Fecha de diligencia miento: 19092024

Número Ficha: 20241077440912040 (Año: 2024 | Localidad: 10 | Proyecto: 77 | Código Unidad Operativa: 4409120 | Consecutivo: 40)

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CAPACITACIÓN:

1.Tema del taller y/o curso:	2. Subtema del taller y/o curso:	2. Nombre del taller y/o curso:	3. Código del taller y/o curso:	4. Número de Sesión:	5. Fecha de inicio:	6. Fecha de finalización:
ORGANIZACION CURRICULAR					19092024	19092024

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

1. Nombre del instructor / responsable:	2. Tipo de documento:	3. Número de documento de identidad:
HELEN RUIZ GARZON	Cédula de ciudadanía: 1X Cédula de extranjería: 2	530088689

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES:

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1. Cédula de Ciudadanía; 2. Cédula de extranjería; 3. Tarjeta de identidad; 4.NUIP; 6.Registro civil; 13. Pasaporte; 8. Sin identificación

D. SEXO: 1. Hombre; 2. Mujer; 3. Intersexual

F. GENERO: 1. Masculino; 2. Femenino; 3. Transgénero (*Travesti, transexual, transformista*); 4. No informa

G. ORIENTACIÓN SEXUAL: 1. Heterosexual; 2. Homosexual; 3. Bisexual; 4. No informa

H. ESTADO CIVIL: 1. Soltero-a; 2. Casado-a; 3. Unión libre; 4. Separado-a / Divorciado-a; 5. Viudo-a; 6. Unión marital de hecho

I. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL: 23. Ámbito familiar (Primera infancia); 14. Ámbito institucional (Jardines primera infancia); 6. Preescolar; 7. Básica primaria; 8. Básica Secundaria y media; 18. Técnico; 19. Tecnológico; 21. Universitaria incompleta (sin título); 12. Universitaria completa (con título); 22. Postgrado incompleto (sin título); 15. Postgrado completo (con título); 1. Ninguno

J. Parentesco niña niño o Adolescente: 3. Padre/Madre; 4. Padrastro/madrastra; 5. Abuelo-a; 7. Hermano- a; 8. Tio-a; 9. Primo-a; 10. Sobrino-a; 11. Otro pariente; 12. otro no pariente

No. Integrante	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B. APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2, segundo nombre)	D. SEXO	E. FECHA NACIMIENTO Día	E. FECHA NACIMIENTO Mes	E. FECHA NACIMIENTO Año	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. ESTUDIOS ALCANZADOS NIVEL	I. ESTUDIOS ALCANZADOS Años aprobados	I. ESTUDIOS ALCANZADOS Actualmente	J. RELACIÓN CON SERVICIO FAMILIAR O CUIDADOR-RA	J. RELACIÓN CON SERVICIO PARENTESCO	J. RELACIÓN CON SERVICIO NUMERO DOCUMENTO NIÑA, NIÑO o ADOLESCENTE	K. NÚMERO INSCRIPCIÓ NSIRSS	L. LOCALIDAD	M. UPZ	N. BARRIO	O. DIRECCIÓN	P. FIRMA DEL ASISTENTE
1	1	530088689	RUIZ	1MERY	2	01	01	1984	2	1	1	12	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 67	
			GARZON	2HELEN								5	No X	No								
2	1	52330017	1RAMIREZ	1ADRIANA	2	16	10	1976	2	1	1	12	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 67	
			2GOMEZ	2MARGARITA								5	No X	No								
3	1	52460445	1GALINDO	1YOLANDA	2	24	07	1980	2	1	2	15	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 67	
			2PARRA	2								2	No X	No								
4	1	52458732	1VARGAS	1LILIANA	2	14	06	1989	2	1	1	12	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 67	
			2SALAMANCA	2								5	No X	No								
5	1	52267436	1MENDEZ	1DIANA	2	09	02	1977	2	1	3	12	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 67	
			2PACHON	2YOLIMA								5	No X	No								
7	1	52243499	1ANAYA	1 JULIANA	2	10	05	1960	2	1	1	12	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29)	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 67	
			2 PARRA	2ANDREA									No X	No								

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FICHA SIRBE BÁSICA PARA CURSOS INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	SIRBE	Código: FOR-PSS-330 Versión: 1 Fecha: Memo I2020014082 20/05/2020 Página: 2 de 2

No. Integrante	A		B	C	D	E			F	G	H	I		J			K	L	M	N	O	P
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2, segundo nombre	SEXO	FECHA NACIMIENTO			GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	ESTUDIOS ALCANZADOS		RELACIÓN CON SERVICIO			NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRSS	LOCALIDAD	UPZ	BARRIO	DIRECCIÓN	FIRMA DEL ASISTENTE
	Tipo	Número				Día	Mes	Año				NIVEL Años aprobados	Actualmente estudia?	FAMILIAR o CUIDADOR A / NIÑA,NIÑO o	PARENTESCO	NUMERO DOCUMENTO NIÑA, NIÑO o ADOLESCENTE						
9	1	52983910	1GARCIA	1MARY	2	27	01	1984	2	1	1	12	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 57	
			2 GUTIERREZ	2GLORIA								5	No X	No								
10	1	50927034	1 ARRAZOLA	1 YAMILI	2	07	12	1978	2	1	3	2	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 57	
			2 PEÑA									8	No X	No								
11	1	10223461276	1 PEREZ	1 SANDRA	2	03	02	1988	2	1	1	8	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 57	
			2 RODRIGUEZ	2 MARCELA									No X	No								
12	1	1032430908	1PAVA	1 JESSICA	2	29	07	1989	2	1	2	12	Sí	Sí			1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 57	
			2BARRGAN	2 TATIANA								5	No X	No								
13	1	52982331	1 BARRERO	1 VIVIANA	2	17	01	1995	2	1	2	12					1813	ENGATIVA	29	LOS CEREZOS	CLL 89 BIS N0 89 A 57	
			2 RODRIGUEZ	2 MARIA								5	No X1	No								
14	1		1	1									Sí	Sí								
			2	2									No	No								
15			1	1									Sí	Sí								
			2	2									No	No								
16			1	1									Sí	Sí								
			2	2									No	No								
17			1	1									Sí	Sí								
			2	2									No	No								
18			1	1									Sí	Sí								
			2	2									No	No								

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES:

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: _____	Nombre: _____
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: _____	Firma: _____
Firma Servidor-a Público-a: _____	

Powered by CamScanner