

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 01/07/2022 10:14:48 a.m. Creado Por ANA MILENA VERGARA BARRAGAN

TOLIMA **73** No. solicitud
BAGUE **73001** **73001045569700006917**

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer nombre **NEIDY** Segundo nombre **JUDITH** Primer apellido **MORENO** Segundo apellido **GARCIA** Sexo **FEMENINO**

Extranjero **NO** Tipo de documento **CÉDULA DE CIUDADANÍA** Documento **1110492546** Fecha de nacimiento **12/01/1990** Fecha de expedición doc. **15/01/2008**

País **COLOMBIA** Departamento **TOLIMA** Municipio **BAGUE** Correo electrónico **NO**

Dirección **CR 2 N 46-20 BRR VERSALLES 3124813905** Teléfono **3209491506**

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? ¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? **NO**

¿Qué información de la encuesta desea modificar? Identificación Datos de vivienda Datos de hogar Datos de personas

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	NEIDY	JUDITH	MORENO	GARCIA	C.C. 110492546	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	DANIEL	ESTIVEN	QUELLAR	MORENO	T.I. 11339825	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO? Sí No

Firma del Solicitante _____

Huella índice derecho

Observaciones _____