

84

version: 02

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

Pagina 1 de 12

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

SE DILIGENCIA PARA ACTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS				APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES														APLICA PARA REGISTRO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES				APLICA PARA MASIVAS			APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES							
Nº	TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL (S) MASIVA (M)	HORA INICIO / HORA FINALIZACIÓN	FECHA ACTIVIDAD (D/M/A)	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")	CONDICIÓN OCUPACIONAL (AMA DE CASA) ASESORADO (A) DESARROLLADOR (D) OBRERO (O) EMPLEADO (E) INDEPENDIENTE (I) BUSCANDO TRABAJO (B) (ESTUDIANTE EL INGRESO) N	NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 (I) TECNICO (T) TECNOLÓGICA (C) PROFESIONAL (P) POSGRADO (P))	BARRIO/VEREDA, DIRECCIÓN, RESIDENCIA (INDIVIDUAL) LUGAR DE ACTIVIDAD (MASIVA)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NÚMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD MASIVA			FIRMA/HUELLA					
							TIPO	NÚMERO	DEPLAZADOS	MAJES HOMBRES	CARETA DE HOGAR	ORIENTACIÓN IDEAL, POBLACIÓN	LEBES ALTERNATIVAS	TIPO DESPLAZAMIENTO	MIGRANTE	HABITANTE DE CALLE Y O BREGO								MISTERO	AFRODESCENDIENTE	INDIGENA		Y	F	M		
																															T	F
1		19/may	BEATRIZ ELENA GIL	F	11 5 1961	C	39434279								X		S	A	DE 0 12	MZ 18 CS 27	3113542606											
2		19/may	BERNARDO TAMAYO MONTOYA	M	1 5 1947	C	2245497								X		S	BE	N	MZ 7 CS 17 EL INTERMEDIO	3127973059											
		19/may	CARLOS ALBERTO GIRALDO	M	11 3 1966	C	10123212													DE 0 12	SAN VICENTE BAJO	3206943922										
		19/may	CELINA LONDOÑO	F	5 2 1938	C	24911093								X		S	A	DE 0 12	CRA 21 #17-31 VILLA COLOMBIA	3113494928											
		19/may	CESAR OCAMPO FLORES	F	23 3 1940	C	4501488													DE 0 12	CRA 21 #17-31 VILLA COLOMBIA	3113494928										
		19/may	CILA MARIA PERA MOSQUERA	F	19 12 1952	C	30342786								X					DE 0 12	MZ 35 CASA 34 TOKIO	3122275724										
		19/may	CLARA INES AGUDELO	F	9 7 1953	C	24952926								X		S	A	DE 0 12	CLLE 9 #10-08	3003453554											
		19/may	CLEOTILDE OYOLA	F	9 1 1959	C	40270605								X		S	A	DE 0 12	MZ 03 CS 11 TOKIO	3123636265											

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

GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 312 7797748

OBSERVACIONES:

LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO, 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 al ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

version: 02

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

SE DILIGENCIA PARA CTRIVDADES INDIVIDUALES COMO MASVAS						APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES								APLICA PARA REGISTO ACTIVIDADES MASVAS E INDIVIDUALES											
TPO ACTVIDAD INDICADA EN LA FOLIA DA	HORA INICIO / HORA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIA/MES)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIO/LIDER	HOMBRE O MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			CONDICION			ESTRUC	TIPO DE SEGURIDAD EN CASOS (CONTINGENTE "C" SUBORDINADO "T" VINCLULADO "V")			CONDON OCUPACIONAL (AMA DE CASA) AUSPICIADOS LEBE COMPLETADO D. ORIENTADOR SOCIAL REVISADO POR EL BETUNAMENTO DEL PROYECTO N.	NIVEL DE ENTRENAMIENTO (DE 0-1) TECNICO (T) TECNOLOGICA (CI PROFESIONAL ID) POSICIONADO (PT)	MARQUE VENTANA DIRECCION RESIDENCIAL EN UN CUADRANTE LUGAR DE ACTIVIDAD MARCA(S)	TELÉFONO - CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	CODIGO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA			FIRMA/HUELLA
						TIPO	NUMERO														T	F	M		
		19/may	DANILO HENAO HENAO	M	20																				
					12	C	1259092									DE 0 12	MZ 17 CS 16 MONSERRATE	3242525204							
					1952																				
		19/may	DIDIER MARQUEZ GARCIA	M	10																				
					7	C	4490960			MULTIPLE		X	S	N	DE 0 12	MZ 5 C21	3122130981								
					1938																				
		19/may	DORA SANTA BARCO	F																				No vino	
		19/may	EDILBERTO OROSCO TABARES	M	6																				
					11	C	6489856					X	S	N	DE 0 12	MZ 4 CS 51	3147240690								
					1936																				
		19/may	EMMA GUIRAL ECHEVERRY	F	15																				
					1	C	29895520					X	S	A	DE 0 12	MZ 15 A CS 28	3136904733								
					1934																				
		19/may	FABIO ANTONIO CASTRO	M	25					VISUAL															
					10	C	4509884					X	S	N	DE 0 12	MZ 1 CS 5	3128512217								
					1943																				
		19/may	FANERY ESPINOSA VELEZ	F	26																				
					5	C	42101895					X	S	A	DE 0 12	MZ 8 CS 26	3186833065								
					1960																				
		19/may	FLORA MARIA ESPINOSA	F	2																				
					1	C	42053892			X		X	S	A	DE 0-12	SECTOR G CS 0 GUAYABAL	3105117030								
					1950																				

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 DESARRROLLO SOCIAL Y POLITICO dando cumplimiento a la Ley 1981 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 participe, 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.

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

SE OBLIGAN PARA ACTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS				APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES														APLICA PARA REGISTRO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES			APLICA PARA MASIVAS			APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES									
TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL (I) MASIVA (M)	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN	FECHA ACTIVIDAD (DIA/MES/AÑO)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (M) MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION						CONDICIÓN				ESTRÍA		TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTRIBUTIVO "C" SUBSIDIADO "S" VINCULADO "V")	CONDICIÓN OCUPACIONAL (JAMA DE CALA) (CONTRIBUTIVO "C" SUBSIDIADO "S" VINCULADO "V")	NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 A 12) TÉCNICO (T) TECNOLÓGICO (C) PROFESIONAL (P) POSGRADO (P)	BARRIO/VEREDA, DIRECCIÓN, RESIDENCIA (INDIVIDUAL) LUGAR DE ACTIVIDAD (MASIVA)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NÚMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN CASO DE REGISTRO MASIVO			FIRMA/HUELLA				
							(P) REGISTRO CIVIL	(T) TARJETA DE IDENTIDAD	(C) CÉDULA DE CIUDADANÍA	(E) CÉDULA EXTRANJERA	(P) PASAPORTE	(O) OTRO	DESARROLLADOR	ASISTENTE	CAMARERA DE HONOR	GUARDIA DE SEGURIDAD	OTRO DESARROLLADOR	MIGRANTE								HABITANTE DE CALLE Y/O BENGO	MESTIZO	AFRODESCENDIENTE		INDIGENA	Y	F	M
			19/may	GILDARDO ANTONIO FRANCO	M	12 11 1961	C	18386465									X		S	N	DE 0-12	MZ 14 CS 82 TOKIO	3185421809										
			19/may	GILMA ROSA TREJOS	F	12 6 1950	C	25034049														MZ 31 CS 15 LAS BRISAS	3128633780										
			19/may	GLORIA AMPARO RODRIGUEZ	F	18 7 1964	C	42070435									X		S	A	N	MZ 29 C14	3107989348										
			19/may	GUSTAVO DE JESUS RAMIREZ	F	19 6 1961	C	10114357													DE 0 12	MZ 23 CS 10 TOKIO	3002605832										
			19/may	GUSTAVO NORBEY TORO HINCAPIE	M	6 9 1955	C	10089979									X		S	N	T	CALLE 26 #10B-20	3114026490										
			19/may	HECTOR DE JESUS DEDOYA OCAMPO	M	29 8 1943	C	7496927				X					X		S	N	DE 0 12	MZ 8 CS 26	3234071503										
			19/may	ILDA MARIA LOPEZ CASANOVA	F	14 1 1956	C	34528630									X		S	A	DE 0 12	MZ 25 CS 14 TOKIO	3207794830										
			19/may	JAIME DE JESUS ARIAS MONTES	M	29 6 1945	C	10068429									X		S	DE	DE 0 12	MZ 10 CS 20 GUAYABAL BAJO	3117820209										

