



ASISTENCIA A REUNIONES O ACTIVIDADES

TEMA Y/O EVENTO	Atención pública Kennedy Jac. Periodistas	MODALIDAD	Presencial
DEPENDENCIA	SAC	FECHA	9/12/2025

No.	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	LOCALIDAD	BARRIO/VEREDA	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	VÍCTIMAS DE CONFLICTO	DISCAPACIDAD	GRUPO ÉTNICO	GRUPO DE VALOR	ORGANIZACIÓN	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
25		21109020	Ligis Duque		BHK	JAC Alp. Carreteras								820 2097225	jacamparacurita@ligisduque.com	[Signature]
26		8727049	Enrique Navarro		8va	DESCANSO								320 3238429		[Signature]
27		17158233	Eduardo Vargas		8va	DESCANSO								313 2334632		[Signature]
28		41374420	Blanca Jimate		8va	DESCANSO								317 4507586		[Signature]
29		79914378	German Garcia	50	8va	LAGO TIMIZO							JAC	3106080072	germonalexander@gmail.com	[Signature]
30		51636867	Renan Liu	63	8va	LAGO TIMIZO							JRC	3124685687		[Signature]
31		79462455	Leonardo Lopez	57	8	Palo Bo							J.D.C	3132304502	J.D.C lopez iii	[Signature]
32		21101971	Rosalba Martinez	63	8	Palo Bo							J.A.C	3144032127	rositamarlinez@gmail.com	[Signature]
33		4151453	Becato Zumbado	76	8	LAGO TIMIZO							J.A.C	31522235	becato_zumbado@outlook.com	[Signature]
34		5731077	FEDERICO GARCIA	8	8	LAGO TIMIZO							J.A.C	313231730	Fedricogarcia@outlook.com	[Signature]
35		51956910	Sandra Aparicio	8	8	VILLA HERMOZA							J.A.C	32292234	sandraparicio155@gmail.com	[Signature]
36		12234950	Javier Espinosa	8	8	VILLA HERMOZA							J.A.C	3214296758	Javiere201142@gmail.com	[Signature]
37		19215432	DIDIER GARCIA	8	8	LA TRINIDAD							JAC	3187815925	didiergg817@gmail.com	[Signature]
38		79266165	Nelson Restrepo	62	8	SUPER							JAC	3134935755	nelsonrestrepo@gmail.com	[Signature]
39		1023594583	Jennifer Cruz	38	18	RUI							IDPAC	321311304	Jcruz@hotmail.com	[Signature]
40		1032382546	KORINNA CURE	38	8	LA TRINIDAD							IDPAC	325950379	korinnacure@gmail.com	[Signature]

Política de protección de datos personales: Autorizo al Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal -IDPAC-, para que con fines administrativos, por sí mismo o interpuesta persona, comparta, compile, segmente y/o actualice información y/o documentación que le suministre referente a mí o a la Entidad que represento y aquella relacionada con las actividades que solicite o realice con el Instituto. Autorizo al IDPAC para comunicarse mediante e-mail y/o número telefónico y/o celular establecidos como de mi uso o propiedad. En todo caso se garantizarán las condiciones de seguridad, privacidad y demás principios que impliquen el tratamiento de datos personales acorde con la legislación aplicada.

Nota: El presente formato hace parte integral del documento en línea de listado Asistencia.

Tener en cuenta para el diligenciamiento las siguientes convenciones:

Identidad de Género- C: Cisgénero/ TF: Trans Femenino/ TM: Trans Masculino/ O: Otra  
 Orientación Sexual: HT: Heterosexual/ HM: Homosexual/ B: Bisexual/ O: Otra/ NR: No deseo responder.  
 Tipo Discapacidad: F: Física/ S: Sensorial/ I: Intelectual/ PS: Psíquica/ V: Visceral/ M: Múltiple/ NA: Ninguna de las anteriores. \*Si usted es cuidador de una persona con cualquiera de los tipos de discapacidad, anteponga la letra C a la discapacidad de la persona a la que cuida. Por ejemplo: Si cuida a una persona con discapacidad sensorial, escriba CS  
 Grupo Étnico: A: Afrodescendientes o Afrocolombiano/ I: Pueblos Indígenas/ R: Raizales/ G: Rrom (Gitano)/ P: Palenqueros(as)/ N: Negro o Negra/ NA: Ninguna de las anteriores.