Alcaldía de PEREIRA

version 02

REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE POLÍTICA PUBLICA Y PLAN DE DESARROLLO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Fecha de Vigencia: Mayo 14 de 2020

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

	SE DILIGENCIA PARA CTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS				APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES																		APLICA PARA REGISTO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES			APLICA PARA MASIVAS				APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES
							DOCUMENTO DE IDENTIFICACION						CONDICIÓN					ETHIA													
	TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL (I)/MASIVA (M)	HORA INICIO / HORA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIA/MES)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (M) MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	(R) REGISTRO CIVIL	(T) TARJETA DE IDENTIDAD	(C) CEDULA CIUDADANIA	(E) CEDULA EXTRANJERIA	(P) PASAPORTE	(O) OTRO	DESPLAZADO	MUJER NOMBRE CABEZA DE HOGAR	ORIENTACION SEXUAL POBLACION LGTBI: H=G,B=O,P=N	TIPO DISCAPACIDAD	MIGRANTE	HABITANTE DE CALLE Y/O RIESGO	MESTIZO	AFRODESCENDIENTE	INDIGENA	TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTRIBUTIVO 'C' SUBSIDIADO 'S' VINCULADO 'V'	CONDICION OCUPACIONAL (AMA DE CASA) A.(EMPLEADO) E.(DESEMPLEADO) D. (INDEPENDIENTE) (BUSCANDO TRABAJO). BE (ESTUDIANTE) ES. (NINGUNO) N	NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 12) TECNICO (T) TECNOLOGIA (T) PROFESIONAL (S) POSGRADO (P)	BARRIO/VEREDA, DIRECCIÓN RESIDENCIA (INDIVIDUAL)/ LUGAR DE ACTIVIDAD (MASIVAS)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENFICIADAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA			FIRMA/HUELLA
							TIPO	NUMERO																				T	F	M	
1		9:00	29/abr	Elias Soto	CC			10087471																	Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
2		9:00	29/abr	Gloria martinez	CC			31203055																	Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
3		9:00	29/abr	Magnolia lotero	CC			24954554																	Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
4		9:00	29/abr	Gelmar ceballos	CC			7594772																	Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
5		9:00	29/abr	Alice Main	CC			24933147																	Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
6		9:00	29/abr	luz Delia Bolivar	CC			24943490																	Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
7		9:00	29/abr	Mariela mailandg Sierra	CC			42089C																	Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
8		9:00	29/abr	Miguel Antonio cardenas	CC			10216067																	Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					

Nombre, cargo, documento de identidad, teléfono y firma del Responsable del diligenciamiento del formato:
GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 312 7797748

OBSERVACIONES:

LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO, dando cumplimiento a la Ley 1581 de Octubre 17 de 2012 sobre protección de datos personales, informa que los datos incluidos y recolectados a través de este formato serán custodiados, conservados y utilizados exclusivamente para la entrega y generación de informes ante los diferentes entes de control de beneficios y envio de información de servicios, contemplados en el proyecto que participa; dando autorización a realizar el tratamiento de sus datos al momento de firmar.
Lo anterior no impide al ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

2.

Alcaldía de PEREIRA

REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE POLÍTICA PUBLICA Y PLAN DE DESARROLLO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

