| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL<br><br>FORMATO INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN COMPONENTE | Código: FOR-PSS-220<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo I2021031874 – 22/10/2021<br>Página: 1 de 3 |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **COMPONENTE:** | **TECNICO** | | |
| **1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÒN O CONTRATO A SUPERVISAR** | | | |
| **Convenio de Asociación / Contrato No:** | 9073 | **del año:** | 2024 |
| **Nombre del Asociado / Contratista:** | CONSORCIO POR LA HABITABILIDAD EN CALLE 2024 | | |
| **Nombre del Servicio:** | SERVICIO COMUNIDAD DE VIDA PARA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE | | |
| **Nombre de la Unidad Operativa:** | COMUNIDAD DE VIDA LA VICTORIA | | |
| **Dirección de la Unidad Operativa:** | Sasaima Cundinamarca | | |
| **Teléfono de la Unidad Operativa:** | 312 3695648 | | |
| **Correo Electrónico de la Unidad Operativa:** | cvlavictoria0@gmail.com | | |
| **1.1 DATOS DE LA PERSONA DELEGADA POR EL ASOCIADO-OPERADOR PARA ATENDER LA VISITA** | | | |
| **Nombre de la persona que atendió la visita:** | LEONARDO SALAMANCA | | |
| **Cargo:** | COORDINADOR DEL SERVICIO | **Celular:** | 312 3695648 |
| **1.2 DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA POR PARTE DE LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL** | | | |
| **Nombre del profesional de apoyo a la supervisión:** | YIKZA LORENA DE LA HOZ MEDINA | | |
| **Celular:** | 3144097888 | | |
| **Correo Electrónico:** | ydelahoz@sdis.gov.co | | |
| **1.3 DATOS GENERALES DE LA VISITA** | | | |
| **Fecha de la Visita:** | 10/06/2025 | | |
| **Cobertura contratada para la Unidad operativa:** | 130 | **Cobertura - asistencia evidenciada durante la visita:** | 114 |
| **Hora de inicio:** | 9:00:00.a.m. | **Hora final:** | 3:30:00 p. m. |

**Observaciones:**

Al momento de realizar la visita de supervisión se aprecia que:

- Los ciudadanos se encuentran desarrollando diversas actividades establecidas en cronograma en acompañamiento de los promotores sociales, en diversos espacios de la unidad operativa
- La unidad operativa se encuentra en óptimas condiciones de limpieza, organización, ambientes cómodos y seguros.

| FECHA DE LA VISITA: | 10/06/2025 | CONVENIO/CONTRATO No: | 9073 de 2024 |
|---|---|---|---|
| COMPONENTE: | TECNICO | | |

