PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Marzo (2024) 1993 - (2)07-2024
Página 1 de 1

1. Tema: Jornada Fortalecimiento Sub Abastecimiento Alimentos | 2. Lugar o Localidad o Sede: Archivo Distrital | Fecha y hora: 01/07/2025

4. Nombre responsable: Subs. Abastecimiento y Nutrición | 5. Dependencia responsable: Sub. Abastecimiento y Nutrición

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Mayerly Alban	CC	1088339815	SDIS	Contratista	Contratista	malban@sdis.gov.co	3136681995	
2	Sandra Martinez G.	CC	52319046	SDIS	Responsable	Planta	Smartinezg@sdis.gov.co	3019286674	Sandra M G
3	Sandra Milena Cruz Lo	CC	52876541	SDIS	Profesional	Contratista	[illegible]	3162383695	
4	Dina Marcela Toro	CC	39583306	SDIS	Instructor	Planta	dtoro@sdis.gov.co	3045294410	
5	Camilo Andres Arcila	CC	1016066383	SDIS	Contratista	Contratista	[illegible]	3154654525	
6	Julian Camilo Arévalo	CC	1016830372	SDIS	Contratista	Contratista	[illegible]	3008497598	
7	Mario Angulo Diaz	CC	2836372	Jardín Cot Manantial	Responsable del Jardín		[illegible]	3202441747	
8	Martha Cardona Londoño	CC	52179655	Jardín Cot Carácoli	Responsable del Jardín Inf.		[illegible]	3175001238	
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social es la responsable del tratamiento de mis datos personales (sensibles y otros) y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles. Que se me informó que el dato relativo a mi estado de salud es sensible y que debido a ello puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que [illegible] en este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de los canales de atención a la ciudadanía.

*Toda actividad realizada de forma voluntaria debe ser reportada a Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Powered by CamScanner