



Código: FOR-04-PRO-GCO-02
 Versión: 02
 Fecha: 30/07/2018
 Pagina: 1-1

PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

FORMATO: PLANILLA DE ASISTENCIA EXTERNA

Alcaldía Municipal
Ibagué
 NIT. 800113389-7

Evento: **Reunión Caballistas.**

Dependencia: **Secretaría de Gobierno**

Fecha: **17 de mayo del 2023.**

Hora Inicio: **2:00 pm.**

Evento

Hora Inicio

NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	TEL. CELULAR	DIRECCION	TEL.FIJO	Necesidad	Sector económico	Puntaje del sistema	Tipo de discapacidad	Comuna	Colegiamento	Masculino	Femenino	Substado	Gubernativo	Substado	Cooperante	Beneficiario	Habitante de calle	Desmovilizado	Victima	Madre/padre	Indígena	Afrodescendiente	Mestizo	Pueblo Romo	Otro	Unidos	Vulnerable	No vulnerable	TIPO DE POBLACION	RANGOS DE EDAD HIJOS	FIRMA		
																																	Genero	Sexo
BRUNO ALVARO	6228331		SALADO																															
LUIS D. PARRA	9336320		Sabote																															
WILSON RODRIGUEZ	1420876		Tolimo																															
LUIS ALBERTO	9333309		SALADO																															
LUIS ALBERTO	10059026		Ambalá																															
LUIS ALBERTO	93305457		LA GRANJA																															
LUIS ALBERTO	93305457		LA GRANJA																															
LUIS ALBERTO	93305457		LA GRANJA																															
LUIS ALBERTO	93305457		LA GRANJA																															
LUIS ALBERTO	93305457		LA GRANJA																															
LUIS ALBERTO	93305457		LA GRANJA																															

HORA DE TERMINACIÓN: _____

TIPOS DE VICTIMAS:
 1. Víctima de la Violencia
 2. Amenaza
 3. La integridad sexual
 4. Homicidio
 5. secuestro
 6. Otro
 7. NR (No Responde)

SECTOR ECONOMICO:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 Otra. _____

NECESIDAD:
 El espacio diligenciado por quien convoca
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 Otra. _____

OTRO: _____



Código: FOR-04-PRO-GCO-02
 Versión: 02
 Fecha: 30/07/2018
 Página: 1-1

PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

FORMATO: PLANILLA DE ASISTENCIA EXTERNA

Alección Municipal
Ibagué
 NIT. 800113389-7

Reunión Caballistas

Secretaría Gobierno

HORA INICIO
 2:00 PM

DEPENDENCIA

FECHA

EVENTO

HORA INICIO

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	TEL. CELULAR	DIRECCION	TEL. FIJO	Necesidad	Sector económico	puntaje de discapacidad	GÉNERO SEXUAL O ALIADA DES		REGIMEN DE SALUD	SITUACION ACTUAL	ETNIA	TIPO DE POBLACION	RANGOS DE EDAD HIJOS	FIRMA
								Masculino	Femenino						
AS Fernando Hernandez	1072432872	3102094994	ICA												
ALDE HUGO VANAN A	1105097949	3125402187	ICA												
ANA A Prado	14222990	3112809708	Movilidad												
BERNARDINO GARCIA	14208762	3158356106	Ascabamental												
CLAUDIO ALVARO OJEDA	93363326	3153084296	Caballista												
JOSE ALVARO	9317850	3107821470	Caballista												
JOSE ANTONIO	11228504	3146553569	Caballista												
EDUARDO BARRERA	934335-113	3105646112	Gobierno												
NEELIO PEYER	1824170	3108190570	Juicio												
ALICIA RODRIGUEZ	93408074	310448311	Padre												
JOHANNES BAPTISTO	01541914	3108397159	CARAJASEDA												

- TIPOS DE VICTIMAS:
1. Víctima de la Violencia
 2. Amenaza
 3. La integridad sexual
 4. Homicidio
 5. secuestro
 6. Otro
 7. NR (No Responde)

SECTOR ECONOMICO:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
- Otra. _____

NECESIDAD:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
- Otra. _____

Espacio diligenciado por quien convoca

HORA DE TERMINACION: _____



Código: FOR-15-PRO-PET-03
 Versión: 03
 Fecha: 27/10/2021
 Página: 1-1

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y TERRITORIAL
 FORMATO: PLANILLA DE ASISTENCIA EXTERNA

cabecera Municipal
ibagué
 T. 800113389-7

CÉDULA	N° DOCUMENTO	TEL. CELULAR	DIRECCION	TEL. FIJO	Necesidad	Sector económico	Puntaje del sistben	Edad	Comuna	Corregimiento	GENERALIDADES		SEXO	REGIMEN SALUD											TIPO DE POBLACION				RANGOS EDAD HIJOS				FIRMA			
											FECHA	HORA		Beneficiario	Subsidado	Contributivo	Costante	Beneficiario	Especial	Alquilado de calle	Desmovilizado	Victima	Madre/Padre	IGBTIQ+	Indígena	Año descendiente	Mestizo	Pueblo Rom	tipo de discapacidad	De 0 - 5	De 6 - 12	De 13 - 17		De 18-28		
01541014	320829789	3182256802	S. GOSTIJO	318695388	JUNTA PROTECTORA.	LABORALIVA																														
93390673	318365330	320488998	SEC. GOSTIJO		ESPAÑO PUBLICO																															
93394866	320856604	310866812	ALCANTARILLA																																	
93394866	310866812	310866812	ALCANTARILLA																																	
93394866	310866812	310866812	ALCANTARILLA																																	
1039622181	311443035	311443035	VEREDAS - CAPA																																	
65753611	313527066	313527066	S. GOSTIJO																																	

TIPO DE DISCAPACIDAD:
 F discapacidad física
 M discapacidad mental
 C discapacidad cognitiva
 SA discapacidad sensorial auditiva
 SV discapacidad sensorial visual
 IM discapacidad mental
 PS discapacidad psicossocial

TIPOS DE VICTIMAS:
 1. Sexual
 2. Física
 3. Patrimonio
 4. Psicológica
 5. Discriminación
 6. Trata de Personas
 7. Otro: _____

SECTOR ECONOMICO:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 Otra: _____

HORA DE TERMINACIÓN: _____

espacio diligenciado por quien convoca