

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Cooperation application forms y otras digitales

Objeto de la reunión:	Cooperación aplicativo FORMS y otros digitales	
Fecha:	18 Oct 2029	Virtual
Lugar:	Virtual	
Dependencia:	54C	
Nombre del Responsable:		
Modalidad:	Presencial	Virtual
Horario de inicio:	13:00 hrs	14:30 hrs
Horario de finalización:		
Caso HOL-A-70103		

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídico o legal)		IDENTIFICARIO NOMBRE		ENTIDAD Y DEPENDENCIA		Nombre del Responsable:	

[illegible]

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, precisa, actualizada y verificable.

Removeré y aceptaré cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de mis datos personales podrá ser elevada directamente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.bogota.gov.co y su teléfono de atención es 33870001. Mantendré mi consentimiento sobre el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio, por el uso indebido de los datos.

33870001. Mantendré mi consentimiento u solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiendo que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a beneficios institucionales de la Secretaría Distrital de Gobierno, a revocar esta autorización u solicitar la supresión de los datos personales, a revocar esta autorización u solicitar la supresión de los datos personales, a revocar esta autorización u solicitar la supresión de los datos personales.

X _____
Yessica Mónica Manizales
Manual de Atención Diferencial y Preferencial para personas con discapacidad, disponible en <https://gesti.gubernacionbogota.gov.co/content/sistema-integrado-de-gestion-sig>