| No. OBLIGACIÓN | ASPECTO DE VERIFICACIÓN (Cumplimiento Lineamientos) | Satisfactori | A Mejorar | Deficiente | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Dar cumplimiento a las condiciones técnicas descritas en los Anexo técnico 1 de 5: Componente de atención integral para el desarrollo humano y gestión administrativa del servicio de comunidad de vida; Anexo técnico 2 de 5: Componente gestión documental servicio de comunidad de vida; Anexo técnico 3 de 5: Componente de nutrición y salubridad servicio de comunidad de vida; Anexo técnico 4 de 5: Componente ambientes adecuados y seguros-gestión ambiental servicio de comunidad de vida; Anexo técnico 5 de 5: Componente espacio físico funcional plantas físicas del servicio de comunidad de vida, estudios previos, pliegos de condiciones, la propuesta, la oferta económica, el contrato, los procedimientos misionales e instructivos, para desarrollar con eficiencia y eficacia el servicio. | X | | | El contratista da cumplimiento a lo estipulado en el anexo técnico 1 de 5, que comprende la atención a la población, el seguimiento y el acompañamiento en el desarrollo de actividades individuales y grupales que dan cumplimiento a las líneas de atención del servicio.<br>De igual manera, se observa cumplimiento de las actividades ponderables en atención individual y grupal.<br>Se hace especial mención a la importancia del envío de las fichas técnicas para el respectivo aval previo a la ejecución. |
| 2 | Garantizar la atención y cuidado de la población presente en el servicio en todo momento y lugar. | X | | | Durante el recorrido es posible evidenciar que los ciudadanos y ciudadanas reciben atención constante por el talento humano del servicio, esto en la participación a actividades internas, externas y a necesidades individuales. Se evidenció el cumplimiento del cronograma ylosparticipantes se encontraban en actividades comunitarias, culturales y productivas. De manera general las instalaciones estaban en óptimas condiciones de limpieza y desinfección, así como de orden y cuidado. |
| 3 | Informar de manera inmediata a la supervisión todas las novedades relacionadas con la prestación del servicio y con el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En caso de que se presenten situaciones especiales, el contratista debe informar la supervisión a primera hora, especificando las actuaciones y gestiones adelantadas para resolver dicha situación. | X | | | En el presente mes, se mantiene la comunicación con el coordinador del servicio respecto a particularidades presentadas con los participantes y las dinámicas internas de convivencia. Reportó ingresos y egresos, situaciones de convivencia y la participación en actividades de programación propia, así como las convocadas por la entidad. |
| 4 | Mantener actualizado y en un lugar visible el cronograma general de actividades del servicio. | X | | | Se aprecia en varios espacios de la unidad operativa la publicación del diario vivir, así como el cronograma de actividades del día y la semana. De igual forma se aprecia la actualización de los acuerdos para la convivencia social. |
| 5 | Realizar los estudios de caso que se requieran, teniendo en cuenta los criterios establecidos para su desarrollo. Estos deben ser construidos de forma diferencial para cada uno de las ciudadanas, observando las particularidades de cada caso. | X | | | No se han elaborado estudios de caso, acogiendose a la directriz dada en el comité operativo del mes de junio de 2025. Para casos puntuales se mantiene comunicación entre el apoyo a la supervisión y el coordinador del servicio, para brindar orientaciones sobre situaciones particulares de ciudadanas y ciudadanos pertenecientes a servicio social. Se informa al coordinador del servicio social, que los estudios de caso obedecerán a situaciones fuera de la cotidianidad y manejo del servicio y antes de realizarse, deberan pasar por una revisión por parte del equipo técnico. |
| 6 | Elaborar tanto la valoración inicial como el plan de atención individual, estableciendo objetivos y acciones para el cumplimiento de los mismos | X | | | Se realiza revisión de las historias sociales de:<br>- se revisan las historias sociales de Julian David Salamanca, quien ingresó el 25/05/2025 a la comunidad de vida.<br>-Duván González, quien ingresó 26/05/2025<br>-Edward Alexander Murcia quien ingresó el 28/05/2025.<br>-Victor Ocampo Taborda quien ingresó el 28/05/2025.<br>-José David Cortés, quien ingresó 28/05/2025.<br>Gia Sol Angel Pollar Ocampo, quien ingresó 27/05/2025. quienes cuentan con valoración por parte del equipo profesional de la unidad operativa |
| 7 | Realizar seguimiento mensual, desde el equipo interdisciplinar a los objetivos y las acciones trazadas en el Plan de atención individual PAI, de cada una de las ciudadanos en proceso de atención. | X | | | Durante la revisión de las historias sociales se evidencia muy buena calidad del dato, intervenciones desde lo técnico profesional y orientadas al cumplimiento de las lídeas de atención en tanto se formulan los objetivos individuales de atención.<br><br>vida.<br>-Duván González, quien ingresó 26/05/2025<br>-Edward Alexander Murcia quien ingresó el 28/05/2025.<br>-Victor Ocampo Taborda quien ingresó el 28/05/2025.<br>-José David Cortés, quien ingresó 28/05/2025.<br>Gia Sol Angel Pollar Ocampo, quien ingresó 27/05/2025. quienes cuentan con valoración por parte del equipo profesional de la unidad operativa |
