CPD Cargo: SE (e)	E-mail: valeria.urgiles@derechosquito.gob.ec Telf: 0999738205	[signature]
4	Magaly Barragán	F	Mestiza		A	Entidad: SEDMQ Cargo: Analista Zonal	E-mail: magaly.barragan@educacion.gob.ec Telf: 0954002900	[signature]
5	Dayana Granizo Chávez	F	Mestiza		A	Entidad: Defensoría Pública. Cargo: Asistente Defensorial	E-mail: abg.dayana.mar@gmail.com Telf: 0983394742	[signature]
6	Fanny Reyes	F	Mestiza		A	Entidad: D. Pública Cargo: Coord. Adolesc Infract	E-mail: Telf: 0999964637	[signature]
7	Silvana Haro	F	Mestiza		A	Entidad: SIS Cargo: Secretaria	E-mail: silvana.haro@quito.gob.ec Telf: 0987017077	[signature]

Nota: Favor utilizar la inicial con la que más se identifiquen en relación a género, grupo de edad, pueblo o nacionalidad y grupo de atención prioritaria en la casilla que corresponde:

GÉNERO
M=Masculino
F=Femenino

Grupo de Edad
N: Niño o Niña
J: Joven
A: Adulto/a
AM: Adulto/a Mayor

PUEBLO O NACIONALIDAD
I: Indígena
A: Afroecuatoriana/o
M: Mestiza/o
Mon: Montubia/o
B: Blanca/o
N: Negra/o
Mul: Mulata/o
O: Otro

GAP Grupo de atención prioritaria
AM: Adulto Mayor
NNA: Niña, niño o adolescente
ME: Mujer Embarazada
D: Persona con discapacidad
MH: Persona en situación de movilidad humana
DS: Diversidad Sexo Genéricas
Otro: Defensores de Animales y Naturaleza

Consejo de Protección de Derechos del DMQ

Quito Alcaldía Metropolitana Quito renace

FECHA: 15/05/2025

ASUNTO: Reunión para coordinar acciones sobre el caso "Casa de Acogida Enriquez Gallo"

No.	NOMBRE Y APELLIDO	GÉNERO	PUEBLO NACIONALIDAD	GAP	GRUPO DE EDAD	ENTIDAD / CARGO	CORREO ELECTRÓNICO / TELÉFONO	FIRMA
1	Pamela Macías	F				Entidad: Defensoría Pública Cargo: Defensora Pública	E-mail: pmacias@defensoria.gob.ec Telf: 0983320529	
2	Mónica Páez	F				Entidad: SIS Cargo: Directora DMDVPAV	E-mail: monica.paez@quito.gob.ec Telf: 0987065898	
3	Diana Ocampo	F			A	Entidad: SSS - MDMQ Cargo: Coor. Tec. JMPD	E-mail: diana.ocampo@quito.gob.ec Telf: 0999007076	
4	Ana E. Paguay	F			A	Entidad: Secretaría Inclusión Social Cargo: Coord. Legal	E-mail: ana.paguay@quito.gob.ec Telf: 0998487355	
5	Ramiro Tenorio	M			A	Entidad: CCLVD Cargo: Consejero	E-mail: tenorioramiro@gmail.com Telf: 0996792731	
6	Jorge Yépez	M			A	Entidad: MIES Cargo: Director	E-mail: jorge.yepez@inclusion.gob.ec Telf: 0995466282	
7	Daniela Sagray	F				Entidad: MIES Cargo: Analista	E-mail: daniela.sagray@inclusion.gob.ec Telf: 0999823690	

Nota: Favor utilizar la inicial con la que más se identifiquen en relación a género, grupo de edad, pueblo o nacionalidad y grupo de atención prioritaria en la casilla que corresponde:

GÉNERO
M=Masculino
F=Femenino

Grupo de Edad
N: Niño o Niña
J: Joven
A: Adulto/a
AM: Adulto/a Mayor

PUEBLO O NACIONALIDAD
I: Indígena
A: Afroecuatoriana/o
M: Mestiza/o
Mon: Montubia/o
B: Blanca/o
N: Negra/o
Mul: Mulata/o
O: Otro

GAP Grupo de atención prioritaria
AM: Adulto Mayor
NNA: Niña, niño o adolescente
ME: Mujer Embarazada
D: Persona con discapacidad
MH: Persona en situación de movilidad humana
DS: Diversidad Sexo Genéricas
Otro: Defensores de Animales y Naturaleza

Consejo de Protección de Derechos del DMQ

Quito
Alcaldía Metropolitana
Quito renace

FECHA: 15/05/2025

ASUNTO: Reunión para coordinar acciones sobre el caso "Casa de Acogida Enriquez Gallo"

No.	NOMBRE Y APELLIDO	GÉNERO	PUEBLO NACIONALIDAD	GAP	GRUPO DE EDAD	ENTIDAD / CARGO	CORREO ELECTRÓNICO / TELÉFONO	FIRMA
1	Vanessa Villavicencio Z	F			33	Entidad: MIES Cargo: Subdirectora Protección Especial	E-mail: vanessa.villavicencio@[illegible] Telf: 0986333274	[signature]
2	Cynthia Núñez G	F			46	Entidad: CZ9 - Salud Cargo: Especialista Derecho	E-mail: cynthia.[illegible]@[illegible] Telf: 0999196210	[signature]
3	Carmen García	F			A	Entidad: CPD Cargo: Analista OVD	E-mail: carmen.garcia@derechos quito.gob.ec Telf: 0958928808	[signature]
4						Entidad: Cargo:	E-mail: Telf:	
5						Entidad: Cargo:	E-mail: Telf:	
6						Entidad: Cargo:	E-mail: Telf:	
7						Entidad: Cargo:	E-mail: Telf:	

Nota: Favor utilizar la inicial con la que más se identifiquen en relación a género, grupo de edad, pueblo o nacionalidad y grupo de atención prioritaria en la casilla que corresponde:

GÉNERO
M=Masculino
F=Femenino

Grupo de Edad
N: Niño o Niña
J: Joven
A: Adulto/a
AM: Adulto/a Mayor

PUEBLO O NACIONALIDAD
I: Indígena
A: Afroecuatoriana/o
M: Mestiza/o
Mon: Montubia/o
B: Blanca/o
N: Negra/o
Mul: Mulata/o
O: Otro

GAP Grupo de atención prioritaria
AM: Adulto Mayor
NNA: Niña, niño o adolescente
ME: Mujer Embarazada
D: Persona con discapacidad
MH: Persona en situación de movilidad humana
DS: Diversidad Sexo Genéricas
Otro: Defensores de Animales y Naturaleza