Ministerio de Salud Pública
REGISTRO DE PARTICIPANTES

Tema: Socialización Diagnostico Parroquial y MIC
Instancia Organizadora: MSP
Fecha: 20/09/2024
Lugar: GAD parroquial
Hora: 14:00

Nro	Nombre y Apellido	Nacionalidad (País)	Autoidentificación étnica									Unidad Administrativa /Institución/ Organización / Cargo	Número telefónico	Correo electrónico	Firma
			Indígena	Afroecuatoriano / afrodescendiente	Negro/a	Mulato/a	Montubio/a	Mestizo/a	Blanco/a	Otro/a	No sabe / No responde				
1	Tamara Rosado González	Ecuatoriana						X				Mies Coordinadora Territorial	0967966629	tamara.rosado@ce.inclusion.gob	
2	Ericka Nieto Castillo	ecuatoriana						X				Coordinación Tenencia Bolívar	0967772943	erikanieto@gobernanza.ec	
3	Wladimir Arriaga Marcos	Ecuatoriano						X				Cruz Roja Simón Bolívar	0993847942	presidencia.cruzroja@gmail.com	
4	Juana Crespo Piedrahita	Ecuatoriana						X				Cruz Roja Simón Bolívar	0991264451	jcrespo.piedrahita@gmail.com	
5	Raissa Miranda	Ecuatoriana						X				MINEDUC	0989646401	raissa.miranda@educacion.gob.ec	
6	Presley Andrade	Ecuatoriano						X				Líder comunitario	0959031197	huesos76251@gmail.com	
7	JOSE PENAFIEL	Ecuatoriano										Lider. C	0993568651	josepenafiel1980@gmail.com	
8	Ingrid Martínez	Ecuatoriana						X				Presidenta Los Sabanos	0997573276	ingridyohana77@hotmail.com	
9	Rogelio Bazhoma	Ecuatoriano						X				Presidente La Balsa	0986949861	rbazhoma.si77@gmail.com	
10	Luis Ricardo Escala Solis	Ecuatoriano						X				C.D.C.5-B	0991320802	escalaluis1998@gmail.com	

Recuerde llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo
Hombre: ●●●●●○○○○○
Mujer: ●●●●●○○○○○
Intersex: ○○○○○○○○○○

Orientación sexual
Lesbiana: ○○○○○○○○○○
Gay: ○○○○○○○○○○
Bisexual: ○○○○○○○○○○
Heterosexual: ●●●●●●●●●●
No sabe/No responde: ○○○○○○○○○○

Identidad de género
Masculino: ●●●●○○○○○○
Femenino: ●●●●○○○○○○
Transmasculino: ○○○○○○○○○○
Transfemenina: ○○○○○○○○○○
Ninguno: ○○○○○○○○○○
No sabe/ no responde: ○○○○○○○○○○