| 8 | Diligenciar y presentar los reportes de información definidos en el Anexo técnico 1 de 5: Componente de atención integral para el desarrollo humano y gestión administrativa del servicio de comunidad de vida; Anexo técnico 2 de 5: Componente gestión documental servicio de comunidad de vida; Anexo técnico 3 de 5: Componente de nutrición y salubridad servicio de comunidad de vida; Anexo técnico 4 de 5: Componente ambientes adecuados y seguros-gestión ambiental servicio de comunidad de vida; Anexo técnico 5 de 5: Componente espacio físico funcional plantas físicas espacio físico funcional del servicio de comunidad de vida, en medio físico y magnético, en los formatos suministrados por la SDIS, con la periodicidad establecida, de manera oportuna y efectuando los ajustes a que haya lugar. | X | | | Se realiza la revisión del informe cualitativo y cuantitativo, así como el seguimiento a la matriz de familiar y el informe de caracterización a las mismas<br><br>Por otra parte se verifican el cumplimiento de los ofrecimientos ponderables, donde se informa que :<br>**- Sociocupacional:** elaboración de jabón artesanal (martes y miercoles de 2 pm a 4 pm)<br>**-Agroambiental:** Elaboración de compostaje (lunes a viernes 8 am a 10 am) y vivero<br>**-Agroindustrial:** Area de siembra en 1700 metros cuadrados, dividido en dos lotes:<br>- Lote 1: 119 plantas de tomate de árbol, Uchuva y Lulo<br>- Lote 2: 81 plantas de tomate de árbol, Uchuva, Lulo, Café, Platano arton, Cebolla larga, Repollo, Brócoli Frijol, Zanahoria, Espinaca y AcelgA |
| 9 | Realizar la gestión con el Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población y efectuar las acciones pertinentes para acceder a los servicios de salud de manera oportuna | X | | | El 100% de los ciudadanos cuenta con afiliacion a las EPS. En los registros de programación de citas médicas se verifica la asignación semanal promedio de 32 a 35 citas de MD General, Psiquiatria, Cirugía, odontologia. El registro se encuentra actualizado con las órdenes médicas pendientes, no obstante dada la manifestación de insatisfacción de los ciudadanos con la oportunidad de asignaición de citas medicas, se realizan recomendaciones para hacerlos partiicipes de la gestion e informar barreras de acceso por falta de disponibilidad en la red de prestadores, con el correspondiente escalamiento para gestión con las subredes |
| 10 | Garantizar que durante la ejecución del contrato no establecerá contratos de divulgación y propaganda a nombre de su organización que comprometa o involucre a la población y a la Secretaría Distrital de Integración Social como entidad contratante. | X | | | Durante el proceso de visita no se evidencia el establecimiento de contratos de divulgación y propaganda a nombre de su organización que comprometa o involucre a la población y a la Secretaría Distrital de Integración Social como entidad contratante. |
| 11 | Aceptar que la propiedad intelectual, en el evento que se elaboren documentos relacionados con las experiencias obtenidas dentro de la ejecución del contrato, son de la Secretaria Distrital de Integración Social. | X | | | El contratista tiene claridad acerca de la producción de propiedad intelectual, la cual es exclusiva de la Secretaría Distrital de Integración Social y durante este periodo de tiempo no ha llevado a cabo documentos Los documentos elaborados hacen parte de las historias de seguimiento de las ciudadanas al interior del servicio social. |
| 12 | Mantener absoluta discreción y confidencialidad con las fotografías que tome de la población, dado que no pueden ser utilizadas en ninguna pieza comunicativa o pauta publicitaria. | X | | | En la supervisión del mes en curso, se evidencia que previa autorización de los ciudadanos, se han llevado a cabo registros fotográficos para dar cumplimiento al anexo técnico y las demandas del proyecto. La información se encuentra consignada en diferentes informes, historias y documentos soporte de las actividades.<br><br>En las historias sociales revisadas de los ingresos de abril y mayo de 2025, se evidencia el uso del formato de autorización de uso de imagen FOR-CE-008. |
| 13 | Dar cumplimiento al protocolo de eventos en salidas o jornadas de recreación, deportivas y culturales ejecutadas en el contrato. | X | | | Se evidencia que durante las actividades extramurales desarrolladas se cumple con el protocolo de salidas, esta información se encuentra consignada en las fichas técnicas de las cuales se da el aval para las mismas. |
| 14 | Registrar con calidad, oportunidad y veracidad la información misional en las herramientas y aplicativos institucionales, como el Sistema de Registro de Beneficiarios -SIRBE, dando cumplimiento a los protocolos, procedimientos y demás lineamientos, establecidos por la entidad. | X | | | Se observa que se ha venido registrando la información con calidad, oportunidad y veracidad la información misional en las herramientas y aplicativos institucionales, como el Sistema de Registro de Beneficiarios -SIRBE |
| 15 | Realizar las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del contrato y las dadas por la supervisión. | X | | | Durante este periodo el contratista ha dado respuesta y cumplimiento a todas aquellas solicitudes hechas desde la supervisión en el componente técnico y otras desde el proyecto 7948. |

| **FECHA DE LA VISITA:** | 10/06/2025 | **CONVENIO/CONTRATO No:** | 9073 | **DEL:** | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**COMPONENTE TÉCNICO**

Concepto cumplimiento de obligaciones verificadas en las visita

El contratista cumple de manera satisfactoria con las obligaciones verificadas durante el seguimiento realizado y se muestra receptivo frente a las orientaciones ofrecidas por la supervisión.

Observaciones y recomendaciones del apoyo a la supervisión que realiza la visita:

Se realiza asamblea general con las y los ciudadanos donde ser recogen algunas inquietudes con respecto a las entregas de insumos de aseo y dotación que se socializan con el coordinador.

**Aspectos de verificación que no aplican en el periodo**

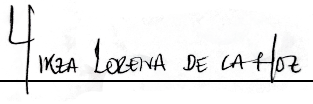
| Obligación | Aspecto a verificar | Observaciones | Fecha en que se verifica |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**Acciones de mejora a implementar como resultado de la visita**

| Acciones a implementar | Plazo |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| **Observaciones de quien recibe la visita** | Ninguna | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Firma de quien recibe la visita** | | | | | |
| **Nombres y Apellidos** | Leonardo Salamanca | | | | |
| **Cargo** | COORDINADOR | | | | |
| **Fecha de la visita** | 10/06/2025 | **Hora inicio de la visita** | 9:00 | **Hora finalización de la visita** | 15:30 |

Firma de los profesionales de apoyo a la supervisión:

Firma: 

Nombres y Apellidos: YIKZA LORENA DE LA HOZ MEDINA - VIVIAN MARCELA CALDERON MANCERA

Cargo: EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN

| INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO | |
|---|---|
| ENCABEZADO | |
| Componente: | Diligencie el nombre del componente que se encuentra en ejercicio de supervisión. |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO A SUPERVISAR | |
| Convenio de Asociación / Contrato No. | Diligencie el número del Convenio de Asociación o Contrato interadministrativo junto con el año de suscripción del mismo. |
| Nombre del Asociado / Contratista | Diligencie el nombre del Asociado o Contratista tal cual como se relacionó en los clausulados del convenio o contrato interadministrativo celebrado. |
| Nombre del Servicio | Escribir el nombre del servicio correspondiente |
| Nombre de la Unidad Operativa | Diligencie el nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio. |
| Dirección de la Unidad Operativa | Diligencie la dirección de la unidad operativa donde se presta el servicio. |
| Teléfono de la Unidad Operativa | Diligencie el teléfono de la unidad operativa donde se presta el servicio. |
| Correo de la Unidad Operativa | Diligencie el correo electrónico de la unidad operativa donde se presta el servicio. |
| 1.1 DATOS DE LA PERSONA DELEGADA POR EL ASOCIADO - OPERADOR PARA ATENDER LA VISITA | |
| Nombre de la persona que atendió la visita | Diligencie el nombre de la persona que atiende la visita |
| Cargo | Diligencie el cargo de la persona que atiende la visita |
| Celular | Diligencie el celular de la persona que atiende la visita |
| 1.2. DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA POR PARTE DE LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL | |
| Nombre del profesional de apoyo a la supervisión. | Diligencie el nombre del profesional de apoyo a la supervisión que realiza la visita por parte de la SDIS. |
| Celular | Diligencie el celular del profesional de apoyo a la supervisión que realiza la visita por parte de la SDIS. |
| Correo Electrónico | Diligencie el correo electrónico del profesional de apoyo a la supervisión que realiza la visita por parte de la SDIS. |
| 1.3. DATOS GENERALES DE LA VISITA | |
| Fecha de la Visita | Diligencie la fecha en la que se realiza la visita de supervisión por parte de la SDIS. |
| Cobertura contratada para la Unidad operativa: | Diligencie la cobertura contratada para la unidad operativa de acuerdo a lo estipulado en Anexos técnicos, Convenio o Contrato. |
| Cobertura - asistencia evidenciada durante la visita: | Diligencie la cobertura evidenciada en la unidad operativa en la visita de supervisión |
| Hora de inicio: | Diligencie la hora de inicio de la visita de supervisión. |
| Hora final: | Diligencie la hora de final de la visita de supervisión. |
| Observaciones: | Diligencie las observaciones necesarias de lo evidenciado en el recorrido por el centro (presentación de la población, actividades que esta desarrollando, talento humano, estado de instalaciones y dotaciones). |
| CUERPO | |
| Fecha de la visita: | indique la fecha de la visita |
| Convenio de Asociación / Contrato No.: | Diligenciar el número del Convenio de Asociación o Contrato interadministrativo junto con el año de suscripción del mismo. |
| Componente: | Diligencie el nombre del componente que se encuentra en ejercicio de supervisión. |
| No. Obligación: | Indique el número de obligación(es) según corresponde el aspecto a verificar, de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico o clausulado del convenio/contrato |
| Aspecto de Verificación: | Indique el aspecto de verificación de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico o clausulado del convenio/contrato. |
| Satisfactoria: | Registrar con una X cuando se cumple con todo lo establecido en el anexo técnico. |
| A Mejorar: | Registrar con una X cuando hace falta cumplir con lo establecido en el anexo técnico. |
| Deficiente: | Registrar con una X cuando no se cumple con nada de los establecido en el anexo técnico del anexo técnico. |
| Observaciones: | Indique las observaciones necesarias en lenguaje simple, sencillo y claro, con respecto de la calificación obtenida que permita identificar la evidencia y soporte de la calificación. |
| FINAL | |
| Fecha de la visita: | indique la fecha de la visita |
| Convenio de Asociación / Contrato No: | Diligenciar el número del Convenio de Asociación o Contrato interadministrativo junto con el año de suscripción del mismo. |
| Componente: | Diligencie el nombre del componente que se encuentra en ejercicio de supervisión. |
| Concepto cumplimiento de obligaciones verificadas en las visita: | Indique el concepto de cumplimiento de las obligaciones verificadas en la visita de supervisión. |
| Observaciones y recomendaciones del apoyo a la supervisión que realiza la visita: | Indique las observaciones y recomendaciones necesarias para lograr el cumplimiento a satisfacción de cada una de las obligaciones. |
| Aspectos de verificación que no aplican en el periodo | |
| Obligación | Indique el número de obligación(es) a las que el aspecto de verificación apunta de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico o clausulado del convenio/contrato que no apliquen para el periodo de verificación |
| Aspecto a verificar | Indique el aspecto de verificación de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico o clausulado del convenio/contrato. |
| Observaciones | Indique las observaciones necesarias en lenguaje simple, sencillo y claro, con respecto de la calificación obtenida que permita identificar la evidencia y soporte de la calificación, las cuales serán tenidas en cuenta en la fecha de la verificación |
| Fecha en que se verifica | Indique la fecha en que se verificara el cumplimiento de este aspecto |
| Acciones de mejora a implementar como resultado de la visita | |
| Acciones a implementar: | Indique las acciones que se deben llevar a cabo para dar cumplimiento satisfactorio a las obligaciones. |
| Plazo: | Indique el plazo de ejecución de las acciones que se deben llevar a cabo para dar cumplimiento satisfactorio a las obligaciones. |
| Observaciones de quien recibe la visita: | Espacio para tomar las observaciones que deja quien recibe la visita en la Unidad Operativa. |
| Firma de quien recibe la visita | Firma registrada por parte de quien recibe la visita en la Unidad Operativa. |
| Nombres y Apellidos | Diligenciar nombres y apellidos de la persona que recibe la visita en la Unidad Operativa. |
| Cargo | Diligenciar el cargo de la persona que recibe la visita en la Unidad Operativa. |
| Fecha de la visita | Diligenciar la fecha de la visita. |
| Hora inicio de la visita | Diligencie la hora de inicio de la visita de supervisión. |
| Hora finalización de la visita | Diligencie la hora de final de la visita de supervisión. |
| Firma | Registrar la firma de los profesionales de apoyo a la supervisión de la SDIS. |
| Nombres y Apellidos | Registrar los nombres y apellidos de los profesionales de apoyo a la supervisión de la SDIS. |
| Cargo | Registrar el cargo de los profesionales de apoyo a la supervisión de la SDIS. |
| Nota: para los casos en los que el diligenciamiento se realice a mano, es necesario emplear letra legible, clara, sin tachones ni enmendaduras. Se deberá dejar copia del Instrumento de Verificación a la persona que recibe la visita en la Unidad operativa. | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GDO-009
Versión: 2
Fecha: Memo(20240113333 - (2024-01-24
Página: 1 de 1

1. Tema: VISITA DE SUPERVISIÓN 2. Lugar o Localidad o Sede: CV. LA VICTORIA 3. Fecha y hora: 10/06/2025 9:30 AM

4. Nombre responsable: EQUIPO DE SUPERVISION 5. Dependencia responsable: APOYO A LA SUPERVISIÓN

| 6. Ítem | 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 Número | | | | | | |
| 1 | Gerardo Salamanca | CC | 10420607 | Cv la Victoria | Vda Usuario | Contratista | Gerardosalamanca@gmail.com | 3123595648 | |
| 2 | Luz Celis | CC | 1010188275 | Cv la Victoria | Operativo | Contratista | Celis.luz@gmail.com | 3185012 4 | |
| 3 | Brigitte Pamaga Sanchez | CC | 1003560739 | Cv la Victoria | Gestor Documental | Contratista | brigitte.pamaga2172@gmail.com | 3223855912 | |
| 4 | Laura Ximena Hdez | CC | 1010127944 | Cv la Victoria | Te. Ambiental | Contratista | Celis.laura@usp2024@gmail.com | 3224699440 | |
| 5 | Luis Octavio Lara T. | CC | 79657500 | Adulto Mayor | Com. Admin. | Contratista | laboratorios.juveniles@gmail.com | 3115239245 | |
| 6 | Angie Lorena Araque | CC | 1012449731 | Cv la victoria | Psicologa | Contratista | angielorenaaraque@gmail.com | 3204490246 | |
| 7 | Luis Rodriguez | CC | 1013541985 | Cv la victoria | T. Social | Contratista | luisrodriguez@gmail.com | 3162294418 | |
| 8 | Sindy Juieth Rico | CC | 1020731343 | CV la Victoria | Tallerista | Contratista | sindy.rico@hotmail.com | 3208650009 | |
| 9 | Katherin Camacho | CC | 1022940690 | cv la victoria | Psicologa | Contratista | katherin.japa@gmail.com | 3197457895 | |
| 10 | Vanessa Alejandra P | CC | 1073166044 | Cv la Victoria | T.S/Arte | Contratista | vanepenaloza@gmail.com | 3012267107 | |
| 11 | Hugo Cepeda B | C.C. | 3282175 | Cv la Victoria | Psicologo | Contratista | hugocepeda1979@gmail.com | 3123879799 | |
| 12 | Abel A. Mejia E. | CC | 3675455 | CV la Victoria | T.O | Contratista | mejiaabel@gmail.com | 3165780988 | |
| 13 | Sandra Babiana Rodriguez | CC | 20957209 | cv la victoria | T.O | Contratista | sandrababianarodriguez@gmail.com | 3124081158 | |
| 14 | Heidy Guillen Pedraza | CC | 1077966920 | Cv La Victoria | Tallerista | Contratista | heidy.guillen@hotmail.com | 3202303863 | |
| 15 | Alejandra Ramirez | CC | 1032192730 | cv La Victoria | Edu Fisica | Contratista | alejo3801@hotmail.com | 3212619608 | |
| 16 | Paula Andrea Arague | CC | 1000734046 | cv la victoria | T. Social | Contratista | Paula.arague2007@gmail.com | 3001956494 | |
| 17 | Jessica Alejandra Ortiz Castro | CC | 1022415556 | cv la victoria | Psicologa | Contratista | Jessica.ortizcastro@gmail.com | 3204356244 | |
| 18 | Gloria Stella Rodriguez | CC | 60735815 | Sdis Adulto | Cuidadora | Contratista | gloriaestellarodriguez@gmail.com | 3184873680 | |
| 19 | Ana Paola Garzon | CC | 52239999 | SDS Adulto | Per. Aseo | Contratista | anapaolagarzon@sdis.gov.co | 3112560876 | |
| 20 | Vivian Calderon | CC | 1075871701 | SDS-Adulto | Apoyo Super. | Contratista | vivian.calderon@sdis.gov.co | 3051936 | |

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y en conformidad con la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, mediante la firma de este documento autorizo de manera libre, previa, expresa, informada y voluntaria a la entidad para el tratamiento de mis datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. Además de que tengo derecho a consultar, corregir, actualizar o suprimir mis datos en cualquier momento, por medio de los canales dispuestos para tal fin. Para mayor información sobre el tratamiento de mis datos personales puedo consultar la política de tratamiento de datos personales de la entidad en el siguiente link: [illegible]. Para el ejercicio de mis derechos como titular de la información puedo acudir a la Secretaría Distrital de Integración Social en la Carrera 7 No. 32-16 piso 1 de Bogotá D.C.