

IDPAC BOGOTÁ		COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA Y NUEVAS TECNOLOGÍAS										Código: IDPAC-CENT-FT-05 Versión: 08 Páginas 1 de 1 Fecha: 13/05/2024				
TEMA Y/O EVENTO		REUNION EQUIPO SAC										MODALIDAD		PRESENCIA		
DEPENDENCIA		SAC										FECHA		25/05/26		
Nº	Tipo de Identificación	Nº 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
1	CC	1030672038	Duvan Estepinan	29	Kennedy	J							IDPAC	314368949	duvanestepinan@partici	[Firma]
2	CC	1052388026	Jorge E. Castro	34	Martínez		M	He.	NA	NA			IDPAC	310946970	jcastro@partici	[Firma]
3	CC	1023939719	Claudia Morales	31	R. Uribe	A. Turbay	C	HT	/	/	/	/	IDPAC	3143792936	cmorales@participacion	[Firma]
4	CC	52377261	Cristina Martínez	40	Chaparral	Cataluña							IDPAC	300777709	cristina@participacion	[Firma]
5	CC	1030538891	Cesar E Pulido	38	Ponte A	Muzú	C	HT	/	/	/	/	IDPAC	3133590013	ccpulido@partici	[Firma]
6	CC	99874883	Oscar Anguán	46	Bosa		M	H	-	-	-	-	IDPAC	3138127879	Oanguan@partici	[Firma]
7	CC	80802409	Juan Jaime Rami	41		Formosa	M	H	1/4	1/4	1/4	1/4	IDPAC	3204285010	jrami@participacion	[Firma]
8	CC	101571947	Nicolás Arce	29	13	Mojibana	H	/	/	/	/	/	IDPAC	3058180622	narce@participacion	[Firma]
9	CC	530322	Ramón Ruiz	-	RUV		M	/	/	/	/	/	IDPAC	330659709	rruiz@partici	[Firma]
10	CC	1016040453	Andrés Tenorio	34	Pontibon		H						IDPAC	320767609	atenorio@partici	[Firma]
11	CC	79712340	Juan C. Bocanegra		Pontibon		M						IDPAC	32258387		[Firma]
12	E	1018460509	Yina Aresta V.	34	9	La Felicidad	C	HT	-	-	-	-	IDPAC	325943822	yinaaresta@partici	[Firma]
13	CC	58135695	Luz Dany Villalba	40	Bosa	Porvenir	C	HT	-	-	-	-	IDPAC	3187531195	lvillalba@partici	[Firma]
14	CC	52422715	ANOLKA RIZCO		Unión	Membrillo	C	HT	-	-	1/4	-	IDPAC	312813445	anarizco@participacion	[Firma]
15	CC	29924498	Angel Velasco		SC	Glencoe							IDPAC	306581073	angelvelasco@partici	[Firma]
16	CC	13880353	Oliver Torres S.	45	Formosa	La Vite							IDPAC	320564837	oliver@participacion	[Firma]
17	CC	1020715674	Camilo Sánchez	22	Suba	Spring							IDPAC	3203007518	csanchez@participacion	[Firma]
18	CC	80080031	Hector R. Ruiz		SAC	Vista							IDPAC	3015917136	hrruiz@partici	[Firma]
19	CC	5882490	Ana María Torres		SAC	Pontibon							IDPAC	318258702	antonio@partici	[Firma]
20	CC	104755216	Nicol Zúñiga		SAC	13	C	HT	-	-	-	-	IDPAC	312611341	mluaga@partici	[Firma]
21	CC	5258454	Alba Cruz		SAC								IDPAC	315747307	albacruz@partici	[Firma]
22	CC	15156323	Norberto Hernández		SAC	San Andrés							IDPAC	3204548920	mehernandez@partici	[Firma]
23	CC	102201384	Juan Ruiz		Usme	Remedios							IDPAC	310481700	truiz@partici	[Firma]
24	CC	1016045213	Andrés López		Pontibon	9							IDPAC	319378106		[Firma]

Política de protección de datos personales: Autorizo al Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC), para que con fines administrativos, por el 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 comunicarme 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 aplicable.

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: Otro/ 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 C S
Grupo Étnico: A: Afrodescendientes o Afrocolombiano/ I: Pueblos Indígenas/ R: Raizales/ G: Gitanos/ P: Palenqueros(as)/ N: Negro o Negra/ NA: Ninguna de las anteriores.

IDPAC BOGOTÁ		COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA Y NUEVAS TECNOLOGÍAS										Código: IDPAC-CENT-FT-05 Versión: 08 Páginas 1 de 1 Fecha: 13/06/2024				
ASISTENCIA A REUNIONES O ACTIVIDADES																
TEMA Y/O EVENTO		REUNION EQUIPO SAC										MODALIDAD	PRESENCIA			
DEPENDENCIA		SAC										FECHA	25/05/26			
No.	Tipo de Identificación	Nº 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	CC	74463527	Julia Pardo	46	Saba	Saba								327148147	ulapardo@gmail.com	[Firma]
26	CC	1024490828	Monica Arias	36	Bosa	Bosa								319454540	mariajgmail.com	[Firma]
27	CC	1032389065	Noticia Montes		San Mate	La Boca								3114932118	namontes@participa	[Firma]
28	CC	1005130895	Manuel Fajardo	24	CB	Dobos								3204131660	manuel.fajardo@participa	[Firma]
29	C	1024466887	Diana Castellanos		CB	Los Alta								3130826961	dcastellanos@participa	[Firma]
30	CC	1014800993	Stepania Velasquez		CB	Candelaria								3046677012	svelasquez@participa	[Firma]
31	CC	1032448042	ADRIANA SANTHEZ		VSM									3102967373	adriana.sanchez@participa	[Firma]
32	CC	1026557727	Nataly Martinez		San Mate	Engativá								1026557727	nmartinez@participa	[Firma]
33	CC	10145524	José Vicente Rojas		Pacho	Pacho								3112329073	jv.rojas@participa	[Firma]
34	CC	1016107430	Brenda Vasquez		Pacho	Pacho								3116107430	bvasquez@participa	[Firma]
35	CC	1017337492	Beto Torres		16	Pando								3105580749	btorres@participa	[Firma]
36	CC	1023957260	Kelly Geron		Pacho	Pacho								3112416670	kgeron@participa	[Firma]
37	CC	1016016561	Valentina Silva		Fontibon	San Polo	C	HT	NA	NA	NA	NA	SAC	3168893971	vsilva@participa	[Firma]
38	CC	39764125	Cecilia Piniña	52	Fontibon	Villemar	C	HT	NA	NA	NA	NA	SAC	3186221259	cpiniña@participa	[Firma]
39	CC	10098866	Oscar Ramos	24	USMC	Macacho								314265247	oramos@participa	[Firma]
40	CC	1016071223	AURA BABILONIA	31	Suba	Niza								3162533930	ababilonia@participa	[Firma]
41	CC	101722836	Kenia Cruz	39	Kennedy									311722836	kenia.cruz@participa	[Firma]
42	CC	1012407804	Patricia Solera	32	Kennedy	Kennedy								3112407804	psolera@participa	[Firma]
43	CC	1022935825	Yadira Henarin	35	USMC	San Mate								3175367891	yhenarin@participa	[Firma]
44	CC	1016034925	Paola Andrea Goral	35	Fontibon	Goral								301113902	paola.goral@participa	[Firma]
45	CC	1019979023	Myriam Rodríguez		Fontibon	Fontibon								3005644822	myriam.rodriguez@participa	[Firma]

Política de protección de datos personales: Autorizo al Instituto Distrital de 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 persona o personas 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 aplicable.

Note: 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/ TR: 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 C S
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.

IDPAC BOGOTÁ		COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA Y NUEVAS TECNOLOGÍAS										Código: IDPAC-CENT-FT-05 Versión: 05 Páginas 1 de 1 Fecha: 13/05/2024				
ASISTENCIA A REUNIONES O ACTIVIDADES																
TEMA Y/O EVENTO		Reunión de equipo										MODALIDAD		Presencial		
DEPENDENCIA		SAC										FECHA		25-05-26		
Nº	Tipo de Identificación	Nº 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	C	1069723094	Yadira Ramos	38	9	Copacabana	C	HT	/	/	/	C	SAC	3144381561	qramosa@	[Firma]
26	CC	1013500005	Marcelo Moreno	30	7	Bosa	C	HT	/	/	/	C	SAC	3106805829	emoreno	[Firma]
27	CC	21325565	Oscar Morán	35		Chaparral								3144147471	oscar.moran	[Firma]
28	C	10223751	Jhonn Bello	14		MGABV	HT	/	/	/	/		SAC	3143518073	jbello100	[Firma]
29	CC	1066179920	Felisa Samudio	41		Talca	C	A	-	-	-	-	SAC	323245663	csamudio	[Firma]
30	C	1018058989	Nallely Muñoz	9		Cuco	C	H	-	-	-	-	SAC	31254570	shumamallehue	[Firma]
31																
32																
33																
34																
35																
36																
37																
38																
39																
40																
41																
42																
43																
44																
45																

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 aplicable.

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/TF: Trans Masculino/O: Otra
Orientación Sexual: HT: Heterosexual/HM: Homosexual/B: Bisexual/O: Otro/NR: No deseo responder.
Tipo Discapacidad: F: Física/S: Sensorial/I: Intelectual/PS: Psíquica/V: Visual/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 C S
Grupo Étnico: A: Afrodescendientes o Afrocolombiano/I: Pueblos Indígenas/R: Raizales/G: Rom (Gitano)/P: Palenqueros(as)/N: Negro o Negra/NA: Ninguna de las anteriores.