

Сидорук

ÁREA DE DERECHO-CONTEXTO PEDAGÓGICO (E) Pícaros!!!

Escribir el Número de Hojas de manera secuencial. Ejemplo: (1 de 30)

Exemple: 1 de 26

Se realiza reacción entre el item 8. Jus.

“CONVENIENCIA. TIPOO DDO. NIP D MPO” Nuevito Lugo A. 17/07/2019. J.L. Tercia de Maldonado. C.C. Ceballos de Cardenas. C.C. Ceballos de Ezequiel P.A. Piquero. T.E. Tercia de encuestado, Nuevito Lugo A. 17/07/2019. Este es el primer escrito NPA y menciona el resultado operativo sobre su idoneidad o SNAI.

“SALUBRIDAD TACTICA PWR Tercia Cesta. Lugo. Los tres años (1) y (2) no se observaron para el adecuado el SNAI compartido desde el curso instructivo de la Subdivisión Tactica de Merced Educativa Operativa y Operativa a aquellos que se encuentran personalizados en el SNAI y que corresponden a su Contexto o Area. (15) Eliminar la nota 13 y no deben seguir y seguir en el espacio en blanco del formato “Agregar el listado de parámetros de los parámetros. Conveniencia” convergencia en la Columna Pedagogica o Area de desarrollo. Del “Conveniencia convergencia” compartido desde el curso instructivo de la Subdivisión Tactica de Merced Educativa Operativa y Operativa a aquellos que se encuentran personalizados en el SNAI y que corresponden a su Contexto o Area. (16) La Subdivisión Tactica de Merced Educativa Operativa recibe, desde el personal designado (la) la cantidad de espacios a los parámetros que maximizar. El espacio de acuerdo al requerimiento de los áreas de Desarrollo. Contexto Pedagogico, Conveniencia y las 13. Aligned con el formato “Subdivisión Tactica de Merced Educativa Operativa SNAI con Codigo S-PCA-PT-13”, dichas acciones en el Dto se realizaron sobre sustrato.

<sup>21</sup> (A5). Agregar el listado de parámetros y/o multivalores, Convenciones correspondiente a su Contexto Pedagógico a Área de derecho; el cual se encuentra establecidas en el Drive compartido desde el correo institucional de la Subdirección Técnica de Métodos Educativos y Operativa y el cual se debe dar a conocer y enviar por correo por sus líderes de Área, Coordinadores o Responsables de UPL a los controladores o funcionarios que laboran en los Áreas o Centros.



PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL										CÓDIGO: M-PSS-FI-078																																																																																																																																																															
CONTROL DE ATENCIONES, ACCIONES Y/O SEGUIMIENTOS										VERSIÓN: 09																																																																																																																																																															
LUGAR DE INTERVENCIÓN, ELIGE O DIFERENCIA: UPI SANTA LUCIA										PÁGINA: 1 DE 1																																																																																																																																																															
ÁREA DE DESARROLLO PEDAGÓGICO (Ej: Psicología)										FECHA DE IMPRESIÓN: 4/10/2022																																																																																																																																																															
ITEM	Fecha (dd/mm/aaaa)	1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Nombre Identitario (Si aplica)	Tipo Doc.	No. Documento	Número telefónico a cargo	Atención realizada (Registre SIMI)	Responsable de la actividad (Nombre y Apellido)	Atención realizada (Registre SIMI)	Responsable de la actividad (Nombre y Apellido)	Nombre y Apellido de NNAU*	Nombre y apellido del estudiante*	Observaciones Individuales NNAU (Solo para Santiago) o: de otro reportar al lugar y/o UPI donde se realice la atención)																																																																																																																																																									
1	10-4-26	García	Torres	Mariongel			TI	1016223229		IPSN 58808	Leidy M.			Mariongel																																																																																																																																																											
2	10-4-26	Quino	Fuentes	Jhon	Thadim		C	1121210726		APN 51444	Leidy M.			Jhon																																																																																																																																																											
3	10-4-26	Torres	García	Leidy	Verónica		C	1000668641		IPSN 51444	Leidy M.			Leidy																																																																																																																																																											
4	10-4-26	Torres	Valdes	Jovian	Santiago		C	1024462845		IPSN 51444	Leidy M.			Santiago																																																																																																																																																											
5	11-4-26	Baza	Tibautia	Johan	Alfonso		C	1028662420		IPSN 51444	Leidy M.			Johan																																																																																																																																																											
6	11-4-26	Quino	Ruiz	Wissa	Adriano		C	1007296551		PJC 51444	Leidy M.			Luisa																																																																																																																																																											
7	11-4-26	Lopez	Leon	Angel	Fabian		C	1029520803		PJC 51444	Leidy M.			Angel																																																																																																																																																											
8	11-4-26	Sandoval	Melo	Andres	Santiago		C	1028485024		PJC 51444	Leidy M.			Andres																																																																																																																																																											
9	14-4-26	Baza	Tibautia	Johan	Alfonso		C	1028662420		APN 51444	Leidy M.			Johan																																																																																																																																																											
10	16-4-26	Sandoval	Melo	Andres	Santiago		C	1028485089		APN 51444	Leidy M.			Andres																																																																																																																																																											
11	22-4-26	Cortez	Sanchez	Nayelly	Patricia		C	1105304124		BAU 51444	Leidy M.			Nayelly																																																																																																																																																											
12	22-4-26	García	Quintero	Maria	Isabel		TI	1081156386		BAU 51444	Leidy M.			Isabel																																																																																																																																																											
13	22-4-26	Sandoval	Melo	Andres	Santiago		C	1028485089		APN 51444	Leidy M.			Andres																																																																																																																																																											
14	22-4-26	Cortez	Sanabria	Brenda	Isabel		C	1021314266		APN 51444	Leidy M.			Brenda																																																																																																																																																											
15	21-4-26	Sandoval	Melo	Andres	Santiago		C	1028485089		PJC 51444	Leidy M.			Santiago																																																																																																																																																											
16	24-4-26	García	Hamona	Braepin	Yesid		C	1031648692		PJC 51444	Leidy M.			Yesid																																																																																																																																																											
17	24-4-26	Ejgara	Galito	Jordan	Santiago		C	1010026253		PJC 51444	Leidy M.			Jordan																																																																																																																																																											
18	24-4-26	Torres	García	Leidy	Verónica		C	1000668641		PJC 51444	Leidy M.			Leidy																																																																																																																																																											
19	24-4-26	Gonzalez	Dianella	Alfonso	Manuel		C	1193364669		PJC 51444	Leidy M.			Alfonso																																																																																																																																																											
20	24-4-26	García	Talco	Johan	Daniel		C	1033210243		PJC 51444	Leidy M.			Johan																																																																																																																																																											
Observaciones Generales:																																																																																																																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">RESPONSABLE DE DESARROLLO (Quien Verifica Información en SIMI)</th> <th colspan="6">CÓDIGO DE ATENCIONES Y FIRMAS DE VISTO BUENO Y ENTREGA FINAL DEL FORMATO</th> <th colspan="5">RESPONSABLE UPI (Lider Área) Coordinador</th> </tr> <tr> <th colspan="6">MAYO</th> <th colspan="6">MAYO</th> <th colspan="5">MAYO</th> </tr> <tr> <th colspan="6">CONVENCIÓN</th> <th colspan="6">CONVENCIÓN</th> <th colspan="5">CONVENCIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6">1 IPSN</td> <td colspan="6">1 APP</td> <td colspan="5">1 APP</td> </tr> <tr> <td colspan="6">2 APN</td> <td colspan="6">2 APP</td> <td colspan="5">2 APP</td> </tr> <tr> <td colspan="6">1 PJC</td> <td colspan="6">1 APP</td> <td colspan="5">1 APP</td> </tr> <tr> <td colspan="6">2 IPSN</td> <td colspan="6">2 APP</td> <td colspan="5">2 APP</td> </tr> <tr> <td colspan="6">1 PJC</td> <td colspan="6">1 APP</td> <td colspan="5">1 APP</td> </tr> <tr> <td colspan="6">10</td> <td colspan="6">10</td> <td colspan="5">10</td> </tr> </tbody> </table>																	RESPONSABLE DE DESARROLLO (Quien Verifica Información en SIMI)						CÓDIGO DE ATENCIONES Y FIRMAS DE VISTO BUENO Y ENTREGA FINAL DEL FORMATO						RESPONSABLE UPI (Lider Área) Coordinador					MAYO						MAYO						MAYO					CONVENCIÓN						CONVENCIÓN						CONVENCIÓN					1 IPSN						1 APP						1 APP					2 APN						2 APP						2 APP					1 PJC						1 APP						1 APP					2 IPSN						2 APP						2 APP					1 PJC						1 APP						1 APP					10						10						10				
RESPONSABLE DE DESARROLLO (Quien Verifica Información en SIMI)						CÓDIGO DE ATENCIONES Y FIRMAS DE VISTO BUENO Y ENTREGA FINAL DEL FORMATO						RESPONSABLE UPI (Lider Área) Coordinador																																																																																																																																																													
MAYO						MAYO						MAYO																																																																																																																																																													
CONVENCIÓN						CONVENCIÓN						CONVENCIÓN																																																																																																																																																													
1 IPSN						1 APP						1 APP																																																																																																																																																													
2 APN						2 APP						2 APP																																																																																																																																																													
1 PJC						1 APP						1 APP																																																																																																																																																													
2 IPSN						2 APP						2 APP																																																																																																																																																													
1 PJC						1 APP						1 APP																																																																																																																																																													
10						10						10																																																																																																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">FIRMAS Y APELLIDOS</th> <th colspan="2">FIRMAS Y APELLIDOS</th> <th colspan="2">FIRMAS Y APELLIDOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Johan Ramirez</td> <td>PJC</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> </tr> <tr> <td>102681027</td> <td>IPSN</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> </tr> <tr> <td>PJC</td> <td>PJC</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> <td>Leidy</td> </tr> </tbody> </table>																	FIRMAS Y APELLIDOS		FIRMAS Y APELLIDOS		FIRMAS Y APELLIDOS		Johan Ramirez	PJC	Leidy	Leidy	Leidy	Leidy	102681027	IPSN	Leidy	Leidy	Leidy	Leidy	PJC	PJC	Leidy	Leidy	Leidy	Leidy																																																																																																																																	
FIRMAS Y APELLIDOS		FIRMAS Y APELLIDOS		FIRMAS Y APELLIDOS																																																																																																																																																																					
Johan Ramirez	PJC	Leidy	Leidy	Leidy	Leidy																																																																																																																																																																				
102681027	IPSN	Leidy	Leidy	Leidy	Leidy																																																																																																																																																																				
PJC	PJC	Leidy	Leidy	Leidy	Leidy																																																																																																																																																																				



Sicosocio

Se realiza Revisión hostes a inter. 7 almr

~~Sept 4<sup>th</sup>~~

\*Categorización: TUPQ DOC: NLP O NLPF; Número Único de Identificación Personal: T.A.: Tarjeta de Identificación; C.C.: Cédula de Ciudadanía; C.E.: Cédula de Extranjería; P.A.: Pasaporte; T.E.: Tarjeta de extranjería; Nombre (Apellido): Si se aplica colocar N/A y escribir el nombre/apellido como es: Morales el NNAL.

Notas Importantes Para Tener En Cuenta: Leer los ítems del 1 al 17 es el objetivo para el estudiante del presente. No olvidar: (14) Emplear únicamente las convenciones establecidas en el Dvta correspondiente desde el primer nivelacional de la Subdirección Técnica de Mallas Educativas y Operativas a aquellos que ya se encuentran normalizados en el SIMO y que corresponden a su Consejo o Area. (15) Eliminar en los ítems 3 y 4 de cada copiar y pegar en el espacio en blanco del formato "Agregar al listado de parámetros y/o subvariables." correspondiente a su Consejo Pedagógico o Área de trabajo, del Dvta "Caracterización institucional" congresada desde el primer nivelacional de la Subdirección Técnica de Mallas Educativas y Operativas, agregar solo los correspondientes a su área o comisión. (16) La Subdirección Técnica de Mallas Educativas Operativas realizará, durante del profesional docente (a) la intalación de apósteo a los parámetros y/o subvariables. Conviene de acuerdo al requerimiento de los Actos de Dirección. Consejo Pedagógico, Comisión y los LPE, diligenciar el formato "Indicador Técnico Paramétrico SIMO" con Código E-PLA-FV-081", dichos apósteo en el Dvta o remitirlo a nueva entrega.

\*15. Agregar al listado de juristas y/o analistas, Convenios correspondientes a su Casos Pedagógicos y Áreas de desarrollo, el cual se encuentra establecidos en el Drive compartida desde el correo institucional de la Subdirección Técnica de Métodos Educativos y Operativo y el cual se debe dar a conocer y enviar por correo mail al Jefe de Área, Coordinadores y Responsables de UPL a los constructores y funcionarios que laboran en sus áreas o Centros.



**REGISTRO DE ASISTENCIA COMITÉ, JUNTA, REUNIÓN, CAPACITACIÓN Y/O ACTIVIDADES DE BIENESTAR**

A-GDH-FT-010

09

1 DE 1

01/08/2025

P Actividad	Presentación y articulación programa de salud Mental aldea				Responsable	Johana Leon.			Fecha	7 DD	04/12/2024
Lugar	Opí Santa Lucía Idipron				*Hora de ingreso	9:00	*Hora de salida	11:00	*No. de horas Capacitación		
COMITE <input type="checkbox"/>	JUNTA <input type="checkbox"/>	REUNIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	ACTIVIDADES DE BIENESTAR <input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	INDUCCIÓN <input type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN <input type="checkbox"/>					


[illegible]

Autorizo al IDIPRON de manera libre, plena, expresa y voluntaria el tratamiento de mis datos personales recolectados en el presente formato y/o formulario cuyo fin es el desarrollo de las actividades de gestión institucionales, conforme a lo establecido en la ley estatutaria 1581 del 2012 (Art 8º y 9º), el Decreto reglamentario 1377 del 2013 y el decreto 1074 de 2015 (capítulo 25), así como la directiva 005 de 2019 de la Secretaría Jurídica Distrital. Los datos personales aquí registrados serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales que para tal fin dispone la entidad y que puede ser consultada ingresando a la página web del IDIPRON <http://www.idipron.gov.co>.

\*Escribir en letra legible el NOMBRE IDENTITARIO con el cual se reconoce y quiere ser reconocido/a. Este aplica en casos de personas transgénero únicamente. Si no aplica, se debe diligenciar "NA" en el espacio. En el cumplimiento de la Directiva 005 de 01 de junio de 2021

Вер. 02; 13/03/2024



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>INTEGRACIÓN SOCIAL</small> <small>Instituto Distrital para la Promoción de la Mujer y la Juventud</small>	<b>GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>	<b>CÓDIGO</b>	A-GDH-FT-010
		<b>VERSIÓN</b>	09
		<b>PÁGINA</b>	1 DE 1
		<b>VIGENTE DESDE</b>	01/08/2025
<b>REGISTRO DE ASISTENCIA COMITÉ, JUNTA, REUNIÓN, CAPACITACIÓN Y/O ACTIVIDADES DE BIENESTAR</b>			

<b>P Actividad</b>	Postulación Convenio de Baños Públicos TH.	<b>Responsable</b>	Dora Aguado	<b>Fecha</b>	11/09/2025
<b>Lugar</b>	UPI Santa Lucía.	<b>*Hora de ingreso</b>	9:00am	<b>*Hora de salida</b>	10:00am
<b>COMITÉ</b> <input type="checkbox"/> <b>JUNTA</b> <input type="checkbox"/> <b>REUNIÓN</b> <input type="checkbox"/> <b>ACTIVIDADES DE BIENESTAR</b> <input type="checkbox"/> <b>CAPACITACIÓN</b> <input type="checkbox"/> <b>INDUCCIÓN</b> <input type="checkbox"/> <b>REINDUCCIÓN</b> <input type="checkbox"/>		<b>*No. de horas Capacitación</b>			

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE IDENTITARIO	*DOCUMENTO DE IDENTIDAD				ÁREA Y/O DEPENDENCIA	SEXO			ETNIA					DISCAPACIDAD							TIPO DE VINCULACIÓN							NIVEL JERÁRQUICO					No. TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			Tipo					Mujer	Hombre	Intersexual	Indígenas	Afrocolombiano	Raizal	Gitanos	Física	Auditiva	Visual	Sordoceguera	Intelectual	Psicosocial	Múltiple	L.N.R.	Periodo fijo	Carrera administrativa	Planta provisional	Planta temporal	Contrato	Directivo(a)	Asesor(a)	Profesional	Técnico(a)	Asistencial					
			NIUP	RC	TI	CC																											Número				
1	Carolina Gómez	N/A				X	1000617217	Psicosocial	X																			X						322582019	andrac.gomez@idipron.gov.co	Andrac	
2	Odilia Riquelme	N/A				X	1021962961	Psicosocial	X																			X						3212437925	odilia.riquelme@idipron.gov.co	Odilia	
3	Concepción Gálvez	N/A				X	1014266464	Psicosocial	X																			X						3132063410	Karbonis.galvez@idipron.gov.co	Karbonis	
4	Ida Mónica	N/A				X	102637003	Psicosocial	X																			X						3255522	ida.martinez@idipron.gov.co	Ida	
5	Dora Riquelme					X	63397391	Académica	X																			X						32332204	leidy.riquelme@idipron.gov.co	Leidy	
6	Dora Aguado	N/A				X	3582032	Profesional Apoyo	X			X																X						3118498254	dora.aguado@idipron.gov.co	Dora	
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					

\* Aplica únicamente para Capacitación - Bienestar

Autorizo al IDIPRON de manera libre, plena, expresa y voluntaria el tratamiento de mis datos personales recolectados en el presente formato y/o formulario cuyo fin es el desarrollo de las actividades de gestión institucional, conforme a lo establecido en la ley estatutaria 1581 del 2012 (Art 8º y 9º), el Decreto reglamentario 1377 del 2013 y el decreto 1074 de 2015 (capítulo 25), así como la directiva 005 de 2019 de la Secretaría Jurídica Distrital. Los datos personales aquí registrados serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales que para tal fin dispone la entidad y que puede ser consultada ingresando a la página web del IDIPRON <http://www.idipron.gov.co>.

\*Escribir en letra legible el NOMBRE IDENTITARIO con el cual se reconoce y quiere ser reconocido/a. Este aplica en casos de personas transgénero únicamente. Si no aplica, se debe diligenciar "NA" en el espacio. En el cumplimiento de la Directiva 005 de 01 junio de 2021.





## CÓDIGO

A-GDH-FT-010

## VERSIÓN

09

PÁGINA

1 DE 1

**VIGENTE DESDE**

01/08/2025

PActividad	Restricción Convenio 1236/568-2025 SCD-Tre en el club				Responsable	Dery Aquiles			Fecha	11/05	07/26
Lugar	UPJ Santa Lucia				*Hora de ingreso	9:00am	*Hora de salida	10:00am	*No. de horas Capacitación		
COMITÉ <input type="checkbox"/>	JUNTA <input type="checkbox"/>	REUNIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	ACTIVIDADES DE BIENESTAR <input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	INDUCCIÓN <input type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN <input type="checkbox"/>					

[illegible]


\* Aplica únicamente para Capacitación - Bienestar

Autorizo al IDIPRON de manera libre, plena, expresa y voluntaria el tratamiento de mis datos personales recolectados en el presente formato y/o formulario cuyo fin es el desarrollo de las actividades de gestión institucional, conforme a lo establecido en la ley estatutaria 1581 del 2012 (Art 8º y 9º), el Decreto reglamentario 1377 del 2013 y el decreto 1074 de 2015 (capítulo 25), así como la directiva 005 de 2019 de la Secretaría Jurídica Distrital. Los datos personales aquí registrados serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales que para tal fin dispone la entidad y que puede ser consultada ingresando a la página web del IDIPRON <http://www.idipron.gov.co>

\*Escribir en letra legible el NOMBRE IDENTITARIO con el cual se reconoce y quiere ser reconocido/a. Este aplica en casos de personas transgénero únicamente. Si no aplica, se debe diligenciar "NA" en el espacio. En el cumplimiento de la Directiva 005 de 01 junio de 2021.

Vr. 02: 13/03/2024



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>INTEGRACIÓN SOCIAL</small> <small>Trabaja con la Ciudad para la Promoción de la Pertenencia y la Juventud</small>	<b>GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO</b>		<b>CÓDIGO</b>	<b>A-GDH-FT-010</b>
			<b>VERSIÓN</b>	<b>09</b>
	<b>REGISTRO DE ASISTENCIA COMITÉ, JUNTA, REUNIÓN, CAPACITACIÓN Y/O ACTIVIDADES DE BIENESTAR</b>		<b>PÁGINA</b>	<b>1 DE 1</b>
			<b>VIGENTE DESDE</b>	<b>01/08/2025</b>

<b>P Actividad</b>	Postulación Convenio 3495/2024 Secretaria distrital de man. local		<b>Responsable</b>	Dora Ayudelo		<b>Fecha</b>	11	04/26
<b>Lugar</b>	UPI Santo Lucia		<b>*Hora de ingreso</b>	9:00am	<b>*Hora de salida</b>	10:00am	<b>*No. de horas Capacitación</b>	
<b>COMITÉ</b> <input type="checkbox"/> <b>JUNTA</b> <input type="checkbox"/> <b>REUNIÓN</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>ACTIVIDADES DE BIENESTAR</b> <input type="checkbox"/> <b>CAPACITACIÓN</b> <input type="checkbox"/> <b>INDUCCIÓN</b> <input type="checkbox"/> <b>REINDUCCIÓN</b> <input type="checkbox"/>								

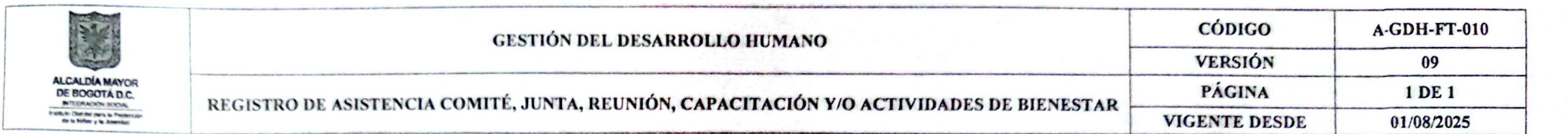
No.	NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE IDENTITARIO	*DOCUMENTO DE IDENTIDAD				ÁREA Y/O DEPENDENCIA	SEXO		ETNIA					DISCAPACIDAD							TIPO DE VINCULACIÓN							NIVEL JERÁRQUICO					No. TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
								MUJER	HOMBRE	INTERSEXUAL	INDÍGENAS	AFROCOLOMBIANO	RAIZAL	GITANOS	FÍSICA	AUDITIVA	VISUAL	SORDOCEGUERA	INTELCTUAL	PSICOSOCIAL	MÚLTIPLE	LNR	PERIODO FIJO	CARRERA ADMINISTRATIVA	PLANTA PROVISIONAL	PLANTA TEMPORAL	CONTRATO	DIRECTIVO(A)	ASESOR(A)	PROFESIONAL	TÉCNICO(A)	ASISTENCIAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
			Tipo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
			NUP	RC	TI	CC																											Número																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
1	Odilia Lopez	N/A				X	1022962961	Psicosocial	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</

\* Aplica únicamente para Capacitación - Bienestar

Autorizo al IDIPRON de manera libre, plena, expresa y voluntaria el tratamiento de mis datos personales recolectados en el presente formato y/o formulario cuyo fin es el desarrollo de las actividades de gestión institucionales, conforme a lo establecido en la ley estatutaria 1581 del 2012(Art 8°y 9°), el Decreto reglamentario 1377 del 2013 y el decreto 1074 de 2015 (capitulo 25), así como la directiva 005 de 2019 de la Secretaría Jurídica Distrital. Los datos personales aquí registrados serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales que para tal fin dispone la entidad y que puede ser consultada ingresando a la página web del IDIPRON <http://www.idipron.gov.co>.

\*Escribir en letra legible el NOMBRE IDENTITARIO con el cual se reconoce y quiere ser reconocido/a. Este aplica en casos de personas transgénero únicamente. Si no aplica, se debe diligenciar "NA" en el espacio. En el cumplimiento de la Directiva 005 de 01 junio de 2021.






PActividad	Restricción Convenio 1544/2025 GUMS TM.				Responsable	Dora Aguado			Fecha	11D	09/26
Lugar	UPI SANTA LUCIA				*Hora de ingreso	9:00am	*Hora de salida	10:am.	*No. de horas Capacitación		
COMITÉ <input type="checkbox"/>	JUNTA <input type="checkbox"/>	REUNIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	ACTIVIDADES DE BIENESTAR <input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	INDUCCIÓN <input type="checkbox"/>	REINDUCCIÓN <input type="checkbox"/>					

[illegible]

Autorizo al IDIPRON de manera libre, plena, expresa y voluntaria el tratamiento de mis datos personales recolectados en el presente formato y/o formulario cuyo fin es el desarrollo de las actividades de gestión institucional, conforme a lo establecido en la ley estatutaria 1581 del 2012 (Art 8º y 9º), el Decreto reglamentario 1377 del 2013 y el decreto 1074 de 2015 (capítulo 25), así como la directiva 005 de 2019 de la Secretaría Jurídica Distrital. Los datos personales aquí registrados serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales que para tal fin dispone la entidad y que puede ser consultada ingresando a la página web del IDIPRON <http://www.idipron.gov.co>.

VГ. 02; 13/03/2024



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>INTEGRACIÓN SOCIAL</small> <small>UNIDAD DE TRANSFORMACIÓN DE LA CIUDAD</small> <small>DE LA VIDA Y LA ADMINISTRACIÓN</small>	GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO		CÓDIGO	A-GDH-FT-010
			VERSIÓN	09
	REGISTRO DE ASISTENCIA COMITÉ, JUNTA, REUNIÓN, CAPACITACIÓN Y/O ACTIVIDADES DE BIENESTAR		PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	01/08/2025

Actividad	Comité Mesa Misional OPI Santa Lucía			Responsable	Dora Agudelo			Fecha	14 Abril 2026		
Lugar	UPI SANTA LUCÍA			*Hora de ingreso	8:30 am		*Hora de salida	10:00 am		*No. de horas Capacitación	
COMITÉ <input checked="" type="checkbox"/> JUNTA <input type="checkbox"/> REUNIÓN <input type="checkbox"/> ACTIVIDADES DE BIENESTAR <input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/> INDUCCIÓN <input type="checkbox"/> REINDUCCIÓN <input type="checkbox"/>											

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE IDENTITARIO	*DOCUMENTO DE IDENTIDAD				ÁREA Y/O DEPENDENCIA	SEXO		ETNIA		DISCAPACIDAD								TIPO DE VINCULACIÓN								NIVEL JERÁRQUICO				No. TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA		
			Tipo					MUJER	HOMBRE	INTERSEXUAL	INDÍGENAS	AFROCOLOMBIANO	RAIZAL	GITANOS	FÍSICA	AUDITIVA	VISUAL	SORDOCEGUERA	INTELLECTUAL	PSICOSOCIAL	MULTIPLE	LNR	PERIODO FIJO	CARRERA ADMINISTRATIVA	PLANTA PROVISIONAL	PLANTA TEMPORAL	CONTRATO	DIRECTIVO(A)	ASESOR(A)	PROFESIONAL	TÉCNICO(A)				ASISTENCIAL	
			NUP	RC	TI	CC																														Número
1	Carlos Almaraz	P/A				X	5044725	Salud	X																		X		X				3102479844	cpbaraz51@gmail.com	[Firma]	
2	Andrés Urbique	N/A				X	1031177573	Español	X																		X		X				30158670	andresurbique@gmail.com	[Firma]	
3	Carlos Román	P/A				X	3006772	Salud	X																		X		X				312955855	carlosroman199@gmail.com	[Firma]	
4	Dora Agudelo	N/A				X	35090736	Profesional	X		X																X		X				318798284	doraagudelo@gmail.com	[Firma]	
5	Carolina Díaz	N/A				X	5276847	Académico	X																		X		X				3009130336	caroladiaz@gmail.com	[Firma]	
6	Ledy Marina	N/A				X	102659100	Psicosocial	X																		X		X				350654033	ledy.v-martinez@hotmail.com	[Firma]	
7	Odilia Rojas	N/A				X	1022962961	Psicosocial	X																		X		X				3212474325	paloma-emily@hotmail.com	[Firma]	
8	Monica Peña	N/A				X	1032709675	Salud	X																					X			317176367	monica.javier@gmail.com	MONICA P.	
9	Ruby Quintan	N/A				X	51899914	Formación	X																		X		X				319248562	rubys.garcia@gmail.com	Ruby Quintan	
10	Carolina Gómez	N/A				X	1000618212	Psicosocial	X																		X		X				3225182029	andrea.gomez@gmail.com	[Firma]	
11	Doriana Román	N/A				X	63397391	Académico	X																		X		X				3233220999	ledyroman@gmail.com	[Firma]	
12	Carolina Gutiérrez	N/A				X	1014266484	Psicosocial	X																		X		X				3132063410	carolinagutierrez@gmail.com	[Firma]	
13																																				
14																																				

\* Aplica únicamente para Capacitación - Bienestar

Autorizo al IDIPRON de manera libre, plena, expresa y voluntaria el tratamiento de mis datos personales recolectados en el presente formato y/o formulario cuyo fin es el desarrollo de las actividades de gestión institucionales, conforme a lo establecido en la ley estatutaria 1581 del 2012 (Art 8º y 9º), el Decreto reglamentario 1377 del 2013 y el decreto 1074 de 2015 (capítulo 25), así como la directiva 005 de 2019 de la Secretaría Jurídica Distrital. Los datos personales aquí registrados serán tratados de conformidad a la Política de Tratamiento de Datos Personales que para tal fin dispone la entidad y que puede ser consultada ingresando a la página web del IDIPRON <http://www.idipron.gov.co>

\*Escribir en letra legible el NOMBRE IDENTITARIO con el cual se reconoce y quiere ser reconocido/a. Este aplica en casos de personas transgénero únicamente. Si no aplica, se debe diligenciar "NA" en el espacio. En el cumplimiento de la Directiva 005 de 01 junio de 2021

Vr. 02; 13/03/2024