

 <b>IDPAC</b> BOGOTÁ	COMUNICACION ESTRATÉGICA		Código: IDPAC-CE-FT-04 Versión: 05 Páginas 1 de 1 Fecha: 12/04/2021
	ASISTENCIA A REUNIONES CON POBLACIONES Y/O ORGANIZACIONES		

TEMA Y/O EVENTO	Comité		FECHA	11/11/25	LUGAR	Casa LGBT / Diana Navarro
DEPENDENCIA	Presencia de Mujer y Género					

No.	N° DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ORGANIZACIÓN	GÉNERO	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL	GRUPO ÉTNICO CUAL	DISCAPACIDAD	VÍCTIMAS DE CONFLICTO	TELÉFONO FIJO O CELULAR	EMAIL	LOCALIDAD Y BARRIO	FIRMA
1	1091666492	Kelvin J. Laurens	33	IDPAC	M	M					3024934594	Kelvinlaurens2009@gmail.com	Usaquén	Kelvin Laurens
2	100745962	Diana Sandaval	29	subLGBTI	F	M	HT				3115615933	dsandavalg@sdls.gov.co	Martines	Diana Sandaval
3	1018473125	Anggie L Vergara	30	Subred CD	F	M	H				350349354	anggiel.vergara@gmail.com	Los Mártires	Anggie Vergara
4	1013430439	Esteban A. Pérez	30	SDP-DDSPG	F	F	H	MA	NA	NA	3107604187	laperez@sdp.gov.co	Martines	Esteban Pérez
5	1018454328	Liby Estefanny Rivera	33	ALM	F	M	L	N/A	N/A	N/A	313026028	libyrivera@depbemobogota.gov.co	Martines	Liby Estefanny Rivera
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

**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.

Tener en cuenta para el diligenciamiento las siguientes convenciones:

Género: F: Femenino / M: Masculino / T: Transgenerista

Sexo: M: Mujer / H: Hombre / I: Intersexual

Orientación Sexual: B: Bisexual / HM: Homosexual / HT: Heterosexual

Grupo Étnico: G: Gitano / R: Raizales / A: Afrodescendientes / I: Indígenas / P: Palenqueros(as)

Tipo Discapacidad: F: Física / V: Visual / A: Auditiva / CG: Cognitiva / M: Múltiple / MT: Mental / SC: Sordo ciego. \*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 cognitiva, escriba C CG