PROCESO GESTION DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Codigo: [illegible]

version: 1

Fecha: Mayo [illegible]

Pagina: 1 de 1

1. Tema: MESA PVD 2. Lugar o Localidad o Sede: CENTRO DIA 3. Fecha y hora: 21.07.26 - 8:00 am

4. Nombre responsable: 5. Dependencia responsable:

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Numero						
1	Alba Ydima Velásquez R	RC	52752099	SEMILLITAS DE AMOR	RESP. SERVICIO	CONTR.	Pepasosemillitasdeamor.jj@gmail.com	3102288606	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es el responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre mis mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner