| Encuestas de satisfacción<br>Componente de salud sexual y reproductiva<br>Actividad ¿Qué quiero yo? Aproximaciones del proyecto de vida Sesión 2 | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Marca temporal | Fecha de diligenciamiento | Componente | Actividad | ¿Cómo calificarías la metodología utilizada por el profesional? | ¿Los temas se expusieron de una forma interesante y dinámica? | ¿Te sentiste escuchado/a y respetado/a durante el desarrollo del taller? | ¿Considerás que los contenidos abordados aportan algo para tu vida? | ¿Recomendarías este taller a otras personas? | Observaciones Generales |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Malo | Totalmente de acuerdo | Si | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría bastante | |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | Totalmente de acuerdo | Completamente | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría totalmente | Super relajante |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | Totalmente de acuerdo | Completamente | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría totalmente | Nada |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | Totalmente de acuerdo | Completamente | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría totalmente | Trankila |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | De acuerdo | Si | De acuerdo | Lo recomendaría totalmente | Buena clase |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | Totalmente de acuerdo | Completamente | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría totalmente | Tranquilo |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Bueno | De acuerdo | Si | De acuerdo | Lo recomendaría bastante | Muy bien |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | Totalmente de acuerdo | Completamente | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría totalmente | Nada |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | Totalmente de acuerdo | Completamente | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría totalmente | Buena actividad |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | Totalmente de acuerdo | Completamente | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría totalmente | Fue bueno |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | De acuerdo | Si | De acuerdo | Lo recomendaría bastante | |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | De acuerdo | Completamente | De acuerdo | Lo recomendaría bastante | |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y | ¿Qué quiero yo? “aproximacion | Excelente | De acuerdo | Si | De acuerdo | Lo recomendaría bastante | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Reproductiva | es al proyecto de vida” | | | | | | |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Bueno | De acuerdo | Si | De acuerdo | Lo recomendaría bastante | |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | De acuerdo | Si | Totalmente de acuerdo | Lo recomendaría totalmente | |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | Totalmente de acuerdo | Si | De acuerdo | Lo recomendaría bastante | |
| 24/10/2025 | 24/10/2025 | Salud Sexual y Reproductiva | ¿Qué quiero yo? “aproximaciones al proyecto de vida” | Excelente | De acuerdo | Si | De acuerdo | Lo recomendaría bastante | |

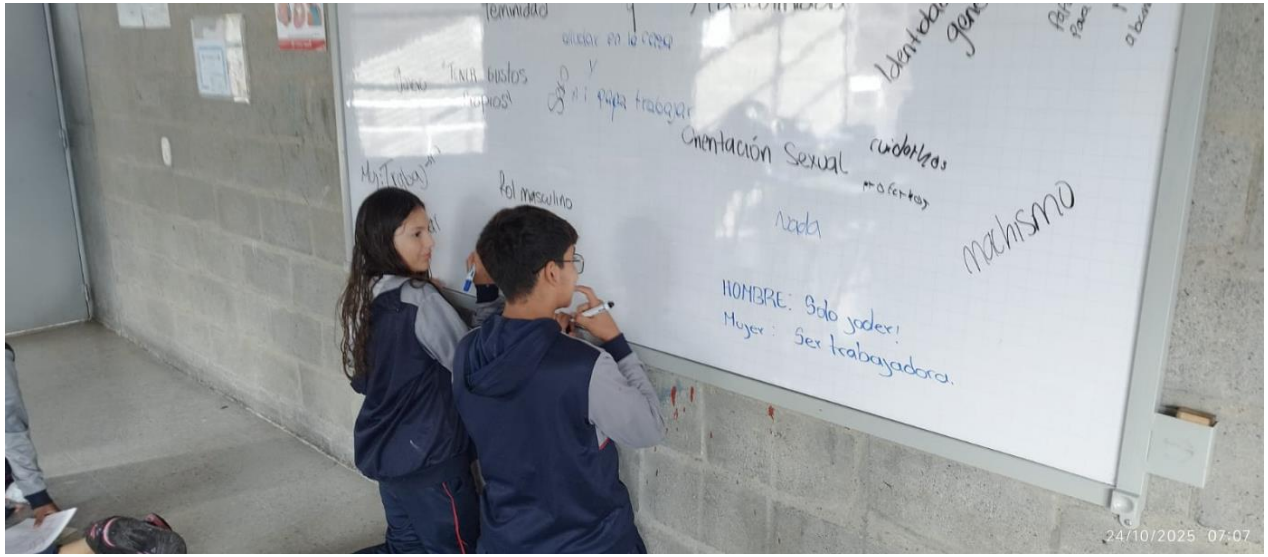

24/10/2025 07:48

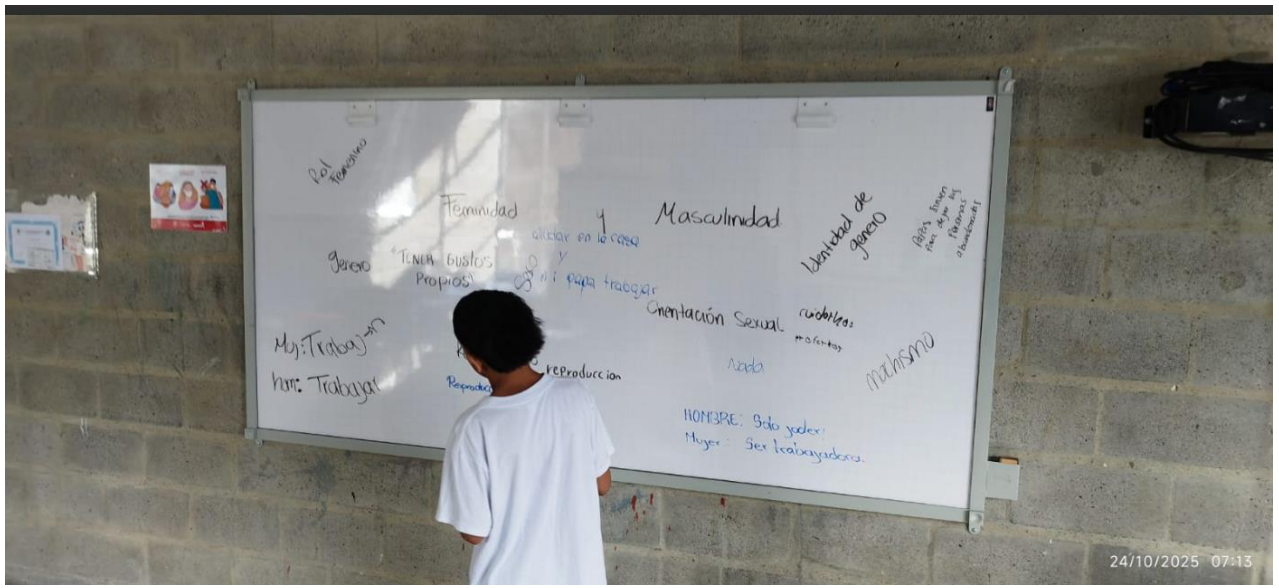

24/10/2025 07:46


24/10/2025 07:48


MERCADO DE FACTORES
24/10/2025 07:46

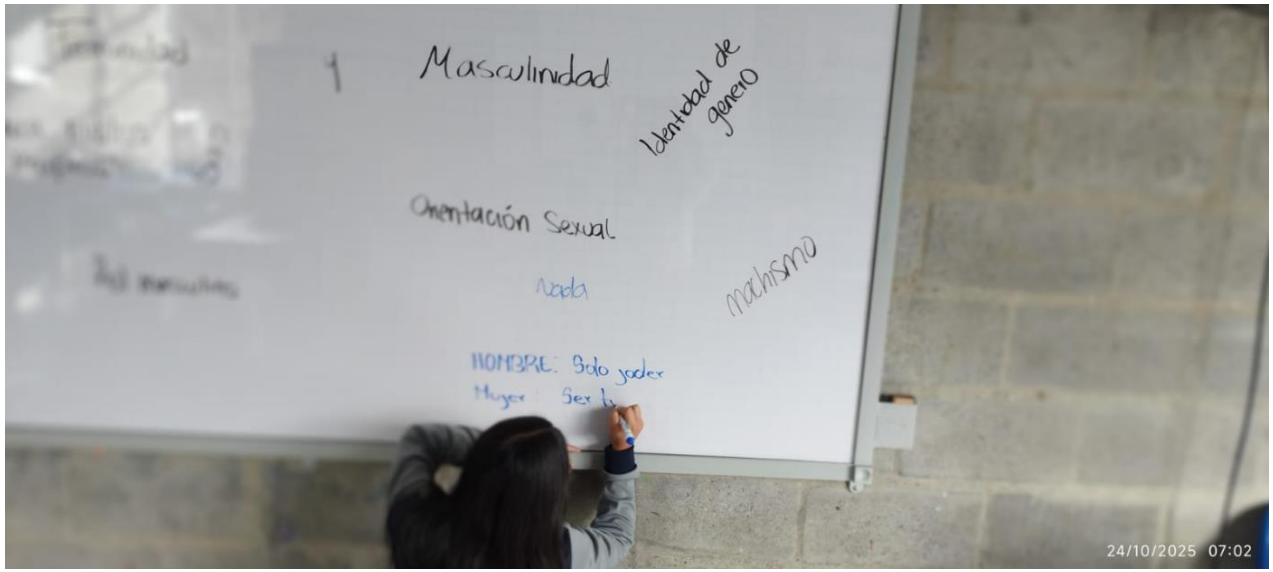

24/10/2025 07:42


Orientación Sexual
machismo
HOMBRE: Solo poder
Mujer: Ser trabajadora.
24/10/2025 07:07


Femenidad
Masculinidad
Identidad de genero
Genero
Orientación Sexual
Nada
machismo
Hom: Trabajar
HOMBRE: Solo poder
Mujer: Ser trabajadora
24/10/2025 07:13


Femenidad
Masculinidad
Identidad de genero
Orientación Sexual
Nada
HOMBRE: Solo poder
24/10/2025 07:06


Masculinidad
Identidad de genero
machismo
24/10/2025 07:04


Masculinidad
Identidad de genero
Orientación Sexual
Nada
machismo
24/10/2025 07:02


MERCADO DE PRODUCTOS
FAMILIA
ESTADO
EMPRESA
MERCADO DE FACTORES
24/10/2025 06:57


FAMILIA
ESTADO
EMPRESA
MERCADO DE FACTORES
24/10/2025 06:56


24/10/2025 06:56

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

**Foro Cívico**

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Sebastian Aquilve Martinez. | Nombre identifica: Sebastian | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1033115331

Fecha Nacimiento: 23-04-2014 | Edad: 11 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa fe | Dirección: cl 22 A 19 A 46 | Grupo interés: N/A

Correo electrónico: | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Compensar

Telefonos de Contacto: 3125708296 | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna

Mujer Cabeza de Familia: N/A. | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03-10-2025 | Tipo inscripción: [ ] [x]

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03-10-2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto vida | x | | | Sebastian |
| 8-10-2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto vida | x | | | Sebastian |
| 24-10-2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto vida. | x | | | Sebastian |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demas normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaria Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldia Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

Juan Eduardo

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana
**Foro Cívico**

Nombres y apellidos: Juan Esteban Ulvia Alvis | Nombre identifica: Juan | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1026575836
Fecha Nacimiento: 12-04-2011 | Edad: 14 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2
Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa fe | Dirección: cl 22A 19A 46 | Grupo interés: NIA.
Correo electrónico: | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Famisanar
Teléfonos de Contacto: 3223940216 | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna.
Mujer Cabeza de Familia: NIA | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03-10-2025 | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud sexual y reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03-10-2025 | De Quien yo Aproximación proyecto de vida | x | | | Juan Esteban |
| 17-10-2025 | De Quien yo aproximación proyecto de vida | x | | | Juan Esteban |
| 24-10-2025 | De Quien yo Aproximación proyecto de vida | x | | | Juan Esteban |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Civico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Dylan Alexander Ardila Zarabanda | Nombre identifica: Dylan | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1030639431

Fecha Nacimiento: 26-03-2012 | Edad: 13 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa Fe | Dirección: Cl 22A 19A 46 | Grupo interés: N/A.

Correo electrónico: alexanderdilan453@gmail.com | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 1 | EPS: Capital Salud

Teléfonos de Contacto: 3229083753 | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna

Mujer Cabeza de Familia: N/A. | Grupo Poblacional: 16 | Fecha inscripcion: 03-10-2025 | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud Sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03-10-2025 | Que quiero yo Sesion 1 | x | | | Dylan |
| 17-10-2025 | Que quiero yo Aproximaciones proyecto de vida | x | | | DILAN |
| 24-10-2025 | Que quiero yo Aproximaciones Proyecto de vida | x | | | DILAN |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaria Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico — **Fundación Foro Cívico** Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Valeria Contreras Ovied | Nombre identifica: Valeria | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1031424914

Fecha Nacimiento: 10-04-2011 | Edad: 14 | Sexo: 3 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Florido. | Dirección: Cl 24 C 25 24 | Grupo interés: N/A

Correo electrónico: myanethav1@gmail.com | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Sura

Telefonos de Contacto: 3164257070 | 3187079194 | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: 4

Mujer Cabeza de Familia: N/A | Grupo Poblacional: 2 | Fecha Inscripción: 03-10-2025. | Tipo inscripcion: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud Sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03-10-2025 | Que Quiero Yo Sesion 1 | x | | | Valeria Contreras |
| 17-10-2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto de vida | x | | | Valeria Contreras |
| 24-10-2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto de vida | x | | | Valeria Contreras |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Yohan Sebastian Cuello Reyes | Nombre identifica: Yohan | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1037481435

Fecha Nacimiento: 07.22.2011 | Edad: 14 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 7

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa Isabel | Dirección: Cl 10 BIS 30 12 | Grupo interés: NIA

Correo electrónico: cjhoanx1212@gmail.com | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Salud Total.

Telefonos de Contacto: 3046279409 | Rol de cuidado: S | Tipo discapacidad: 4.

Mujer Cabeza de Familia: NIA. | Grupo Poblacional: 2 | Fecha Inscripción: 03.10.2025 | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Componente Salud Sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que Quiero Yo Sesion 1 | x | | | * Jhoan |
| 17.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones al Proyecto vida | x | | | * Jhoan |
| 24.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones al Proyecto vida | x | | | * Jhoan |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana
Foro Cívico

Nombres y apellidos: Julian David Garnica Orozco | Nombre identifica: Julian | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1141720100

Fecha Nacimiento: 06.11.2011 | Edad: 14 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa Fe | Dirección: cl 22A 19A 46 | Grupo interés: N/A

Correo electrónico: alexo.bar@gmail.com | Medio de información: Colegio. | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Famisanar

Telefonos de Contacto: 3223848251 | | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: 4

Mujer Cabeza de Familia: N/A | Grupo Poblacional: 2 | Fecha Inscripción: 03/10/2025 | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud Sexual y Reproductiva

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que quiero yo Sesion 1 | x | | | Julian |
| 17.10.2025 | Que quiero yo aproximaciones proyecto de vida | x | | | Julian |
| 24.10.2025 | Que quiero yo Aproximaciones Proyecto de vida | x | | | Julian |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Ahylen Alejandra lopez Polo | Nombre identifica: Alejo. | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1026574565

Fecha Nacimiento: 17-05-2012 | Edad: 13 | Sexo: 3 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa Fe | Dirección: Kr 21 22 44 | Grupo interés: N/A.

Correo electrónico: Alejandralopespolo0517@gmail.com | Medio de información: Colegio. | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Sanitas

Teléfonos de Contacto: | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna

Mujer Cabeza de Familia: N/A. | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03-10-2025 | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud Sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03-10-2025 | Que quiero yo Sesion 1 | x | | | Alejandra |
| 17-10-2025 | Que quiero yo Aproximaciones Proyecto vida | x | | | Alejandra |
| 24-10-2025 | Que quiero yo Aproximaciones Proyecto vida | x | | | Alejandra |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

# FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FUNDACIÓN FORO CÍVICO

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Civico

**Fundación Foro Civico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Juan Camilo Obregon Morales | Nombre identifica: Juan camilo. | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1026575087

Fecha Nacimiento: 01 14 2011 | Edad: 14 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14. | UPZ: 102 | Barrio: Paloquemado. | Dirección: Kr 22 15 17 | Grupo interés: N/A.

Correo electrónico: juancamiloobregonmorales2011@gmail | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 1 | EPS: Capital Salud.

Teléfonos de Contacto: 3229671018 | | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna.

Mujer Cabeza de Familia: N/A | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03.10.2025 | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud Sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que Quiero Yo Sesion 1 | x | | | - Juan Camilo |
| 17.10.2025 | Que Quiero Yo aproximaciones proyecto vida. | x | | | - Juan Camilo |
| 24.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto Vida | x | | | - Juan Camilo |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaria Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Luz Maria Valentina Parra Gutierrez | Nombre identifica: Valentina. | Tipo Doc: | # Documento:

Fecha Nacimiento: 10.10.2011 | Edad: 13 | Sexo: 3 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 7

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa Fe | Dirección: Cl 22 13 04 | Grupo interés: NIA.

Correo electrónico: luzmariavalentinaparragutierrez@gmail.c | Medio de información: colegio | Régimen Afiliación: | EPS:

Teléfonos de Contacto: 3004395170 | Rol de cuidado: S | Tipo discapacidad: Ninguna

Mujer Cabeza de Familia: NIA | Grupo Poblacional: 26 | Fecha Inscripción: 03/10/2025 | Tipo inscripción: V | R

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud Sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que quiero yo sesion 1 | x | | | Luz |
| 17.10.2025 | Que quiero yo abonaciones proyecto uda | x | | | Luz |
| 24.10.2025 | Que quiero yo abonaciones proyecto uda | x | | | Luz |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

**Foro Cívico** — **Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana.

Nombres y apellidos: Johan Smith Pulgarin Navarda | Nombre identifica: Pulgarin | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1029155867

Fecha Nacimiento: 02-10-2012 | Edad: 13 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa Fe | Dirección: Cl 22A 19A 46 | Grupo interés: N IA

Correo electrónico: C1712467A@hotmail.com | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Famisanar

Teléfonos de Contacto: 3166538879 | | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna

Mujer Cabeza de Familia: N IA. | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03-10-2025 | Tipo inscripción: V X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03-10-2025 | Que quiero yo Aproximaciones Proyecto vida | x | | | Johan Pulgarin |
| 17-10-2025 | Que Quiero yo Aproximaciones Proyecto vida | x | | | Johan Pulgarin |
| 24-10-2025 | Que Quiero yo Aproximaciones Proyecto vida | x | | | Johan Pulgarin |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Yasmin Dayana Quintero Garcia | Nombre identifica: Yasmin | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1206215454

Fecha Nacimiento: 21.05.2012 | Edad: 13 | Sexo: 3 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa fe | Dirección: Cl 22A 19A 46 | Grupo interés: N/A.

Correo electrónico: Garciadayana95@gmail.com | Medio de información: | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Nueva EPS

Teléfonos de Contacto: 3016329079 | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna.

Mujer Cabeza de Familia: N/A. | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 08.10.2025. | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud Sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que quiero yo Aproximaciones proyecto vida | X | | | Dayana Quintero |
| 17.10.2025 | Que quiero yo Aproximaciones Proyecto vida | X | | | Dayana Quintero. |
| 24.10.2025 | Que quiero yo Aproximaciones Proyecto vida | X | | | Dayana Quintero. |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Evelin Jimena Rodriguez Garzon. | Nombre identifica: Evelyn | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1026581694

Fecha Nacimiento: 08.01.2012 | Edad: 13 | Sexo: 3 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 7

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: La favorita | Dirección: Kr 19 18 46 INT 6 | Grupo interés: NA

Correo electrónico: bangueiguazorevelynjimena@gmail.com | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 1 | EPS: Capital Salud

Teléfonos de Contacto: 3144022495 | | Rol de cuidado: S | Tipo discapacidad: Ninguna

Mujer Cabeza de Familia: N/A. | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03.10.2025 | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud sexual y Reproductiva

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que quiero yo Aproximación Proyecto de vida. | x | | | Evelyn |
| 17.10.2025 | Que quiero yo Aproximación Proyecto de vida | x | | | Evelyn. |
| 24.10.2025 | Que quiero yo Aproximación Proyecto de vida | x | | | Evelyn. |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Dulce María Rodríguez Primera | Nombre identifica: Dulce María | Tipo Doc: 10 | # Documento: 7154588

Fecha Nacimiento: 10.05.2010 | Edad: 15 | Sexo: 3 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa fe | Dirección: Cl 22 A 19A 46 | Grupo interés: MA

Correo electrónico: dulcarodriguezprimera@gmail.com | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 1 | EPS: Nueva EPS

Teléfonos de Contacto: | Rol de cuidado: S | Tipo discapacidad: Ninguno.

Mujer Cabeza de Familia: NA. | Grupo Poblacional: 14 | Fecha Inscripción: 03.10.2025. | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | De Quien Yo aproximación proyecto de vida | X | | | Dulce María |
| 17.10.2025 | De Quien Yo Aproximación Proyecto de vida | X | | | Dulce María |
| 24.10.2025 | De Quien Yo Aproximación Proyecto de vida | X | | | Dulce María |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Valeria Ruiz Rios | Nombre identifica: valeria | Tipo Doc: 2 | # Documento: 1012927776

Fecha Nacimiento: 15 01 2014 | Edad: 11 | Sexo: 3 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa fe | Dirección: cl 24 19B 89 | Grupo interés: N/A

Correo electrónico: | Medio de información: | Régimen Afiliación: 1 | EPS: Sanitas

Teléfonos de Contacto: 3152809904 | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: ninguna

Mujer Cabeza de Familia: NIA | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03.10.2025 | Tipo inscripción: V | X

**Componente en el que se inscribe y participa:** salud sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximación Proyecto de vida | x | | | Valeria R |
| 17.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximación Proyecto de vida | x | | | Valeria R |
| 24.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximación Proyecto de vida | x | | | Valeria R |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Thomas Santiago Sarmiento Quitian | Nombre identifica: Thomas | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1023912851

Fecha Nacimiento: 20.08.2010 | Edad: 15 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa fe | Dirección: Cl 22 A 19A 46 | Grupo interés: N I A.

Correo electrónico: | Medio de información: Colegio | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Compensar

Teléfonos de Contacto: | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: 4

Mujer Cabeza de Familia: N IA | Grupo Poblacional: 2 | Fecha Inscripción: 03.10.2025 | Tipo inscripción: V | R

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud Sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto de vida | x | | | Thomas Sarmiento |
| 17.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto de vida | x | | | Thomas Sarmiento |
| 24.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximaciones Proyecto de vida | x | | | Thomas Sarmiento |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Leonel Jose Torres Quesada | Nombre identifica: Leonel | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1239442180

Fecha Nacimiento: 16-01-2012 | Edad: 13 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 7

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa fe | Dirección: cll 22 A 19A 46 | Grupo interés: N/A

Correo electrónico: | Medio de información: | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Sanitas

Teléfonos de Contacto: 3246122673 | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna.

Mujer Cabeza de Familia: N/A | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03-10-2025 | Tipo inscripción: V | R

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03-10-2025 | Que quiero yo Aproximacion a proyecto de vida | x | | | x leonel |
| 17-10-2025 | Que quiero yo Aproximacion proyecto de vida | x | | | x leonel |
| 24-10-2025 | Que quiero yo Aproximacion Proyecto de vida | x | | | x leonel |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE LOS MÁRTIRES | BOGOTÁ

**FORMATO DE INSCRIPCION Y REGISTRO INDIVIDUAL DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS**
FUNDACIÓN FORO CÍVICO
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Foro Cívico

**Fundación Foro Cívico**
Escuela de Democracia, Derechos Humanos y Participación Ciudadana

Nombres y apellidos: Juan Camilo Vargas | Nombre identifica: Juanca | Tipo Doc: 3 | # Documento: 1220213857

Fecha Nacimiento: 08.05.2012 | Edad: 13 | Sexo: 2 | Orientación sexual: 1 | Identidad de género: 1 | Pertenencia étnica: 6 | Grado escolaridad: 2

Localidad: 14 | UPZ: 102 | Barrio: Santa fe | Dirección: cl 22A 19A 46 | Grupo interés: N/A

Correo electrónico: juancamilovargash@gmail.com | Medio de información: colegio | Régimen Afiliación: 2 | EPS: Famisanar

Teléfonos de Contacto: 3156072239. | Rol de cuidado: 5 | Tipo discapacidad: Ninguna

Mujer Cabeza de Familia: N/A | Grupo Poblacional: 16 | Fecha Inscripción: 03.10.2025 | Tipo inscripción: V | R

**Componente en el que se inscribe y participa:** Salud sexual y Reproductiva.

| Fecha | Actividad En la que Participó | Refrigerio | Almuerzo | Kit | Firma de participante |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximación Proyecto vida | x | | | |
| 17.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximación Proyecto vida | x | | | |
| 24.10.2025 | Que Quiero Yo Aproximación Proyecto de vida | x | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

El arriba firmante, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias, declara conocer y aceptar la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno. Reconoce que los datos proporcionados son veraces, completos, actualizados y verificables, y autoriza su uso para fines estadísticos, de caracterización poblacional y acceso a oferta institucional. Puede ejercer sus derechos de consulta, actualización, rectificación, revocatoria y supresión ante la Alcaldía Local de Los Mártires – Centro Documental de Información (www.martires.gov.co), Tel: 3759531 - 3511577) o ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Observaciones

Powered by CamScanner