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

GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 912 7797748

Gloria

OBSERVACIONES:

LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO, 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 al ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

[illegible]

TITULO DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

SE DILIGENCIA PARA CTTIVDADES 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(MASIVA M)	FORMA INICIO FORMULACION	FECHA ACTIVIDAD(DIARIA)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE(M) MUJER(F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION							CONDICION				ETNIA	TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTRIBUTIVO "C" SUBSIDIADO "S" VINCULADO "V")	CONDICION SOCIOECONOMICA (ANALISIS DE CALA ALUMBRAMIENTO) (BUCANDO TRAMADO) BE (ESTUDIAMTO) LE (INGENIERO) N	NIVEL DE LETUDO (DE 0-12) TECNICO(T) TECNOLOGIA(C) PROFESIONAL(O) POLICARDO(P)	BARRIO VEREDA ZONA CON RESIDENCIA INDIVIDUAL LUGAR DE ACTIVIDAD(MASIVA)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA			FIRMA/HUELLA						
						(R) REGISTRO CIVIL	(T) TARETA DE ENTIDAD	(C) CEDULA CIUDADANA	(L) CEDULA DE TRANSFERENCIA	(P) PASAPORTE	(O) OTRO	DEPLAZADOS	MUER HOMBRE	MUER MUJER	ORIENTACION ETICAL PUBLICACION	LCIB HICLBOON									TIPO DISCAPACIDAD	INMIGRANTE	HABITANTE DE CALLE VO RIESGO		METIDO	APOSESCENTE	INDGENA	T	F	M
						TIPO	NUMERO																											
		19/may	LUZ MARGELY CETINA	F	26 6 1956	C	42071206							X	S	A	N	MZ 1 CS 1	3167281537															
		19/may	LUZ MARINA ORTIZ	F	18 5 1962	C	42063191										DE 0 12	MZ 107 CS 8 GUAYABAL	3225993710															
		19/may	LUZ MARINA PIEDRAHITA	F	17 9 1957	C	25017053						X	C	A	DE 0 12	MZ 15 CS 4 MONSERRATE	3137714852																
		19/may	MARIA ADIELA DELGADO	F	2 2 1960	C	42061096		X	INTELLECTUAL			X	C	A	DE 0 12	MZ 37 CS 8 SAN VICENTE	3172851237																
		19/may	MARIA ALBENIS CORREA DE HERRERA	F	26 9 1950	C	24544663						X	S	A	DE 0 12	MZ 30 CS 22	3018542939																
		19/may	MARIA ALICIA CORREA GALLEG0	F	25 12 1950	C	24944261		X				X	S	A	N	MZ 7 CS 23 VILLA SANTANA INTEMEDIO	3042388331																
		19/may	MARIA ALICIA VELASQUEZ PIEDRAHITA	F	14 11 1943	C	34040158						X	S	A	DE 0 12	MZ 42 CS 22	3148623774																
		19/may	MARIA AMPARO ARANGO TAMAYO	F	30 8 1959	C	42050822		X	FISICA			X	S	A	DE 0 12	CR 9 BIS 10B 07	3113036374																

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

GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 312 7797748

OBSERVACIONES:

LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO, dando cumplimiento a la Ley 1581 de Octubre 17 de 2012 sobre protección de datos personales, informa que los datos incluidos y recopilados 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 participe, 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.

NOMBRE DEL PROYECTO:

CENTRO VIDA ORIENTE

SE CUMPLE PARA ACTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS				APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES														APLICA PARA REGISTRO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES			APLICA PARA MASIVAS			APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES									
Nº	TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL (S) MASIVA (M)	HORA INICIO / HORA FINALIZACIÓN	FECHA ACTIVIDAD (DIA-MES-AÑO)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (M) MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION					CONDICIÓN				ESTIJA	TIPO DE SEGURIDAD EN CALLO (CONTRIBUTO "C" SUBSIDIO "S" VINCULADO "V")	CONDICION OCUPACIONAL (AMA DE CASA) ACOMPAÑADO (E) EDUCACIONAL (E) O INDEPENDIENTE (I) (E) INICIANDO (I) NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 A 12) TECNICO (T) TECNOLOGIA (T) PROFESIONAL (P) POSGRADO (P)	BARRO VEREDA, DIRECCION RESIDENCIA (LUGAR DE ACTIVIDAD MASIVA)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS			NÚMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA	FIRMA/HUELLA							
							TIPO	NÚMERO	DETALLADO	MUESTRA	CARGA DE HOGAR	ORIENTACION SEGUN POBLACION	LÍTER INCLUIDO/IN	TIPO DISCAPACIDAD	MIGRANTE							HABITANTE DE CALLE Y/O RIESGO	METITO	AFRODESCENDIENTE			INDIGENA	T	F	M			
19		19/may		MARIA AURENTINA RAMIREZ	F	4	C	24788605							X			C	A	DE 0 12	CASA 13 COMFAMILIAR	3147051785											
20		19/may		MARIA AURORA BAÑOL	F	26	C	25059333			X					X		S	N	DE 0 12	MZ 22 C 14 TOKIO	3217111735											
31		19/may		MARIA BERENICE MARIN DE CASTRO	F	11	C	24942758							X			S	A	N	MZ 1 C 5	3135117039											
42		19/may		MARIA CARLINA ORRIGO CARDONA	F	10	C	43036477							X			S	A	DE 0 12	MZ 10 C 8	3215691270											
53		19/may		MARIA CARLOTA ARISTIZABALA	F	22	C	24805687										S	A	DE 0 12	MZ 19 C 8 TOKIO	3148234725											
54		19/may		MARIA DE LOS ANGELES FLOREZ	F	31	C	24904220										S	A	DE 0 12	Mz 36 Ca 14 San Vicente Bajo	3126011013											
55		19/may		MARIA DUFAY DUQUE CARDOSO	F	13	C	41898028							X			S	A	N	mz 24 casa 22	3244194822											
58		19/may		MARIA ELENA RUIZ GONZALEZ	F	6	C	42072836							X			S	A	N	CLE 29E #35 69	3207139083											

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

GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA CELULAR 312 7797748

OBSERVACIONES:

LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO, 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 beneficiarios 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 al ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

BASE DEL PROYECTO:

CENTRO VIDA ORIENTE

SE DILIGENCIA PARA CTRIVDADES 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							
SEXO ACTUANDO PROFESIONAL MASIVA O NO	FORMA INICIO / FORMA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIA/MES)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (NO MARCAR) F	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION							CONDICION				ESTRUC		TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTINUATIVO "C" SUBSIDIADO "S" VINCULADO "V")	CONDON OCUPACIONAL (AMA DE CASA) MAYOR DE 65 AÑOS DE EDAD (EJEMPLO: ENFERMEDAD BULGARANCO TRAMADO, RE ESTUDIANDO EL INGENIERO N NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 A 12) TECNICO (T) TECNOLOGIA (G) PROFESIONAL (D) POSGRADO (P)	BARRIO/CUERPO QUE SE ENCUENTRA RESIDIENDO (INDICAR LOCALIDAD) LUGAR DE ACTIVIDAD (MASIVA)	TELÉFONO-CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA			FIRMA/HUELLA	
						TIPO	NUMERO	DEPLAZADOS	MUCHACHOS	CARETA DE PROTECCION	Orientacion	TIPO ORGANIZACION	MIGRANTE	HABITANTE DE CALLE Y/O RIESGO	METRO	AFRODESCENDIENTE	INDIGENA	T							F	M			
		19/may	MARIA ESTELLA RAMOS	F	14 9 1957	C	42022038		X							X	S	A	DE 0 12	MZ 14 C 6 MONSERRATE	3148280479								
		19/may	MARIA FANNY GAVIRIA BEDOYA	F	2 9 1964	C	25019559									X	S	A	DE 0 12	Cra 12 bis #4-01	3218802331								
		19/may	MARIA GLORIA ARIAS DE RIOS	F	28 3 1951	C	66700117		X							X	S	A	N	MZ 13 CS 8 VERACRUZ ALTO	3044831146								
		19/may	MARIA IDALBA MELCHOR	F	9 1955	C	25035846		X							X	S	A	DE 0 12	MZ 12 C 7A INTERNO 2 TOKIO	3133561844								
		19/may	MARIA IRENE OSORIO RAMIREZ	M	16 1 1955	C	24526383												DE 0 12	MZ 7 CS 44 INTERMEDIO	3128145789								
		19/may	MARIA LEONILDE ROMERO RIOS	F	14 3 1957	C	24784834		X							X	S	A	DE 0 12	MZ 39 CS 5	3136439075							NO VINO	
		19/may	MARIA LIBIA GIRALDO	F	4 4 1962	C	42063286												DE 0 12	MZ 40 CS 16 SAN VICENTE BAJO	3234932228								
		19/may	MARIA LUZ DORIS PATIÑO	F	6 6 1949	C	24938475												DE 0 12	MZ 107 CS 9 GUAYABAL	3208902930								

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

Gloria Clemencia González Carmona - COORDINADORA - CELULAR 312 7797748

[Signature]

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 al ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

SE DILIGENCIA PARA CTRVIDADES 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												
#1	BIO ACTIVIDAD RESIDENCIAL (D.MASIVA) (M)	FORMA INICIO FORMA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIAMASIS)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIOS/LIDER	HOMBRE (M) MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION				CONDICION				ETNIA	TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTINENTE, PAIS, MUNICIPIO Y VINCULADO Y)	CONDON OCUPIACIONAL (AMA DE CASA) AUTOMATICO (ELECTRICIDAD) D. ENFERMEDAD (ELEGIR UNO DE LOS TRES) OTRO (ESPECIFICAR EL TIPO DE ENFERMEDAD)	NIVEL DE ESTUDIO (DE 0 A 12 TECNICO (T) TECNOLÓGICO (T) PROFESIONAL (P) POSGRADO (P))	BAUTISMO VERIFICA DIRECCION RESIDENCIA (INDIVIDUAL) LUGAR DE ACTIVIDAD MASIVA	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	APLICA PARA MASIVAS				APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES								
							(A) REGISTRO CIVIL	(7) TARJETA DE IDENTIDAD	(C) CEDULA CIUDADANA	(E) CEDULA EXTRANJERA	(P) PASAPORTE	(O) OTRO	DEFECTUOSO	CAMBIO DE HOGAR								ORIENTACION SEXUAL, POBLACION LEGB 1151.8/DOF N	TIPO DISCAPACIDAD	MOBILANTE	HABITANTE DE CALLE Y/O RIEGO	WOTERO	AFRODESCENDENTE	POGONA	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA				FIRMA/HUELLO
																														TIPO	NUMERO	T	F	
			19/may	MARIA MAGDALENA ALVAREZ	F	18 5 1955	C	34043506										DE 0 12	MZ 2 CS 2 EK DANUBIO	3234028525														
			19/may	MARIA MARGARITA PULGARIN MARIN	F	20 11 1955	C	42085746						X		S	A	N	CRA 7B HERNANDO VELEZ	3245140629														
			19/may	MARIA MARINA ARIAS	F	17 10 1943	C	25200203						X		S	A	DE 0 12	MZ 41 CS 17	3142726145														
			19/may	MARIA MERY ATHEORTUA HERNANDEZ	M	7 8 1941	C	24942751										DE 0 12	MZ 5 CS 7 MARGARITAS	3225493048														
			19/may	MARIA MORELIA MARIN	F	17 8 1951	C	24947254						X		S	A	DE 0 12	MZ 2 CS 16 LAS MARGARITAS	3206205721														
			19/may	MARIA NANCY PIMIENTA	F	1 9 1962	C	42004519										DE 0 12	MZ 26 CS 33 LAS BRISAS	3137484799														
			19/may	MARIA NOHEMY PEREZ DE LOPEZ	F	12 1 1948	C	24935855						X		S	A	DE 0 12	MZ 39 CS 16	3206781551														
			19/may	MARIA OLGA OSPINA	F	25 6 1955	C	42113377						X		S	A	N	MZ 35 CS 8 NUEVO PLAN	3202423023														

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 1601 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 utilizados exclusivamente para la entrega y generación de informes ante los diferentes entes de control de beneficencia 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 al ejercicio de los derechos al acceso, rectificación, actualización y supresión de los datos personales en cualquier momento.

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

SE DILIGENCIA PARA ACTIVIDADES INDIVIDUALES COMO MASIVAS							APLICA SOLO PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES								APLICA PARA REGISTRO ACTIVIDADES MASIVAS E INDIVIDUALES			APLICA PARA MASIVAS			APLICA PARA MASIVAS E INDIVIDUALES								
Nº	TIPO ACTIVIDAD INDIVIDUAL O MASIVA (M)	HORA INICIO / HORA FINALIZACION	FECHA ACTIVIDAD (DIA/M/A)	NOMBRES Y APELLIDOS USUARIO/CLDER	HOMBRE (M) MUJER (F)	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION						CONDICIÓN				ESTILO		TIPO DE SEGURIDAD EN SALUD (CONTRIBUTIVO "C" SUBSTITUO "S" VINCULADO "V"	CONDICION OCUPACIONAL (AMA DE CASA) PRESTADOR DE SERVICIOS DOMESTICOS (P) INDEPENDIENTE (I) EMPLEADO (E) ESTUDIANTE (E), EMPLAUSO (N) NIVEL DE ESTUDIO (DE 0-3) TECNICO (T) TECNOLOGIA (CO) PROFESIONAL (O) POSICIONADO (P)	BARRIO/VESPERA, DIRECCION RESIDENCIAL (INDIVIDUAL) LUGAR DE ACTIVIDAD(MASIVA)	TELÉFONO- CELULAR	NOMBRE ACTIVIDAD, EVENTO/TEMA O ASUNTO (QUE MUEVE LA META)	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN CASO DE REGISTRO DE ACTIVIDAD O MASIVA				FIRMA+HUELLA
							(R) REGISTRO CIVIL	(T) TARJETA DE IDENTIDAD	(C) Cedula Ciudadania	(E) Cedula Extranjera	(P) Pasaporte	(O) OTRO	DETALLADOS: MATER HOMBRE CARTEJA DE HOGAR ORIENTACION AL TRABAJO CENTRO DE CALIFICACION TIPO ORGANIZACION	MIGRANTE	HABITANTE DE CALLE P.O. RIESGO	METREO	AFRODESCENDENTE	INDIGENA							T	F	M		
																												TIPO	
1			19/may	MARIA REGINA TOBON SANCHEZ	F	17 1 1943	C	29454135						X	S	A	N	CLLE 10 #B-52	3105193187										
2			19/may	MARLENY PELAEZ	F	12 11 1944	C	24619053		X				X	S	A	DE 0 12	MZ 1 C 20 MARGARITAS 2	3226033039										
3			19/may	MARTHA LUCIA RAMIREZ GUTIERREZ	F	10 7 1957	C	25192270		X	MULTIPLE			X	S	A	DE 0 12	MZ 8 CS 4	3122522701										
4			19/may	MARTINIANO ARIAS AYA	M	13 1 1947	C	14201979									DE 0 12	CALLE 27 10-26	3053851051										
5			19/may	MIGUEL ANGEL ARANGO	M	17 6 1936	C	6562547									DE 0 12	CALLE 8 7-69	3223706497										
6			19/may	MIREYA ANYELI DIAZ RUIZ	F	20 8 1965	C	23780001			FISICA			X	C	N	DE 0 12	CRA 8 #4-25	3203470549										
7			19/may	MYRIAM DE JESUS CALVO DE OROZCO	F	23 2 1953	C	34044001			FISICA			X	S	A	N	MZ 7 C 25 INTERMEDIO	3216681638							No vino			
8			19/may	NABOR ELIAS SANCHEZ OSPINA	M	25 5 1943	C	8420693									DE 0 12	MZ 40 CS 5 SAN VICENTE	3126056243										

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

GLORIA CLEMENCIA GONZÁLEZ CARMONA - COORDINADORA - CELULAR 312 7797748

Gloria

OBSERVACIONES:

LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO, dando cumplimiento a la Ley 1801 de Octubre 17 de 2012 sobre protección de datos personales, informa que los datos incluidos y recitados 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 participe, 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.

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

[illegible]

NOMBRE DEL PROYECTO: CENTRO VIDA ORIENTE

[illegible]