version: 02

Fecha de Vigencia: Mayo 14 de 2020

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

No	SE DILIGENCIA PARA CTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS				APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES																						APLICA PARA REGISTO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES			APLICA PARA MASIVAS				APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES
	TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL (I)/ MASIVA (M)	HORA INICIO / HORA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIA/MES)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (M) MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION						CONDICIÓN							ETNIA			TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTRIBUTIVO "C" SUBSIDIADO "S" VINCULADO "V"	CONDICION OCUPACIONAL (AMA DE CASA) A.(EMPLEADO) E.(DESEMPLEADO) D. (INDEPENDIENTE) J. (BUSCANDO TRABAJO), BE (ESTUDIANTE) ES. (NINGUNO) N	NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 12) TECNICO (T) TECNOLOGIA (G) PROFESIONAL (S) POSGRADO (P)	BARRIO/VEREDA DIRECCIÓN RESIDENCIA (INDIVIDUAL) LUGAR DE ACTIVIDAD (MASIVAS)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENFICIADAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA			FIRMA/HUELLA
							(#) REGISTRO CIVIL	(T) TARJETA DE IDENTIDAD	(C) CEDULA CIUDADANIA	(E) CEDULA EXTRANJERIA	(P) PASAPORTE	(O) OTRO	DESPLAZADOS	MUJER, HOMBRE CABEZA DE HOGAR	ORIENTACION SEXUAL POBLACION LGTBI HOGAR/GOGFN	TIPO DISCAPACIDAD	MIGRANTE	HABITANTE DE CALLE Y/O RIESGO	MESTIZO	AFRODESCENDIENTE	INDIGENA								T	F	M	
							TIPO	NUMERO																									
1		9:00	29/abr	Hernán Osorio	CC			10106193																		Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD						Hernán O.V.
2		9:00	29/abr	Juan de dios Virgen	CC			1405675																		Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD						Juan de Dios V
3		9:00	29/abr	Jose Antonio Cortes	CC			19337191																		Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD						
4		9:00	29/abr	Fabio Gonzalez	CC			10101823																		Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD						
5		9:00	29/abr	Ariel antonio ocampo	CC			4500491																		Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD						Ariel Ocampo
6		9:00	29/abr	Ariel antonio Ocampo	CC			4500491																		Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD						Ariel Ocampo
7		9:00	29/abr	Pedro Nel Ospina	CC			10056112																		Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD						Pedro Nel Ospina 74
8		9:00	29/abr	Adiela Delgado	CC			42061096																		Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD						Maria. Adiela Delgado

Nombre, cargo, documento de identidad, teléfono y firma del Responsable del diligenciamiento del formato:

GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 312 7797748

OBSERVACIONES:

LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO, dando cumplimiento a la Ley 1581 de Octubre 17 de 2012 sobre protección de datos personales, informa que los datos incluidos y recolectados a través de este formato serán custodiados, conservados y utilizados exclusivamente para la entrega y generación de informes ante los diferentes entes de control de beneficios y envio de información de servicios, contemplados en el proyecto que participa; dando autorizacion a realizar el tratamiento de sus datos al momento de firmar.
Lo anterior no impide al ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

Alcaldía de PEREIRA

version 02

REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE POLÍTICA PUBLICA Y PLAN DE DESARROLLO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Fecha de Vigencia: Mayo 14 de 2020

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

No.	SE DILIGENCIA PARA CTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS				APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES															APLICA PARA REGISTO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES			APLICA PARA MASIVAS			APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES
	TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL (I)-MASIVA (M)	HORA INICIO / HORA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIA/MES)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (M)- MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION						CONDICIÓN					ETNIA					BARRIO/VEREDA, DIRECCIÓN RESIDENCIA (OPCIONAL) LUGAR DE ACTIVIDAD (MASIVAS)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENFICIADAS EN CASO DE REGISTRO ACTIVIDAD O MASIVA			FIRMA/HUELLA
							(R) REGISTRO CIVIL	(T) TARJETA DE IDENTIDAD	(C) CEDULA CIUDADANIA	(E) CEDULA EXTRANJERIA	(P) PASAPORTE	(O) OTRO	DESPLAZADOS	MUJER HOMBRE CABEZA DE HOGAR	ORIENTACION SEXUAL POBLACION LGTBI: H/G/L/B/O/O*/N	TIPO DISCAPACIDAD	MIGRANTE	HABITANTE DE CALLE Y/O RIESGO	MESTIZO	AFRODESCENDIENTE	INDIGENA	TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTRIBUTIVO "C" SUBSIDIADO "S" VINCULADO "V"	CONDICION OCUPACIONAL (AMA DE CASA) A.(EMPLEADO) E.(DESEMPLEADO) D. (INDEPENDIENTE) I (BUSCANDO TRABAJO). BE (ESTUDIANTE) ES. (NINGUNO) N	NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 12) TECNICO (T) TECNOLOGIA (G) PROFESIONAL (S) POSGRADO (P)					T	F	M	
							TIPO	NUMERO																					
1		9:00	29/abr	Omar Garcia			CC	10064555																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD				Omar Garcia
2		9:00	29/abr	Luz Delio Ocampo			CC	4563295																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD				Luz Delio Ocampo
3		9:00	29/abr	Luber Velasco			CC	100725 46																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD				Luber Velasco
4		9:00	29/abr	Maximino Gaviria			CC	15910433																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD				Maximino Gaviria
5		9:00	29/abr	Ayra Maria Tamayo			CC	28974427																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD				Ayra Maria Tamayo
6		9:00	29/abr	Jaime Castaño			CC	2459524																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD				Jaime Castaño
7		9:00	29/abr	Edilia Lopez			CC	24538534																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD				Edilia Lopez
8		9:00	29/abr	Lili medina			CC	26429441																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD				Lili medina

OBSERVACIONES:

Nombre, cargo, documento de Identidad, teléfono y firma del Responsable del diligenciamiento del formato: GLORIA CLEMENCIA GONZALEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 312 7797748

LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO, dando cumplimiento a la Ley 1581 de Octubre 17 de 2012 sobre protección de datos personales, informa que los datos incluidos y recolectados a través de este formato serán custodiados, conservados y utilizados exclusivamente para la entrega y generación de informes ante los diferentes entes de control de beneficios y envio de información de servicios, contemplados en el proyecto que participa; dando autorización a realizar el tratamiento de sus datos al momento de firmar.
Lo anterior no impide al ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

Alcaldía de PEREIRA

version: 02

REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE POLÍTICA PUBLICA Y PLAN DE DESARROLLO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Fecha de Vigencia: Mayo 14 de 2020

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

DILIGENCIA PARA CTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS				APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES																	APLICA PARA REGISTO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES			APLICA PARA MASIVAS				APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES
TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL (I) MASIVA (M)	HORA INICIO / HORA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIA/MES)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (M) MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION						CONDICIÓN					ETNIA			TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTRIBUTIVO "C" SUBSIDIADO "S" VINCULADO "V"	CONDICION OCUPACIONAL (AMA DE CASA) ALUMN.LADO (DESEMPLEADO (D) INDEPENDIENTE (I) EMPLEADO (E) ESTUDIANTE (T) ES. (NINGUNO) N	NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 12) TECNICO (T) TECNOLOGIA (G) PROFESIONAL (S) POSGRADO (P)	BARRIO/VEREDA, DIRECCIÓN RESIDENCIA (INDIVIDUAL)/ LUGAR DE ACTIVIDAD (MASIVAS)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA			FIRMA/HUELLA
						(B) REGISTRO CIVIL	(T) TARJETA DE IDENTIDAD	(C) CEDULA CIUDADANIA	(E) CEDULA EXTRANJERIA	(P) PASAPORTE	(O) OTRO	DESPLAZADO	MUJER JHOMBRE CABEZA DE HOGAR	ORIENTACION SEXUAL POBLACION LGTBI H/G/L/B/OO/I/N	TIPO DISCAPACIDAD	MIGRANTE	HABITANTE DE CALLE Y/O RIESGO	MESTIZO	AFRODESCENDIENTE	INDIGENA							T	F	M	
						TIPO	NUMERO																						
	9:00	29/abr	Candida Andica			CC	24952654																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					Candida ROSA
	9:00	29/abr	Cupertino Londoño			CC	2685790																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
	9:00	29/abr	Eucaris Alvarez			CC	24763814																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					Maria Eucaris Alvar
	9:00	29/abr	Dora Carvajal			CC	34059097																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					Dora López Carvajal
	9:00	29/abr	Wilson Orozco			CC	10174872																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					JOSE W. Orozco
	9:00	29/abr	Orfilia Martinez			CC	24822872																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					Orfilia Martinez
	9:00	29/abr	Moises Avila			CC	7044323																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					Jose Moises Avila
	9:00	29/abr	Pedro Antonio Mejia			CC	6451943																Vacunación	BRIGADA MOVIL DE SALUD					

Nombre, cargo, documento de identidad, teléfono y firma del Responsable del diligenciamiento del formato:
GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 313 7797748

OBSERVACIONES:

LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO, dando cumplimiento a la Ley 1581 de Octubre 17 de 2012 sobre protección de datos personales, informa que los datos incluidos y recolectados a través de este formato serán custodiados, conservados y utilizados exclusivamente para la entrega y generación de informes ante los diferentes entes de control de beneficios y envío de información de servicios, contemplados en el proyecto que participa; dando autorización a realizar el tratamiento de sus datos al momento de firmar
Lo anterior no impide el ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

Alcaldía de PEREIRA

version: 02

REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE POLÍTICA PUBLICA Y PLAN DE DESARROLLO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO

Fecha de Vigencia: Mayo 14 de 2020

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

	SE DILIGENCIA PARA CTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS				APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES																				APLICA PARA REGISTO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES			APLICA PARA MASIVAS			APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES
No	TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL(I) MASIVA (M)	HORA INICIO / HORA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIA/MES)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (M) MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION						CONDICIÓN						ETNIA			TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTRIBUTIVO "C" SUBSIDIADO "S" VINCULADO "V"	CONDICION OCUPACIONAL (AMA DE CASA) (DESEMPLEADO (ESCRIBIR EL ESTADO) D. (INDEPENDIENTE) I (BUSCANDO TRABAJO). BE (ESTUDIANTE) ES. (NINGUNO) N	NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 12) TECNICO (T) TECNOLOGICA (G) PROFESIONAL (S) POSGRADO (P)	BARRIO/VEREDA, DIRECCIÓN RESIDENCIA (INDIVIDUAL) / LUGAR DE ACTIVIDAD (MASIVAS)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENFICIADAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA			FIRMA/HUELLA
							(R) REGISTRO CIVIL	(T) TARJETA DE IDENTIDAD	(C) CEDULA CIUDADANIA	(E) CEDULA EXTRANJERIA	(P) PASAPORTE	(O) OTRO	DESPLAZADOS	MUJER /HOMBRE CABEZA DE HOGAR	ORIENTACION SEXUAL POBLACION LGTBI H/CL/B/GO/F/N	TIPO DISCAPACIDAD	MIGRANTE	HABITANTE DE CALLE Y/O RIESGO	MESTIZO	AFRODESCENDIENTE	INDIGENA							T	F	M	
							TIPO	NUMERO																							
1		9:00	29/abr	Magaly Montes			CC	36175641																	Vacunacion	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
2		9:00	29/abr	Luz Marina Sanchez			CC	29447580																	Vacunacion	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
3		9:00	29/abr	Rosalba soto			CC	24941497																	Vacunacion	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
4		9:00	29/abr	Maria ocardy Mann			CC	24917.139																	Vacunacion	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
5		9:00	29/abr	Celeny obando			CC	25170772																	Vacunacion	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
6		9:00	29/abr	Claudina oyola			CC	42056842																	Vacunacion	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
7		9:00	29/abr	Maria Ines Alvarez			CC	24789353																	Vacunacion	BRIGADA MOVIL DE SALUD					
8		9:00	29/abr	Magnolia Arego			CC	42185305																	Vacunacion	BRIGADA MOVIL DE SALUD					

Nombre, cargo, documento de identidad, teléfono y firma del Responsable del diligenciamiento del formato:

GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 312 7797748

OBSERVACIONES:

LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO, dando cumplimiento a la Ley 1581 de Octubre 17 de 2012 sobre protección de datos personales, informa que los datos incluidos y recolectados a través de este formato serán custodiados, conservados y utilizados exclusivamente para la entrega y generación de informes ante los diferentes entes de control de beneficios y envio de información de servicios, contemplados en el proyecto que participa; dando autorización a realizar el tratamiento de sus datos al momento de firmar.
Lo anterior no impide al ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.