Cód. FO-GINF-014	Formato
Versión 5	**FO-GINF Listado de Asistencia - Actividades Externas**

1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Laboratorio José MUESTRA Oficina Central	**4. DATOS DE LA REUNIÓN**	**5. FECHA**			**6. HORA INICIA**	**7. HORA TERMINA**	**8. LUGAR**	**9. CIUDAD**	**10. COMUNA / CORREGIMIENTO**	**11. BARRIO/ VEREDA/ SECTOR**	**12. DIRECCIÓN**	
			29	NOV	2025	10:00		Plaza de San Ignacio	Med	10		Maravelo San Ignacio	
2. DEPENDENCIA / ORGANIZADOR	Red de Creación Estética	**13. TIPO DE REUNIÓN (señale con X)**	**Capacitación**	**Entrenamiento**	**Formación**	**Informativa**	**Seguimiento**	**Toma de decisiones**	**Otro tipo de reunión (¿cuál?)**		**14. NOMBRE DE PROYECTO(S) DE INVERSIÓN** (Diligencia el organizador)		**15. CÓDIGO(S) DE PROYECTO(S) DE INVERSIÓN**
3. RESPONSABLE	TEATRO OFICINA CENTRAL DE LOS SUEÑOS								MUESTRA				

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias autorizo al Distritos Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín identificado con NIT 890.905.211-1, como Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales Decreto 1096 de 2018 disponible en www.medellin.gov.co, para que sean incluidos en sus bases de datos, para efectuar tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, indexación y analítica, sobre los datos personales bajo la finalidad principal del Distrito de Medellín en relación a la focalización en la asignación de servicios y beneficios de acuerdo con la oferta institucional vigente además de la finalidad del registro o evidencia de la asistencia a la reunión o evento relacionado en el formato diligenciado; esta información podrá ser almacenada en archivos asociados a base de datos relacionadas con los eventos y reuniones de la dependencia que los citó a la sesión, en esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Declaro que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.medellin.gov.co, Línea de Atención para llamadas locales 604 44 44 144 y para llamadas internacionales (+57) 604 44 44 144, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Calle 44 N 52 – 165 la Alpujarra) y sedes externas. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el presente documento bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por el Distrito de Medellín.

		IDENTIFICACIÓN				**DESAGREGACIÓN POBLACIONAL**															**DESAGREGACIÓN TERRITORIAL**			
CONSECUTIVO	**Tipo de Documento**	**19. TIPO DE DOCUMENTO (TD) (detalle)**				**24. SEXO**		**25. RANGO EDAD**					**26. ENFOQUE DIFERENCIAL***							**DERECHOS***		**27. COMUNAS Y CORREGIMIENTOS (DETALLE)**		**16. NOMBRE(S) DE INDICADOR(ES) DE PLAN DE DLLO (PDM) / PLAN INDICATIVO (PI) - (Diligencia el organizador)**	**17. CÓDIGO(S) DE INDICADOR(ES) DE PDM y PI**
		CC = Cédula de ciudadanía TI = Tarjeta de identidad CE = Cédula de extranjería RC = Registro civil NUIP = Número Único de Identificación Personal NIP = Número de Identificación Personal				Hombre	Mujer	Primera infancia 0-5	Niñez-Adolescencia 6 - 17	Juventud 18-28	Adultos. 29 - 54	Adulto Mayor 55 o más	Afrodescendiente	Indígena	ROM	LGTBI	Situación de calle	Campesino	Discapacidad	Población víctima			1 Popular 2 Santa Cruz 3 Manrique 4 Aranjuez 5 Castilla 6 12Octubre 7 Robledo 8 Villahermosa	9 Buenos Aires 10 La Candelaria 11 Laureles Estadio 12 La América 13 San Javier 14 El Poblado 15 Guayabal 16 Belén	50 San Sebastián de Palmitas 60 San Cristóbal 70 AltaVista 80 San Ant. de Prado 90 Santa Elena		
18. No.	**19. TD**	**20. NÚMERO DE DOCUMENTO**	**21. NOMBRES Y APELLIDOS**	**22. EMPRESA / ENTIDAD / DEPENDENCIA**	**23. CARGO/ EMPLEO/ CALIDAD EN LA QUE ACTÚA**																**27 # COMUNA DONDE RESIDE**	**28. CORREO ELECTRÓNICO**		**29. ORGANIZACIÓN, RED, GRUPO O SECTOR AL QUE PERTENECE (JAL, JAC, PP, PDL, OTROS, N/A)**	**30. TELÉFONO FIJO / NÚMERO DE CELULAR**	**31. FIRMA**
1	CC	574193	Gerardo Amador			X					X										7	gjamadors@unal.edu.co				
2	CC	1037545053	ALE MUÑOZ				X									X						gleslo840@hotmail.com				
3	CC	702352484	Gabriela Molina				X			X												gabrielamolina5777@gmail.com				Gabriela
4	CC	102569765	Juliana Muñoz O.				X			X												jul.anamuno2005.10@gmail.com				
5	CC	1019131841	Laura Malaya				X			X			X									Laura M@gmail.com				Laura M
6	CC	1035 7493	Liliana Ruiz				X		X													lilianamaria@gmail.com				Liliana R.
7	CC	[illegible]	[illegible]			X																				
8	CC	1.080.032.920	Mayo Castellón			X																				
9	CC	3005074	SANTIAGOS RAMIREZ																							
10	CC	6076967	FRANKLIN GUERRA																			PERLA VERA0865@GMAIL				
11	CC	51.806936	Flor Bustamante																			FRANKLIN GUERRA716@GMAIL.COM				
12	CC	1035649	Eduardo Gil																			florcantante.fba@gmail.com				
13	CC																					gjeduard86715@gmail.com				
14	CC																									
15	CC																									
16	CC																									
17	CC																									
18	CC																									
19	CC																									
20					**32. TOTALES**																					

* EN CASO DE QUE NO APLIQUE NINGUNA DENOMINACIÓN DE LAS MENCIONADAS EN EL ITEM 26 Y EN CAMPO DENOMINADO "DERECHOS" POR FAVOR DEJAR EN BLANCO (NO DILIGENCIAR).