BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCION PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	F3.PT.RC	14/03/2023
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

Numero de Páginas del mismo Evento	
Página numero:	De un total de:

ACTIVIDAD O EVENTO: Reunión Comité Social FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: Octubre 27 /2024 HORA INICIAL: 10:00am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Santander HORA FINAL: 12:00m

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
1	LUCELLY	DE JESUS	AGUDELO	CLAVIJO	CC	37.928.643
2	MARTHA	CECILIA	FONSECA	AGUDELO	CC	37.688.050
3	EDWIN	JACOB	SAN JUAN	ROMERO	TI	1.093.562.798
4	WENDY	CAROLINA	MENDOZA	FONSECA	TI	1.104.129.703
5	GREEISY	SHARIT	ARANGO	FONSECA	TI	1.104.129.674
6	SUCEL	LILIANA	SIERRA	VANEGAS	TI	1.104.130.866
7	MELGIBSON	ANDRES	PEÑA	ROJAS	TI	1.104.094.386
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

No.	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X): 0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	SEXO (marque con una X): MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X): FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X): SÍ	NO	GRUPO ÉTNICO (marque con una X): INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	POBLACIÓN (marque con una X): RURAL	URBANA
1						x	x			x					x				x		x
2					x		x			x					x				x		x
3			x					x			x				x				x		x
4			x				x			x					x						x
5			x				x			x					x				x		x
6			x				x			x					x				x		x
7			x					x			x				x				x		x
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
SUBTOTALES POR PÁGINA: Numero de asistentes:			5		1	1	5	2		5	2				7				6		7
TOTAL POR PÁGINA SEGUN CATEGORIA:																					

No.	ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica): NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACION: PLANTA	CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA: AM	PM	PARTE INTERESADA 8
1							3142196339	Lucelly		
2							3142196339	Martha		
3							3226017574	Edwin		
4							3142196339	wendy		
5							3142196339	Sharit		
6							3227603352	Sucel		
7							3142196339	Andres		
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad
2. Colaboradores
3. Proveedores
4. Aliados Estrategicos
5. Sociedad
6. Peticionarios
7. Usuarios
8. Estado

* **Nota aclaratoria**: INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria**: OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

Antes de imprimir este documento… ¡Piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner