| SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FICHA SIRBE<br>GENÉRICA PARA CURSOS<br>INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL | SIRBE | Código: FOR-PSS-315<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|---|

Fecha de diligenciamiento: 04/12/06

Número Ficha: 2026 | 09 | 7770 | 0010 | 0001

Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa | Consecutivo

**SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO:**

| 1. Nombre del curso: | 2. Actividad: | 3. Código del curso: | 4. Número de sesión: | 5. Número de horas: | 6. Fecha de inicio: | 7. Fecha de finalización: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GO46 SALÓN COMUNAL VILLA BEATRIZ | DANZA | 6607-1 | 12 | 24 | 04/12/06 | 30/04/26 |

**SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:**

| 1. Nombre del instructor / responsable: | 2. Tipo de documento: | 3. Número de documento de identidad: |
|---|---|---|
| CIANA NATALY ROCHA SALGUERO | Cédula de ciudadanía.....1 X  Cédula de extranjería.....2 | 1061008972 |

**SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS**

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

**D. SEXO**
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

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

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

**H. ACTIVIDAD**
1. Trabajando
2. Buscando trabajo
3. Estudiando
4. Oficios del hogar
5. Rentista
6. Jubilado / Pensionado
7. Incapacitado permanentemente para trabajar
8. Sin actividad
9. Cuidadora

**I. POSICIÓN OCUPACIONAL**
1. Empleado u obrero particular
2. Empleado u obrero del gobierno
3. Patrón o empleador
4. Trabajador por cuenta propia
5. Trabajador familiar no remunerado
6. Empleado doméstico
17. Jornalero o peón
18. Ayudante sin remuneración

**J. TIPO DE DISCAPACIDAD**
20. Física
30. Mental
31. Auditiva
32. Visual
33. Cognitiva
35. Sordo ceguera
36. Multi déficit
37. Alteración del desarrollo
38. Trastorno Generalizado del desarrollo

**K. TIPO DE FAMILIA**
1. Unipersonal
2. Compuesta
3. Nuclear
4. Mono parental
5. Extensa
6. Pareja sin hijos-as
7. Homo parental
8. Simultáneas

**L. GRUPO ÉTNICO**
1. Indígena
2. RrOM (Gitano)
3. Raizal del Archipiélago San Andrés y providencia
4. Palenquero de San Basilio
5. Negro-a, Mulato-a afro colombiano-a o afro descendiente
6. Ninguno de los anteriores

**M. GRUPO INDÍGENA (Ver Instrucciones)**
1. Nasa (Paéz)
2. Wayuu
3. Embera
4. Quillasinga
5. Senú
6. Sicuani
7. Yanaconas
8. Guambianos
9. Ingas
10. Cañamomos
11. Awa (Kwaiker)
12. Coyaimas
13. Arhuacos
14. Pijao
15. Kichwas
16. Muiscas
93. Ninguna

**N. MOTIVOS, VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO**
1. Acto terrorista, atentado
2. Combates, enfrentamientos
3. Amenazas
4. Homicidio
5. Masacres
6. Secuestro
7. Tortura
8. Despojo y abandono de tierras
9. Desaparición forzada
10. Desplazamiento forzado
11. Minas antipersonales, munición sin explotar y artefactos explosivos
12. Vinculación de NNA a grupos al margen de la ley
13. Violencia sexual asociada a conflicto armado

**O. GÉNERO**
1. Masculino
2. Femenino
3. Transgénero (*Travesti, transexual, transformista*)
4. No informa

**P. ORIENTACIÓN SEXUAL**
1. Heterosexual
2. Homosexual
3. Bisexual
4. No informa

| No. Integrante | A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo | A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número | B. APELLIDOS (Escriba: 1 primer apellido, 2 segundo apellido) | C. NOMBRE (Escriba: 1 primer nombre, 2 segundo nombre) | D. Sexo | E. FECHA NACIMIENTO Día | E. FECHA NACIMIENTO Mes | E. FECHA NACIMIENTO Año | E. Edad aproximada | F. Estado civil | G. ESTUDIOS ALCANZADOS Nivel | G. ESTUDIOS ALCANZADOS Años aprobados | G. ¿Asiste actualmente? | H. Actividad | I. Posición ocupacional | J. DISCAPACIDAD ¿Persona con discapacidad? | J. DISCAPACIDAD TIPO | K. Tipo de familia | L. Grupo étnico | M. Grupo indígena | N. VÍCTIMA CONFLICTO ¿Es víctima de conflicto armado? | N. VÍCTIMA CONFLICTO Motivo | O. Género | P. Orientación sexual | Q. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 41644371 | 1 VALVERDE<br>2 GAITAN | 1 NANCY<br>2 MILEYA | 2 | 10 | 02 | 1953 | 73 | 4 | 18<br>2 | SI<br>NO | 4 | 5 | | SI<br>NO | | 4 | 6 | | SI<br>NO | | 2 | 1 | 3 | 09 | SAN JOSE DE FONTIBON | 75 | KR 102 24A 23 | | |
| 2 | 1 | 79110714 | 1 LOPEZ<br>2 HINESTROSA | 1 FABIO<br>2 ENRIQUE | 1 | 13 | 08 | 1956 | 69 | 2 | 21<br>2 | SI<br>NO | 8 | | | SI<br>NO | | 5 | 6 | | SI<br>NO | | 1 | 1 | 3 | 09 | La cabaña | 75 | CL 23I 101 17 | | |
| 3 | 1 | 23555241 | 1 MERCHAN<br>2 OCHOA | 1 LUZ<br>2 MARIELA | 2 | 02 | 11 | 1962 | 63 | 2 | 12<br>5 | SI<br>NO | 4 | 5 | | SI<br>NO | | 3 | 6 | | SI<br>NO | | 2 | 1 | 3 | 09 | LA CABAÑA FONTIBON | 75 | KR 100 23H 83 CA 36 | | |
| 4 | 1 | 41350031 | 1 GARCIA<br>2 DE DIAZ | 1 MARIA<br>2 NIVIA | 2 | 19 | 10 | 1945 | 80 | 2 | 8<br>6 | SI<br>NO | 4 | 5 | | SI<br>NO | | 3 | 6 | | SI<br>NO | | 2 | 1 | 3 | 09 | LA CABAÑA FONTIBON | 75 | KR 103 A 23I 18 | | |

| SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUS[illegible] SOCIAL<br>FICHA SIRBE<br>GENÉRICA PARA CURSOS<br>INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL | SIRBE | Código: FOR-PSS-315<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|---|

**SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS**

| No. Integrante | A: DOCUMENTO DE IDENTIDAD – Tipo | A: DOCUMENTO DE IDENTIDAD – Número | B: APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido; En el renglón 2, segundo apellido) | C: NOMBRE (Escriba: En el renglón 1, primer nombre; En el renglón 2, segundo nombre) | D: Sexo | E: FECHA NACIMIENTO – Día | E: FECHA NACIMIENTO – Mes | E: FECHA NACIMIENTO – Año | E: Edad aproximada | F: Estado civil | G: ESTUDIOS ALCANZADOS – Nivel | G: ESTUDIOS ALCANZADOS – Años aprobados | G: ¿Asiste actualmente? | H: Actividad | I: Posición ocupacional | J: DISCAPACIDAD – ¿Persona con discapacidad? | J: DISCAPACIDAD – TIPO | K: Tipo de familia | L: Grupo étnico | M: Grupo indígena | N: VÍCTIMA CONFLICTO – ¿Es víctima de conflicto armado? | N: VÍCTIMA CONFLICTO – Motivo | O: Género | P: Orientación sexual | Q: UBICACIÓN DE LA VIVIENDA – ESTRATO | Q: LOCALIDAD | Q: BARRIO | Q: UPZ | Q: DIRECCIÓN | Q: FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 1 | 20 514 836 | 1 HERRERA<br>2 ASTUDILLO | 1 CLARA<br>2 INÉS | 2 | 03 | 10 | 1953 | 72 | 2 | 7 | Sí | 6 | | Sí | | 5 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | 3 | 09 | La cabaña | 75 | CL 23I 10I 17 | |
| | | | | | | | | | | | 3 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 6 | 1 | 39701523 | 1 CORREA<br>2 CASTRO | 1 MARTHA<br>2 RUTH | 2 | 11 | 03 | 1964 | 61 | 2 | 19 | Sí | 6 | | Sí | | 5 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | 3 | 09 | PUENTA DE | 115 | KR 96 B 25B<br>SB P1 2 | | |
| | | | | | | | | | | | 3 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 7 | 1 | 41 458 650 | 1 BUITRAGO<br>2 SUAREZ | 1 MARIA<br>2 DEL CARMEN | 2 | 14 | 08 | 1949 | 76 | 4 | 7 | Sí | 4 | 5 | Sí | | 4 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | 3 | 09 | CENTRO FONTIBÓN | 75 | KR102 20B<br>31 P1 3 | | |
| | | | | | | | | | | | 1 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 8 | 1 | 35 330 961 | 1 ACOSTA<br>2 ACOSTA | 1 MARIA<br>2 DEL PILAR | 2 | 13 | 12 | 1960 | 65 | 2 | 18 | Sí | 4 | 5 | Sí | | 3 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | 3 | 09 | PUENTA DE | 115 | KR 96 BIS B<br>25 G 29 | | |
| | | | | | | | | | | | 2 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 9 | 1 | 41 733 120 | 1 LOPEZ<br>2 RUIZ | 1 ROSALBA<br>2 | 2 | 30 | 09 | 1958 | 67 | 1 | 8 | Sí | 4 | 5 | Sí | | 4 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | 3 | 09 | LA CABAÑA FONTIBÓN | 75 | KR 104 B 236<br>31 | | |
| | | | | | | | | | | | 6 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 10 | 1 | 20 549 290 | 1 HUERTAS<br>2 DE ROJAS | 1 EMA<br>2 | 2 | 19 | 10 | 1939 | 87 | 5 | 7 | Sí | 4 | 5 | Sí | | 3 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | 3 | 09 | COMUNIDAD | 75 | AK 97 23B 34<br>C16 0001 | | |
| | | | | | | | | | | | 5 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 11 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 12 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 13 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 14 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |

**DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:**

Nombre de quien diligenció: JHOAN MANUEL RODRIGUEZ CERINZA

Nombre del Servidor-a Público-a responsable : Arley Ospina

Firma Servidor -a Público-a:

**DIGITACIÓN EN SIRBE:**

Nombre: Erika Geraldine Bustos

| 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Firma:

**Tratamiento de datos personales:** Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

| SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FICHA SIRBE<br>GENÉRICA PARA CURSOS<br>INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL | SIRBE | Código: FOR-PSS-315<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|---|

Fecha de diligenciamiento: 25/02/2026

**Número Ficha:** 2026 (Año) 09 (Localidad) 7770 (Proyecto) 001008 (Código Unidad Operativa) 0002 (Consecutivo)

**SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO:**

| 1. Nombre del curso: | 2. Actividad: | 3. Código del curso: | 4. Número de sesión: | 5. Número de horas: | 6. Fecha de inicio: | 7. Fecha de finalización: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| G046 Salon Comunal Villa Beatriz | Danzas | 6607-1 | 12 | 24 | 04/02/2026 | 30/04/2026 |

**SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:**

| 1. Nombre del instructor / responsable: | 2. Tipo de documento: | 3. Número de documento de identidad: |
|---|---|---|
| Clara Nataly Rocha Salguero | Cédula de ciudadanía..... [1] X  Cédula de extranjería..... [2] | 1061008872. |

**SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS**

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

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

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

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

**H. ACTIVIDAD:** 1. Trabajando; 2. Buscando trabajo; 3. Estudiando; 4. Oficios del hogar; 5. Rentista; 6. Jubilado / Pensionado; 7. Incapacitado permanentemente para trabajar; 8. Sin actividad; 9. Cuidadora

**I. POSICIÓN OCUPACIONAL:** 1. Empleado u obrero particular; 2. Empleado u obrero del gobierno; 3. Patrón o empleador; 4. Trabajador por cuenta propia; 5. Trabajador familiar no remunerado; 6. Empleado doméstico; 17. Jornalero o peón; 18. Ayudante sin remuneración

**J. TIPO DE DISCAPACIDAD:** 20. Física; 30. Mental; 31. Auditiva; 32. Visual; 33. Cognitiva; 35. Sordo ceguera; 36. Multi déficit; 37. Alteración del desarrollo; 38. Trastorno Generalizado del desarrollo

**K. TIPO DE FAMILIA:** 1. Unipersonal; 2. Compuesta; 3. Nuclear; 4. Mono parental; 5. Extensa; 6. Pareja sin hijos-as; 7. Homo parental; 8. Simultáneas

**L. GRUPO ÉTNICO:** 1. Indígena; 2. RrOM (Gitano); 3. Raizal del Archipiélago San Andrés y providencia; 4. Palenquero de San Basilio; 5. Negro-a, Mulato-a afro colombiano-a o afro descendiente; 6. Ninguno de los anteriores

**M. GRUPO INDÍGENA (Ver Instrucciones):** 1. Nasa (Paéz); 2. Wayuu; 3. Embera; 4. Quillasinga; 5. Senú; 6. Sicuani; 7. Yanaconas; 8. Guambianos; 9. Ingas; 10. Cañamomos; 11. Awa (Kwaiker); 12. Coyaimas; 13. Arhuacos; 14. Pijao; 15. Kichwas; 16. Muiscas; 93. Ninguna

**N. MOTIVOS, VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO:** 1. Acto terrorista, atentado; 2. Combates, enfrentamientos; 3. Amenazas; 4. Homicidio; 5. Masacres; 6. Secuestro; 7. Tortura; 8. Despojo y abandono de tierras; 9. Desaparición forzada; 10. Desplazamiento forzado; 11. Minas antipersonales, munición sin explotar y artefactos explosivos; 12. Vinculación de NNA a grupos al margen de la ley; 13. Violencia sexual asociada a conflicto armado

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

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

| No. Integrante | A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Tipo | A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Número | B. APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido; En el renglón 2, segundo apellido) | C. NOMBRE (Escriba: En el renglón 1, primer nombre; En el renglón 2,segundo nombre) | D. Sexo | E. FECHA NACIMIENTO: Día | E. FECHA NACIMIENTO: Mes | E. FECHA NACIMIENTO: Año | E. Edad aproximada | F. Estado civil | G. ESTUDIOS ALCANZADOS: Nivel | G. ESTUDIOS ALCANZADOS: Años aprobados | G. ¿Asiste actualmente? | H. Actividad | I. Posición ocupacional | J. DISCAPACIDAD: ¿Persona con discapacidad? | J. DISCAPACIDAD: TIPO | K. Tipo de familia | L. Grupo étnico | M. Grupo indígena | N. VÍCTIMA CONFLICTO: ¿Es víctima de conflicto armado? | N. VÍCTIMA CONFLICTO: Motivo | O. Género | P. Orientación sexual | Q. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA: ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 20543208 | 1 Gomez<br>2 De Moyano | 1 Rosalba<br>2 | 2 | 20 | 06 | 1990 | 85 | 5 | 7<br>5 | Sí<br>No | 4 | 5 | Sí<br>No | | 5 | 6 | | Sí<br>No | | 2 | 1 | 3 | 09 | ferrocaja | 75 | Cl 230 BIS A NO 96 F 74. | Rosalba. |
| 2 | 1 | 39699557 | 1 Guzman<br>2 Quevedo | 1 Ana<br>2 De Rocio | 2 | 16 | 11 | 1962 | 63 | 1 | 8<br>6 | Sí<br>No | 6 | | Sí<br>No | | 4 | 6 | | Sí<br>No | | 2 | 1 | 3 | 09 | San Jose de Fontbon | 115 | Kr 96 BIS B 24 C 20 | |
| 3 | 1 | 35317550 | 1 Espinosa<br>2 Marquez | 1 Ana<br>2 Cecilia | 2 | 24 | 12 | 1952 | 73 | 4 | 18<br>1 | Sí<br>No | 6 | | Sí<br>No | | 4 | 6 | | Sí<br>No | | 2 | 1 | 3 | 09 | La Cabaaa | 75 | Kr 103 BIS NO 231 35 | |
| 4 | 1 | 20525838 | 1 Segura<br>2 Martinez | 1 Clara<br>2 Alcira | 2 | 04 | 03 | 1956 | 69 | 2 | 18<br>1 | Sí<br>No | 6 | | Sí<br>No | | 6 | 6 | | Sí<br>No | | 2 | 1 | 3 | 09 | San Jose de | 115 | Kr 101 B 29 A 32. | |

| SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA IN[illegible]SIÓN SOCIAL<br>FICHA SIRBE<br>GENÉRICA PARA CURSOS<br>INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL | SIRBE | Código: FOR-PSS-315<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|---|

**SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS**

| No. Integrante | A | | B | C | D | E | | | | F | G | | H | I | J | | K | L | M | N | | O | P | Q | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | | APELLIDOS<br>Escriba:<br>En el renglón 1, primer apellido<br>En el renglón 2, segundo apellido | NOMBRE<br>Escriba:<br>En el renglón 1, primer nombre<br>En el renglón 2,segundo nombre | Sexo | FECHA NACIMIENTO | | | Edad aproximada | Estado civil | ESTUDIOS ALCANZADOS | | Actividad | Posición ocupacional | DISCAPACIDAD | | Tipo de familia | Grupo étnico | Grupo indígena | VÍCTIMA CONFLICTO | | Género | Orientación sexual | UBICACIÓN DE LA VIVIENDA | | | | | | | | |
| | Tipo | Número | | | | Día | Mes | Año | | | Nivel | ¿Asiste actualmente? | | | ¿Persona con discapacidad? | TIPO | | | | ¿Es víctima de conflicto armado? | Motivo | | | ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA | | | |
| | | | | | | | | | | | Años aprobados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 1 | 20390592 | 1 Pulido<br>2 Mayorga | 1 Maria<br>2 Ines | 2 | 08 | 07 | 1964 | 61 | 2 | 18<br>1 | Sí<br>~~No~~ | 4 | 5 | Sí<br>~~No~~ | | 5 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 3 | 09 | San Jose de | 15 | Kr 100B 24 F 23. | | | | | | |
| 6 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | | |

**DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:**

Nombre de quien diligenció: Valentina Cabrera Perez

Nombre del Servidor-a Público-a responsable : [illegible]

Firma Servidor -a Público-a:

**DIGITACIÓN EN SIRBE:**

Nombre: Yeisson Malagon

Firma:

27 | 03 | 2026

**Tratamiento de datos personales:** Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio. | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal Villa Beatriz - Fontibon | | |
| 3. Tema / Actividad: | Reconociendo nuestra corporeidad - 6046 - Sesión | 4. Fecha: | 04/02/2026 | 5. Hora: 8:00 Am | 10:00 Am |

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5.Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona víctima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>9. Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICC (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | cc | 41644371 | Nancy Miseya Valverde Gaitan | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 102 N°24A23 | Fontibon - San Jose | 3057827781 |
| 2 | cc | 79110714 | Fabio Enrique Lopez Hinestrosa | 69 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | cll 23 I 101 17 | Fontibon - la isla | 3132384116 |
| 3 | cc | 23555241 | Luz Mariela Merchan ochoa | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 100 N°23H83 cn36 | Fontibon - La Cabaña | 3004641695 |
| 4 | cc | 41350031 | Maria Ninfa Garcia de Diaz | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 103A N°23I 18 | fontibon - la cabaña | 2678158 |
| 5 | cc | 20514836 | clara Ines Herrera Astudillo | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 23 I 101 17 | Fontibon - la isla | 3132384116 |
| 6 | cc | 39701523 | Martha Ruth Correa Castro | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 96 b 25b 58 P. 2 | fontibon - Puerta de | 3133312210 |
| 7 | cc | 41458650 | Maria del carmen Buitrago Suarez | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 102 N°20b 31 P. 3 | Fontibon - Centro | 3208429302 |
| 8 | cc | 35330961 | Maria del Pilar Acosta Acosta | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 96 Bis b 25C 29 | fontibon - Puerta de | 3005772087 |
| 9 | cc | 41733120 | Rosalba Lopez Ruiz | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 104 b N°23G 31 | fontibon - la cabaña | 3143482234 |
| 10 | cc | 20549290 | Ema Huertas de Roja | 87 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | AK 97 23b 34 c 16 | fontibon - Cofradia | 3114802957 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro dia al barrio. | 2. Lugar / Localidad: | Salon comunal Villa Beatriz - Fontibón | | |
| 3. Tema / Actividad: | Reconociendo nuestra Capacidad - GOAG - Sesión 1 | 4. Fecha: | 04/02/2026 | 5. Hora: | 8:00 Am 10:00 Am |

| No. | 8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| 9 | | | X | | | | | | |
| 10 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Clara Nataly Rocha

14. Cargo o rol del responsable: Artista formador

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_6_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro dia al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon Comunal Villa Beatriz - Fontibon | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | Explorando Sonoridades - G046 - Sesion 2 | 4. Fecha: | 11/02/2026 | 5. Hora: | 8:00 Am 10:00 Am |

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5.Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona víctima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>9. Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 41644371 | Nancy Mireya Valverde Gaitan | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 102 N° 24A 23 | Fontibon - San Jose | 3057827781 |
| 2 | CC | 79110714 | Fabio Enrique Lopez Hinestrosa | 69 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | cll 23I 101 17 | Fontibon - la isla | 3132384116 |
| 3 | CC | 23555241 | Luz Mariela Merchan ochoa | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 100 N°23H 83 CA 36 | Fontibon - la cabaña | 3004641695 |
| 4 | CC | 41350031 | Maria Ninfa Garcia de Diaz | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 103 A N° 23 I 18 | Fontibon - la cabaña | 2678158 |
| 5 | CC | 20514836 | clara Ines Herrera Astudillo | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 23 I 101 17 | Fontibon - la isla | 3132384116 |
| 6 | CC | 39701523 | Martha Ruth Correa Castro | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 96 b 25b 58 P1 2 | Fontibon - Puerta de | 3133312210 |
| 7 | CC | 41458650 | Maria del carmen Buitrago Suarez | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 102 N°20b 31 P1 3 | Fontibon - Centro | 3208429302 |
| 8 | CC | 35330961 | Maria del Pilar Acosta Acosta | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 96 Bis b 25 6 29 | fontibon - Puerta de. | 3005772081 |
| 9 | CC | 41733120 | Rosalba Lopez Ruiz | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 104b N° 23G 31 | fontibon - la cabaña | 3143482234 |
| 10 | CC | 20549290 | Ema Huertas de Roja | 87 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | AK 97 23b 34 C 16 | fontibon - Cofradia | 3114802957 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 25/11/2025<br>Página: 2.de 2 |
|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal Villa Beatriz - Fontibón | | |
| 3. Tema / Actividad: | Explorando Sonoridades - G046- Sesión 2 | 4. Fecha: | 11/02/2026 | 5. Hora: | 8:00 Am 10:00 Am |

| No. | 8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | Nombres/Voluntades | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| 9 | | | X | | | | | | |
| 10 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Clara Nataly Rocha

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formador

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado quela Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon Comunal Villa Beatriz - Fontibón | | |
| 3. Tema / Actividad: | Explorando Sonoridades 2 - 6046 - Sesion 3 | 4. Fecha: | 18/02/26 | 5. Hora: | 8:00 am 10:00 am |

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5.Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona víctima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>9. Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 41649371 | Nancy Mireya Valverde | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr102N024A23 | Fontibón - San Jose | 3057827781 |
| 2 | CC | 79110719 | Fabio Enrique Lopez Hinestrosa | 69 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | Cl23f 101 17 | Fontibón - La Isla | 3132384116 |
| 3 | CC | 23555241 | Luz Marlela Merchan Ochoa | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr100N023H83 | fontibón - la cabaña | 3004691695 |
| 4 | CC | 41350031 | Maria Ninfa Garcia De Diaz | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr103AN023118 | Fontibón - La Cabaña | 2678158 |
| 5 | CC | 20514836 | Clara Ines Herrera Astudillo | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cl23i 101 17 | fontibón - La Isla | 3132384116 |
| 6 | CC | 39701523 | Martha Ruth Correa Castro | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr96B25B58 | fontibón - Puerta de | 3133312210 |
| 7 | CC | 41458650 | Maria Del Carmen Beltrago | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr102N020B31 | fontibón - Centro fontibón | 3208429302 |
| 8 | CC | 35330961 | Maria del Pilar Acosta Acosta | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr96B15B25G29 | fontibón - Puerta de | 3005772081 |
| 9 | CC | 41733120 | Rosalba López Ruiz | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr104BN023631 | fontibón - la cabaña | 3143482234 |
| 10 | CC | 20549290 | Emma Huertas De Reyes | 87 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | AK9723B31 | fontibón - Cofradía | 3114802957 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 2.de 2 |
|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon Comunal Villa Beatriz - Fontibón | | |
| 3. Tema / Actividad: | Explorando sonoridades 2 - G046 - Sesión 3 | 4. Fecha: | 18/02/2026. | 5. Hora: | 8:00 am 10:00 am |

| No. | 8 ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| 9 | | | X | | | | | | |
| 10 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Ciara Nataly Rocha

14. Cargo o rol del responsable: Artista formador

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_b_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal Villa Beatriz - Fontibón | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | Raices que dejan - 6046 - Sesión 9. | 4. Fecha: | 25/02/26 | | | 5. Hora: | 8:00 am 10:00 am |

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5.Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona víctima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>9. Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 41644371 | Nancy Mireya Valverde Gaitan | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 102 # 24 A 23 | Fontibón - San Jose | 3057827781 |
| 2 | CC | 79110714 | Fabio Enrique Lopez Hinestrosa | 69 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | Cl 123 101 17 | Fontibón - La Isla | 3132384116 |
| 3 | CC | 41350031 | Maria Ninfa Garcia de Diaz | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 103 A H 23 i 18 | Fontibón - La Cabaña | 2678158 |
| 4 | CC | 20514836 | Clara Ines Herrera Astudillo | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cl 123 i 101 17 | Fontibón - La Isla | 3132384116 |
| 5 | CC | 41733120 | Rosalba Lopez Ruz | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 104 B # 23631 | Fontibón - La cabaña | 3143982234 |
| 6 | CC | 35330961 | Maria Del Pilar Acosta Acosta | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 96 BIS B 2562A | Fontibón - Reloj de | 3005772081 |
| 7 | CC | 20543208 | Rosalba Gomez De Mayano | 85 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cl 23 G BIS A W 096 FA | Fontibon - Ferrocaja | 3128027479 |
| 8 | CC | 23555241 | Luz Marlela Merchan Ochoa | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 100 # 23 H 83 C N 8 | Fontibón - La Cabaña | 3001641695 |
| 9 | CC | 39699557 | Ana del Rocio Guzman Quevedo | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 96 BIS B 24 C 20 | Fontibón - San José | 3118222689 |
| 10 | CC | 35317550 | Ana Cecilia Espinosa Marquez | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 103 BIS N 0 23 B 35 | Fontibón - La Cabaña | 3142369866 |
| 11 | CC | 20525838 | Clara Alcira Segura Martinez. | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 101 B 24 A 32 | Fontibón - San Jose | 3107683616. |
| 12 | CC | 39701523 | Martha Ruth Correa Castro | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 96 H 25 H 58 | Fontibón - Puerta de. | 3133312210. |
| 13 | CC | 20390592 | Maria Ines Roldo Mayorga | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 100 B 24 F 23 | Fontibón - San Jose de | 3186367859. |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/ docs/2022/politicas publicas/20221111 lin ti 03 v0 lineamiento proteccion datos personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal Villa Beatriz - Fontibón | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | Raíces que deciden - G046 - Sesión 4 | 4. Fecha: | 25/02/2026 | 5. Hora: | 8:00 a.m 10:00 a.m |

| No. | 8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| 9 | | | X | | | | | | |
| 10 | | | X | | | | | | |
| 11 | | | X | | | | | | |
| 12 | | | X | | | | | | |
| 13 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Clara Rocha - Valentina Cabrera

14. Cargo o rol del responsable: Auxiliar Formador - Apoyo a la gestión

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | CENTRO DIA DEL BARRIO | 2. Lugar / Localidad: | SALÓN COMUNAL VILLA BEATRIZ FONTIBÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | GOYG RITMO Y CAMINATA SESION 5 | 4. Fecha: | 04/03/2026 | 5. Hora: | 8:00 AM 10:00 AM |

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5.Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona víctima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>9. Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GENERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 41644371 | NANCY MIREYA VALVERDE GAITAN | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CRA 102 24 A 23 | FONTIBON SAN JOSE | 3057827781 |
| 2 | CC | 79110714 | FABIO ENRIQUE LOPEZ HIVESTROSA | 69 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | CLL 23 i 101 17 | FONTIBÓN LA ISLA | 3132384116 |
| 3 | CC | 41350031 | MARIA NINFA GARCIA DE DIAZ | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 103A 23 i 18 | FONTIBÓN LA CABAÑA | 2678158 |
| 4 | CC | 20514836 | CLARA INES HERRERA ASTUDILLO | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CLL 23 i 101 17 | FONTIBÓN LA ISLA | 3132384116 |
| 5 | CC | 41733170 | ROSALBA LOPEZ RUIZ | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 96 BIS G 256 24 | FONTIBON - ZUENTAME | 314 398 2234 |
| 6 | CC | 35 330 691 | MARIA DEL PILAR ACOSTA ACOSTA | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 104 B 23 G 31 | FONTIBON LA CABAÑA | 300 577 2081 |
| 7 | CC | 20543 208 | ROSALBA GOMEZ | 85 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CL 236 BIS A 96 F 24 | FONTIBÓN FERROCAJA | 3128027479 |
| 8 | CC | 23555 241 | LUZ MARIELA MERCHAN OCHOA | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KR 102 23H 83 CA 36 | FONTIBÓN SAN JOSE | 3004641695 |
| 9 | CC | 39699 551 | ANA DEL NACID GUZMAN CUEVAS | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KR 96 BIS 15 24C 20 | FONTIBÓN - SAN JOSE | 3118222689 |
| 10 | CC | 20 549 290 | EMA MUERTAS DE RUSI | 87 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | AK 97 23B 34C 16 | FONTIBÓN - CUNDINAMA | 3114802957 |
| 11 | CC | 39 761 523 | MARTHA RUTH CORREA CASINO | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 96H 25 H 58 | FONTIBON PUERTA DE | 3133312210 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_it_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 25/11/2025<br>Página: 2.de 2 |
|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | CENTRO DIA AL BARRIO | 2. Lugar / Localidad: | SALÓN COMUNAL VILLA BEATRIZ - FONTIBÓN | | |
| 3. Tema / Actividad: | GORO RITMO Y CAMINAR SESIÓN 5 | 4. Fecha: | 04/03/2026 | 5. Hora: | 8:00 PM 10:00 PM |

| No. | 8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| 9 | | | X | | | | | | |
| 10 | | | X | | | | | | |
| 11 | | | X | | | | | | |

13. Nombre del responsable: CLARA NATALY ROCHA SALCEDO

14. Cargo o rol del responsable: ANFITRIONA FORMADORA

Autorizacion para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/ docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_8_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectaran mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal Villa Beatriz - Fontibón. | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | Dama Cotidiana - 6046- Sesión 6. | 4. Fecha: | 11/03/2026 | 5. Hora: | 8:00 am 10:00 am |

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona víctima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>9. Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 41644371 | Nancy Mireya Valverde G | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 102 #24A 23 | Fontibón - San Jose | 3057827781 |
| 2 | CC | 41350031 | Maria Ninfa Garcia de Diaz | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 103A #23i 18 | Fontibón - La Cabaña | 2678158 |
| 3 | CC | 20543208 | Rosalba Gómez De Moyano | 85 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cl 23 G BIS A N° 96 F 27 | Fontibón - Ferrocaja | 3128029479 |
| 4 | CC | 41333120 | Rosalba López Ruiz | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 104 B #23 G 31 | Fontibón - La Cabaña | 3143482234 |
| 5 | CC | 35330691 | Maria Del Rico Acosta Acosta | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 96 BIS B 25 G 24 | Fontibón - Puerta de | 3005772081 |
| 6 | CC | 20549290 | Ema Huertas de Rojas | 87 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | AK 97 23 B 34 C 16 | Fontibón - Cofradia | 3114802957 |
| 7 | CC | 39701523 | Maitna Ruth Corea Castro | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 96 H 25 H 58 | Fontibón - Puerta de | 3133312210 |
| 8 | CC | 23555241 | Luz Marlela Hernán Ochoa | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 100 #23 H 83 | Fontibón - La Cabaña | 3004641695 |
| 9 | CC | 35317550 | Ana Cecilia Espinosa Marquez | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 100 BIS N° 23 35 | Fontibón - La Cabaña | 3144236986 |
| 10 | CC | 20390542 | Maria Ines Pardo Mayorga | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 100 B 24 F 23 | Fontibón - San Jose de | 3186367859 |
| 11 | CC | 20525838 | Clara Alara Segura Martinez | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 101 B 24 A 32 | Fontibon - San Jose | 3107683616 |
| 12 | CC | 41458650 | Maria Del Carmen Buitrago | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 102 N° 26 B 21 | Fontibón - Centro Fontibón | 3208129302 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

| | |
|---|---|
| Código: FOR-PSS-795 | |
| Versión: 1 | |
| Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025 | |
| Página: 2 de 2 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón comunal villa Beatriz - Fontibón | | |
| 3. Tema / Actividad: | | 4. Fecha: | 11/03/2026 | 5. Hora: | 8:00 am 10:00 am. |

| No. | 8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| 9 | | | X | | | | | | |
| 10 | | | X | | | | | | |
| 11 | | | X | | | | | | |
| 12 | | | X | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Valentina Cabrera

14. Cargo o rol del responsable: Profesional Territorial

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | CENTRO DIA AL BARRIO | 2. Lugar / Localidad: | SALÓN COMUNAL VILLA BEATRIZ FONTIBÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | GOZO DANZA GESTOS DEL ALMA SESIÓN 7 | 4. Fecha: | 18/03/2026 | 5. Hora: | 8:00 am 10:00 pm |

**Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:**

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5.Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona víctima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>9. Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 41644371 | NANCY MIREYA VALVERDE GAITAN | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CRA 102 24 A 23 | FONTIBÓN SAN JOSE | 3057827781 |
| 2 | CC | 79110714 | FABIO ENRIQUE LOPEZ HINESTROSA | 69 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | CLL 23 1 101 17 | FONTIBÓN LA ISLA | 3132384116 |
| 3 | CC | 41350031 | MARIA NINFA GARCIA DE DIAZ | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 103 A 23 I 18 | FONTIBON LA CAROLA | 2678158 |
| 4 | CC | 20514836 | CLARA INES HERRERA ASTUDILLO | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CLL 23 1 101 17 | FONTIBÓ LA ISLA | 3132384116 |
| 5 | CC | 41733120 | ROSALBA LOPEZ RUIZ | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KR 96 BIS B 25 G 29 | FONTIBÓ - PUENTE G | 3143482234 |
| 6 | CC | 20543208 | ROSALBA GOMES | 85 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CL 23 G BIS A 96 F 24 | FONTIBÓ FERROVIA | 312 802 7479 |
| 7 | CC | 23555241 | LUZ MARIELA MARROQUIN OCHOA | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KR 100 23 H 83 CA 36 | FONTIBÓN SAN JOSE | 300 464 1695 |
| 8 | CC | 20549290 | EMA HUERTAS DE ROJAS | 87 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | AK 97 23 B 34 C 16 | FONTIBÓN COFRADIA | 311 480 2957 |
| 9 | CC | 39701523 | MARTHA RUTH CORREA CASTRO | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 96 H 27 58 | FONTIBÓ - PUNTA DE | 313 331 22 10 |
| 10 | CC | 41458650 | MARIA DEL CARMEN BUITRAGO | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 102 26 B 21 | FONTIBÓN - CENTRO | 3208429502 |
| 11 | CC | 20390542 | MARIA INES PARDO MAYORGA | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 100 B 24 F 23 | FONTIBÓ - SAN JOSE | 3186367859 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamSc

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | CENTRO DIA AL BARRIO | 2. Lugar / Localidad: | SALÓN COMUNAL VILLA BEATRIZ - FONTIBÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | G 046 DANZA GESTOS DEL ALMA SESIÓN 7 | 4. Fecha: | 18/03/2026 | 5. Hora: | 8:00 AM 10:00 AM |

| No. | 8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| 9 | | | X | | | | | | |
| 10 | | | X | | | | | | |
| 11 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: CLARA NATALY ROCHA SALGUERO / JHON ALVAREZ V2

14. Cargo o rol del responsable: ARTISTA FORMADORA / GESTOR TERRITORIAL

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamS

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | CENTRO DÍA AL BARRIO | 2. Lugar / Localidad: | SALÓN COMUNAL VILLA BEATRIZ FONTIBÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | 6046 MOVIMIENTO COMPARTIDO SESIÓN 8 | 4. Fecha: | 25/03/2026 | 5. Hora: | 8:00 AM 10:00 AM |

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino.<br>2. Femenina.<br>3. Transfemenina.<br>4. Transmasculino.<br>5. Persona no binaria.<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual.<br>2. Gay.<br>3. Lesbiana.<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena.<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana).<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal.<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera.<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato.<br>6. Ninguna de las anteriores | 77. Otras variables diferenciales:<br>1 Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas.<br>2 Persona habitante de calle.<br>3 Persona en riesgo de habitar calle.<br>4 Persona migrante.<br>5 Persona campesina.<br>6 Persona cuidadora.<br>7 Persona víctima del conflicto armado<br>8 Persona con discapacidad.<br>9 Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 20549290 | EMA HUERTAS CORREA CASTRO | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KR 97 23B 34C 16 | FONTIBÓN CIUDADELA | 3114802957 |
| 2 | CC | 41644371 | NANCY MIREYA VALVERDE CAITAN | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CRA 102 24A 23 | FONTIBÓN SAN JOSÉ | 305 782 7781 |
| 3 | CC | 79110714 | FABIO ENRIQUE LOPEZ HINESTROSA | 69 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | KRA 103A 23 11B | FONTIBÓN LA CABAÑA | 313 238 4116 |
| 4 | CC | 20514830 | CLARA INES HERRERA ASTUDILLO | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CL 23 101 17 | FONTIBON - LA ISLA | 313 238 4116 |
| 5 | CC | 39701523 | MARTHA RUT CORREA CASTRO | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 96H 25H 58 | FONTIBÓN - PUERTA DE | 313 331 2210 |
| 6 | CC | 41350031 | MARIA NUBIA GARCIA DE DIAZ | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 103 A 23 11B | FONTIBÓ - LA CABAÑA | 2678158 |
| 7 | CC | 41733120 | ROSALBA LOPEZ RUIZ | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 96 BIS B 23B 29 | FONTIBON - PUERTA DE | 314 398 2234 |
| 8 | CC | 41458650 | MARIA DEL CARMEN BUITRAGO SUAREZ | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 102 20B 31 B3 | FONTIBÓN - CENTRO | 320 842 9302 |
| 9 | CC | 20340542 | MARIA INES PULIDO MAYORGA | 61 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 100 13 24F 23 | FONTIBÓN - SAN JOSÉ | 318 636 7859 |
| 10 | CC | 20575838 | CLARA ALCIRA SEGURA MARTINEZ | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | KRA 101 13 24 A32 | FONTIBÓN - SAN JOS | 3107683610 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamSc

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | CENTRO DIA AL BARRIO | 2. Lugar / Localidad: | SALÓN COMUNAL VILLA BEATRIZ FONTIBÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | GOUB MOVIMIENTO COMUNITARIO SESIÓN 8 | 4. Fecha: | 25/03/2026 | 5. Hora: | 8:00 AM — 10:00 AM |

| No. | 8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| 9 | | | X | | | | | | |
| 10 | | | X | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: CLARA NATALY ROCHA SALGUERO / SHIRLEY RODRIGUEZ.

14. Cargo o rol del responsable: ARTISTA FORMADORA / C. TERRITORIAL

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido pueda generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamS

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon Comunal Villa Beatriz - Fontibón | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | Presencia Escénica - 6046 - sesión 9 | 4. Fecha: | 01/04/2026 | 5. Hora: | 8:00 a.m 10:00 a.m. |

**Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:**

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5.Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona víctima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>9. Ninguna de las anteriores |
|---|---|---|---|---|---|

| No. | 6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE | | 7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6.1 TIPO | 6.2 NÚMERO | 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 7.2 EDAD | 7.3 SEXO | 7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO) | 7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 41350031 | Maria Ninfa Garcia De Diaz | 80 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 103A#23i18 | Fontibón - La Cabaña | 2678158 |
| 2 | CC | 41694371 | Nancy Mireya Valverde | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 102#29A23 | Fontibón - San José | 3057827781 |
| 3 | CC | 41733120 | Rosalba López Rey. | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 104B#23G31 | Fontibón - La Cabaña | 3143982234 |
| 4 | CC | 35317550 | Ana Cecilia Espinosa Marquez | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra 103 BB#23i35 | Fontibón - La cabaña | 3144236986 |
| 5 | CC | 20525838 | Clara Alcira Segura Martinez | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | K 104B 29A32 | Fontibón - San Jose | 3107683616 |
| 6 | CC | 79110719 | Fabio Enrique Lopez Hinestrosa | 69 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | Cl 23i 101 17 | Fontibón - La Isla | 3132389116 |
| 7 | CC | 20519836 | Clara Inés Herrera Astudillo | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cl 23 i 101 17 | Fontibón - La Isla | 3132389116 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integracion Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamS

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro día al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal Villa Beatriz - Fontibón | | |
| 3. Tema / Actividad: | Presencia escénica - G076- Sesión 9. | 4. Fecha: | 01/09/2026 | 5. Hora: | 8:00 am — 10:00 am |

| No. | 8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA) | | 11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE | 12. OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuidador | Referente | No aplica | 9.1 TIPO | 9.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VINCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | Nimfe | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Valentina Cabrera

14. Cargo o rol del responsable: Profesional Territorial

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamS