

LISTADO DE ASISTENCIA PARTICIPANTES

Nº:

Nombre actividad: Escuela de campo y de negocios

DD MM AAAA Lugar

13 11 2024 Pasto

Programa:

Ella Alimenta al Mundo

Objetivo actividad: Planeación de cultivo y sanidad vegetal en pago y hortalizas

Socio implementador:

Responsable CARE: Alexandra Amaguan

Nº	Nombres y Apellidos	Tipo de identificación¹	Nº de identificación	Nacionalidad	Sexo (H/M/F)²	OSIG-LGTBIQ³	Etnia⁴	Fecha de nacimiento Día-Mes-Año	Institución	Teléfono	Firma o Huella
1	Pablo Zambiano	CC	12972838	colombiano	H	No	No	15-06-57	Obrero amigo del campo	3166780413	Pablo Zambiano
2	Daniel Aldemar Narvaez	CC	1084848311	colombiano	H	No	No	28-06-99	Obrero amigo del campo	3174871851	Daniel Aldemar N
3	Danielo Fernando Davila	CC	1084346677	colombiano	H	No	No	15-09-88	Obrero amigo del campo	3177794181	Danielo Fernando Davila
4	Miriam Benavides Jijoa	CC	59830220	colombiana	M	No	No	12-02-66	Obrero amigo del campo	3113212054	Miriam Benavides
5	Laura Vallejo Florez	CC	36759831C3587870	colombiana	M	No	No	15-12-78	Obrero amigo del campo	3163582850	Laura V
6	Carmen de Jesús Achirana	CC	59819762	colombiana	M	No	No	20-12-71	Obrero amigo del campo	3125269740	Carmen de Jesús
7	Aura Potosi Carlosama	CC	59829692	colombiana	M	No	No	29-08-73	Obrero amigo del campo	3113812861	Aura Potosi
8	Jesus Aurelio Juba	CC	12986664	colombiano	H	No	No	07-04-66	Obrero amigo del campo	3148018779	Jesus aurelio Juba
9	Giminsul Raul Bonita	CC	12986771	colombiano	H	No	No	21-04-66	Obrero amigo del campo	3154062379	Giminsul Raul
10	Hector Emundo Guastamal	CC	12967927	colombiano	H	No	No	15-04-53	Obrero amigo del campo	3184531281	Hector Emundo

Total de participantes: 10

Observaciones del listado de asistencia: En la casilla 5 en ítem N° identificación, participante registra número de celular, pero el número de cédula correspondiente es 36752398

"En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y demás normas concordantes, mediante el registro de sus datos personales en el presente formulario usted autoriza a COOPERATIVE AND RELIEF EVERYWHERE - CARE Colombia para que éstos sean incorporados en su base de datos con la finalidad de realizar gestión administrativa, procedimientos administrativos, gestión de estadísticas internas, encuestas de opinión, transmisión y/o transferencia de datos. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o sobre menores de edad. Usted puede ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre sus datos con un escrito dirigido a COOPERATIVE AND RELIEF EVERYWHERE - CARE Colombia, a la dirección Calle 9ª # 7-86 PASAJE MISTRAL, Pamplona - Norte de Santander según corresponda, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar. La política de tratamiento de los datos del Titular, así como los cambios sustanciales que se produzcan en ésta, se podrán solicitar a CARE Colombia

Autorizaciones adicionales: Otorgamos a CARE la autorización y el derecho para usar imágenes, videos y fotografías que se tomen durante esta actividad: SI: _____ NO: _____

Firma representante del grupo: _____

1 C.C.: Cédula de ciudadanía; C.V.: Cédula venezolana, pasaporte, TMF, PEP, Solicitud de Refugio; Salvoconducto de Permanencia; R.C.: Registro Civil; A.N.: Acta de Nacimiento; T.I.: Tarjeta de Identidad; Sin Documento

2 H.: Hombre, M.: Mujer, I.: Intersexual

3 OSIG: Persona con Orientación sexual e Identidad de Género diversa. LGTQB+ Lesbiana, Gay, Tran, Bisexual, Queen, otra.

4 I.: Indígena, R.: Rom, M.: Mestiza, R.: Raizal, A.: Afrocolombiano, P.: Palenqu

LISTADO DE ASISTENCIA PARTICIPANTES

Nº:

Nombre actividad: Escuela de campo y de Negocios

DD	MM	AAAA	Lugar
13	11	2024	Dpto

Programa:

Ella Alimenta al Mundo

Objetivo actividad: Puncación del cultivo y sanidad vegetal en papa y hortalizas

Responsable CARE: Alexandra Arangua

Socio implementador:

Nº	Nombres y Apellidos	Tipo de identificación¹	Nº de identificación	Nacionalidad	Sexo (H/M/I²)	OSIG- LGTBIQ+³	Etnia⁴	Fecha de nacimiento Día-Mes-Año	Institución	Teléfono	Firma o Huella
1	Jhoan Alejandro Rosero	CC	10101642	colombiano	H	No	No	12-03-2001	Obrucos amigos del campo	3103769834	[Firma]
2	Carmen Julia Jorja	CC	59820156	colombiano	M	No	No	22-04-1970	Obrucos amigos del campo	3172167919	[Firma]
3	Jesus Hernando Rodriguez	CC	1013668830	colombiano	H	No	No	24-02-96	Obrucos amigos del campo	3160516154	[Firma]
4	Rosalba Jorja Peralta	CC	30736371	colombiana	M	No	No	23-10-66	Obrucos amigos del campo	316371268	[Firma]
5											
6											
7											
8											
9											
10											

Total de participantes: 4

Observaciones del listado de asistencia:

*En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y demás normas concordantes, mediante el registro de sus datos personales en el presente formulario usted autoriza a COOPERATIVE AND RELIEF EVERYWHERE - CARE Colombia para que éstos sean incorporados en su base de datos con la finalidad de realizar gestión administrativa, procedimientos administrativos, gestión de estadísticas internas, encuestas de opinión, transmisión y/o transferencia de datos. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o sobre menores de edad. Usted puede ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre sus datos con un escrito dirigido a COOPERATIVE AND RELIEF EVERYWHERE - CARE Colombia a la dirección Calle # 7-86 PASAJE MISTRAL, Pamplona - Norte de Santander según corresponda, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar. La política de tratamiento de los datos del Titular, así como los cambios sustanciales que se produzcan en ésta, se podrán solicitar a CARE Colombia

Autorizaciones adicionales: Otorgamos a CARE la autorización y el derecho para usar imágenes, videos y fotografías que se tomen durante esta actividad. Si: _____ NO: _____

Firma representante del grupo: _____

1 C.C: Cédula de ciudadanía; C.V: Cédula venezolana, pasaporte, TMF, PEP, Solicitud de Refugio; Salvoconducto de Permanencia; R.C: Registro Civil; A.N: Acta de Nacimiento; T.I: Tarjeta de Identidad; Sin Documento

2 H: Hombre, M: Mujer, I: Intersexual

3 OSIG: Persona con Orientación sexual e Identidad de Género diversa. LGTBIQ+ Lesbiana, Gay, Tran, Bisexual, Queen, otra.

4 I: Indígena, R: Rom, M: Mestiza, R: Raizal, A: Afrocolombiano, P: Palenque