



INSTITUCIONES

REGISTRO DE ASISTENCIA		OBJETIVO REUNIÓN:		COLMAYEG SUBA MES DE AGOSTO						
FECHA:		LUGAR:		CIOM SUBA						
HORARIO:		DEPENDENCIA CITANTE:		DDTDYP						
¿Autoriza el tratamiento de datos personales?	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	INSTITUCION, ENTIDAD, DEPENDENCIA, OTRO	CARGO	TELÉFONO DE CONTACTO	EMAIL	FIRMA
	SI									
X	CC	93666223	Dyanne Castañeda	M	F	506- DD.HH	Enlace J	311025874	Dyanne cast	<i>[Firma]</i>
X	CC	11204198	John Carlos Asillo	M	M	SDHT-SPRC.	Gestor J.	312534 9101	john.asillo@insmujer.gov.co	<i>[Firma]</i>
X	CC	5293606	Juane Roldados	F	M	TCBF-SURF	Representante	3132051011	juane.rolados@insmujer.gov.co	<i>[Firma]</i>
X	CC	19501320	Hector M. Gonzalez	M	M	IDRD - ORL	Prof. local	3133825211	hector.gonzalez@insmujer.gov.co	<i>[Firma]</i>
✓	CC	80055601	Esra Selamona	M	M	FDIS	Alcalde	3013112629	-	<i>[Firma]</i>
✓	CC	52363861	Marta Lizaso	M	F	SDHyer-DIDY P	Contatista	314609831	lizaso@insmujer.gov.co	<i>[Firma]</i>
✓	CC	41578687	Joselle Castañeda	M	F	ALS - Sívica	Contatista	310860988	joselle.cast@insmujer.gov.co	<i>[Firma]</i>
	CC	43831282	Jhona Gómez	M	F	Soyor-	Depravada	313004959	jhona.gomez@insmujer.gov.co	<i>[Firma]</i>

**Tratamiento de datos personales:** Mediante el registro en el presente formato, usted autoriza a la SDMujer para la recolección, almacenamiento y uso de sus datos personales. Como Titular de la información usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente. Ley 1581 de 2012.

**Nota 1:** Si usted como participante marca la opción (NO) a la autorización al tratamiento de datos personales, trazar una línea oblicua (/) en los campos que no esté de acuerdo en registrar la información.

**Nota 2:** Los datos obligatorios para el registro de la asistencia a la reunión son: Documento de Identidad, Nombre y Apellidos, institución, entidad, dependencia, otro, cargo, email y firma.

**Convenciones Tipo de Documento:** CC: Cédula de ciudadanía / TI: Tarjeta de Identidad / CE: Cédula de Extranjería / NIP: Número de Identificación Personal / NIUP: Número Único de Identificación personal / PA: Pasaporte / PPT: Permiso por Protección Temporal / RUMV: Registro Único de Migrantes Venezolanos / Otro

**Convenciones Sexo:** M: Mujer / H: Hombre / I: Interssexual.

**Convenciones Identidad De Género:** F: Femenino / M: Masculino / TF: Transfemenino / TM: Transmasculino.

**Convenciones Orientación Sexual:** H: Heterosexual / B: Bisexual / G: Gay / L: Lesbiana

REGISTRO DE ASISTENCIA		OBJETIVO REUNIÓN:	COLMVEG SUBA MES DE AGOSTO									
FECHA:		14.08.2024	LUGAR:									
HORARIO:		2PM A 5PM	DEPENDENCIA CITANTE:									
¿Autoriza el tratamiento de datos personales?		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DDTDYP									
SI	NO	TIPO	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDO(S)	SEXO	IDENTIDAD DE GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	INSTITUCION, ENTIDAD, DEPENDENCIA, OTRO	CARGO	TELÉFONO DE CONTACTO	EMAIL	FIRMA
		CC	41738911	Tatiana Rodríguez	M	F	H	Colmveg	Asistente	3152484561	Petibon biesp	[Firma]
		CC	41737694	Alisa Rodríguez W	M	F	H	"	"	340255954	almona99@colmveg.com	[Firma]
		CC	101606418	Karen Garza	M	F	H	Selva Norte	Directora Mujer	314446198	shrednotemujer	[Firma]
X		CC	10022286	Gabriela García F	M	F	L	SDMO - DIOYF	Asistente	35705966	wagusa95@sdmo.gov.co	[Firma]

**Tratamiento de datos personales:** Mediante el registro en el presente formato, usted autoriza a la SDMujer para la recolección, almacenamiento y uso de datos personales. Como Titular de la información usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente. Ley 1581 de 2012.

**Nota 1:** Si usted cómo participante marca la opción (NO) a la autorización al tratamiento de datos personales, trazar una línea oblicua (/) en los campos que no esté de acuerdo en registrar la información.

**Nota 2:** Los datos obligatorios para el registro de la asistencia a la reunión son: Documento de Identidad, Nombre y Apellidos, institución, entidad, dependencia, otro, cargo, email y firma.

**Convenciones Tipo de Documento:** CC: Cédula de ciudadanía / TI: Tarjeta de Identidad / CE: Cédula de Extranjería / NIP: Número de Identificación Personal / NUIP: Número Único de Identificación personal / PA: Pasaporte / PPT: Permiso por Protección Temporal / RUMV: Registro Único de Migrantes Venezolanos / Otro

**Convenciones Sexo:** M: Mujer / H: Hombre / I: Intersexual.

**Convenciones Identidad De Género:** F: Femenino / M: Masculino / TF: Transfemenino / TM: Transmasculino.

**Convenciones Orientación Sexual:** H: Heterosexual / B: Bisexual / G: Gay / L: Lesbiana