

CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																														
ACTIVIDAD	Hacer un inventario de beneficiarios y mitigación de factores de riesgo para los ETU														FECHA	20	01	2025												
ÁREA RESPONSABLE	ETU. SSM														HORA INICI	8	00	A. M.												
LUGAR	Barrio El Salitre														HORA FINA	5	00	P. M.												
DIRIGIDO A	Comunidad en General																													
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																														
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			LOCALIZACIÓN			Teléfono	GRUPO ÉTNICO*			POBLACIÓN VULNERABLE										¿Acepta la Política de tratamiento de datos? Si / NO	Correo Electrónico	FIRMA O HUELLA		
						Masculino	Femenino	OSIGD*	Dirección	Urbana	Rural		Corregimiento/vereda/comuna/barrio	Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Víctima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado				Privado de la Libertad	Cabeza de hogar
1	Gladis	Díaz	cc	47427044	62	x			Cr 24 22-31	x		EL SALITRE	314302 8815													x	x	-	---	Gladis
2	Luis	Angota	cc	74082469	42	x			Cr 24 22-33	x		" "	312431 1605													x	x	-	---	Luis Pora
3	Enilio	Gonzalez	cc	4207343	61	x			Cr 24 22-45	x		" "	311800 0382													x	x	-	---	Enilio Gonzalez
4	Deyanira	Cabrera	cc	47431381	52	x			Cr 24 22-53	x		" "	313392 1732													x	x	-	---	Deyanira
5	Maria	Adriachi	cc	---	89	x			Cr 24 22-59	x		" "	---													x	x	-	---	Maria
6	Milena	Hindzo	cc	47441005	42	x			Cr 24 22-63	x		" "	313890 0262													x	x	-	---	Milena
7	Alejandro	Capera	cc	1118566 864	29	x			Cr 24 22-66	x		" "	320899 4425													x	x	-	---	Alejandro
8	Rodolfo	Blanco	cc	9936369	42	x			Cr 24 22-58	x		" "	310552 0019													x	x	-	---	Rodolfo
9	Carlos	Ramirez	cc	74343312	43	x			Cr 24 22-52	x		" "	320306 5699													x	x	-	---	Carlos
10	Olyu	Stachoque	cc	46367116	59	x			Cr 24 22-52	x		" "	310252 5244													x	x	-	---	Olyu
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																														
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Juan Carlos Ruiz Cordero			DOCUMENTO	91471134			FIRMA	Juan C. Ruiz			CARGO / NUMERO DE CONTRATO	tec Apoyo			PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	ETU - SSM.													

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa

** Grupo Etnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad

Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declamo que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.



CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD																															
ACTIVIDAD	Atención Integral de Atención y Seguimiento al paciente con la ETV.															FECHA	21	01	2023												
ÁREA RESPONSABLE	ETV SSA															HORA INICI	8	00	PM												
LUGAR	Barrio EL Salitre															HORA FINA	3	00	PM												
DIRIGIDO A	Comunidad en General																														
II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD																															
Item	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			LOCALIZACIÓN			Teléfono	GRUPO ÉTNICO*								POBLACIÓN VULNERABLE								¿Acepta la Política de tratamiento de datos?*	Correo Electrónico	FIRMA O HUELLA
						Masculino	Femenino	OSIGD**	Dirección	Urbana	Rural		Corregimiento/vereda/comuna/barrio	Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palestino	Indígena*	RRROM	Ninguno	Discapacidad	Vicima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad	Cabeza de hogar	Gestante			
1	Orelan	Ploza	a	46354905	64	X			Cr 24a 22-46			EL Salitre	311220 6521													X	-	-			
2	Ana	Rojas	a	1060382	35	X			Cr 24a 22-38			" "	311569 3404													X	-	-			
3	Rodolfo	Canaria	a	7161513	56	X			Cr 22 24-32			" "	310312 5758													X	-	-			
4	David	Barra	a	9505829	58	X			Cr 22 24-24			" "	320232 4388													X	-	-			
5	Ronal	Aragón	a	9430338	43	X			Cr 24 22-65			" "	322001 9692													X	-	-			
6	Enika	Cuellar	a	33645764	45	X			Cr 23 24-15			" "	321458 3499													X	-	-			
7	Cesar	García	a	73571209	50	X			Cr 23 24-21			" "	321203 0006													X	-	-			
8	Jose	Rodriguez	a	9531221	60	X			Cr 24 22-32			" "	312503 4790													X	-	-			
9																															
10																															
III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD																															
NOMBRE DEL RESPONSABLE	Jenelyn Anibal			DOCUMENTO	91471134	FIRMA	Jenelyn	CARGO / NUMERO DE CONTRATO	Tec. Asesora	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	ETV SSA																				

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa
 ** Grupo Étnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad
 Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal disponible en <https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.

CÓDIGO AP4-F30

VERSIÓN 09

FECHA DE APROBACIÓN 10/09/2024

Página 1 de 1



LAT-0969