| 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: 04/12/2025

**Número Ficha:** 2025 (Año) | 10 (Localidad) | 777 (Proyecto) | 0001009 (Código Unidad Operativa) | 0001 (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: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CD-027 Salon Comunal las Palmas | Danza | 51362-1 | 12 | 24 | 04/12/2025 | 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: |
|---|---|---|
| Rebeca de la Hoz | Cédula de ciudadanía.... 1 [X] Cédula de extranjería..... 2 [ ] | 1020795941 |

## 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 | Q. LOCALIDAD | Q. BARRIO | Q. UPZ | Q. DIRECCIÓN | Q. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 41.396.376 | 1 Rojas<br>2 de Pachón | 1 Olga<br>2 Maria | 2 | 10 | 11 | 1977 | 78 | 5 | 7<br>4 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Cedros de Nueva Castilla | 74 | Kr 90 #6d-48 Mz 3 Ca 45 | | |
| 2 | 1 | 51.801.503 | 1 VELasque2<br>2 Vargas | 1 Gloria<br>2 Patricia | 2 | 4 | 10 | 1965 | 60 | 1 | 18 | Sí<br>~~No~~ | 9 | | | Sí<br>~~No~~ | | 3 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Villas de Granada | 73 | cll 776 No 123A 85 | | PATY |
| 3 | 1 | 51.815.820 | 1 Avila<br>2 Fuquene | 1 Ana<br>2 Carlota | 2 | 14 | 09 | 1965 | 60 | 2 | 8<br>5 | Sí<br>~~No~~ | 1 | 4 | | Sí<br>~~No~~ | | 3 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | San Antonio Engativa | 74 | Cra 109 A N° 65 B - 18 | | Ana Carlota Avila Fuquene |
| 4 | 1 | 41 703 266 | 1 Barrios<br>2 Vásquez | 1 Maria<br>2 Herminda | 2 | 15 | 09 | 1955 | 70 | 2 | 7<br>5 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | | ~~Sí~~ | | 3 | 6 | | Sí<br>No | | 2 | 1 | 2 | 10 | Bolivia | 72 | Kr 110 No 69B-67 | | María Barrios |

| 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: 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 | 51553519 | 1 Rodriguez | 1 Julia | 2 | 08 | 10 | 1976 | 69 | 1 | 7 | Sí | 4 | | Sí | | 2 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | 3 | 10 | Villas de Granada | 73 | Cll 77b 123a 86T4 Ap 705 | | |
| | | | 2 Mora | 2 Elisa | | | | | | | 5 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 6 | 1 | 41 597 225 | 1 Lanchenos | 1 Maria | 2 | 01 | 08 | 1955 | 72 | 2 | 8 | Sí | 4 | | Sí | | 5 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | | 10 | Bolivia | 72 | Kr 107B 71b-59 | | |
| | | | 2 de nuñez | 2 Ines | | | | | | | 2 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 7 | 1 | 35500134 | 1 Saenz | 1 Doris | 2 | 11 | 12 | 1960 | 65 | 2 | 8 | Sí | 4 | | Sí | | 5 | 6 | | Sí | | 2 | 1 | 3 | 10 | Montecarlo 1 | | Cl 72F 116b-84 | | Doris Saenz |
| | | | 2 Hernandez | 2 | | | | | | | 6 | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 8 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 9 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 10 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 11 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 12 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 13 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |
| 14 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | | |

**DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:**

Nombre de quien diligenció: Yenny Paola Angel Torres

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

Firma Servidor -a Público-a:

**DIGITACIÓN EN SIRBE:**

Nombre: _____ D D M M A A A A

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.

| 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: | Salon Comunal La Palma / Engativa | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | G027 - Cardumen Sesión 1 | 4. Fecha: | 04/12/25 | 5. Hora: | 7:00am |

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 | 41396376 | Olga Maria Rojas de Pachón | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 90 #6d-48 M23 C445 | Cedros de Castilla/En. | 3133531136 |
| 2 | CC | 51801503 | Gloria Patricia Velasquez V | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 77b #123 85 | Villas de Granada / Engd | |
| 3 | CC | 51815820 | Ana Carlota Avila Foquene | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cr 109 A #65B-18 | San Antonio Engativa | 322 768 9357 |
| 4 | CC | 41703266 | Maria Herminda Barrios V. | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 110 #69 B 67 | Bolivia / Engativa | 3232144976 |
| 5 | CC | 51553519 | Julia Elisa Rodriguez Mora | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 77b 123 A - 86 | Villas de Granada/Eng. | 3142905021 |
| 6 | CC | 41597225 | Maria Ines Lancheros | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 107B #71b-59 | Bolivia / Engativa | |
| 7 | CC | 35500134 | Doris Saenz Hernandez | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | C172F #116b-84 | Montecarlo / Engativa | |

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 Dia al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon Comunal La Palma / Engativa |
| 3. Tema / Actividad: | G027 – Cardumen - Sesión 1 | 4. Fecha: 04/12/2025 | 5. Hora. 7:00am |

| 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 | | | | | Edga Maria Rojas | |
| 2 | | | X | | | | | PXM | |
| 3 | | | X | | | | | Ana Carlota Avila | |
| 4 | | | X | | | | | Maria Barros | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | Doris Saez | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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 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<br>Código: FOR-PSS-315<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019<br>Página: 1 de 2 |

Fecha de diligenciamiento: 11/12/2025

Número Ficha: 2025 10 7770 0010 0902

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: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Salón Comunal La Palma C-027 | Danza | 51362-1 | 12 | 24 | 04/12/2025 | 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: |
|---|---|---|
| Rebeca de la Hoz | Cédula de ciudadanía.... 1 X  Cédula de extranjería.... 2 | 1020795941 |

**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, municiónsin 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 | Q. LOCALIDAD | Q. BARRIO | Q. UPZ | Q. DIRECCIÓN | Q. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 51598017 | 1 Forero<br>2 Moreno | 1 Leonor<br>2 | 2 | 02 | 04 | 1961 | 64 | 1 | 7<br>5 | Sí<br>No | 4 | | | Sí<br>No | | 1 | 6 | | Sí<br>No | | 2 | 1 | 2 | 10 | La Faena | 74 | Cll 69 BIS # 121-16 | Leonor Forero |
| 2 | 1 | 51655865 | 1 Alvarez<br>2 de Perez | 1 Maria<br>2 Dolores- | 2 | 17 | 10 | 1959 | 66 | 2 | 7<br>2 | Sí<br>No | 4 | | | Sí<br>No | | 3 | 6 | | Sí<br>No | | 2 | 1 | 2 | 10 | Engativa | 74 | K 118 B # 69 A 3 | María Alvarez |
| 3 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | |
| 4 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | |

| 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: 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<br>Años aprobados | ¿Asiste actualmente? | | | ¿Persona con discapacidad? | TIPO | | | | ¿Es víctima de conflicto armado? | Motivo | | | ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA | | | |
| 5 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí<br>No | | | Sí<br>No | | | | | Sí<br>No | | | | | | | | | | | |
| 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: Yenny Paola Angel Torres

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

Firma Servidor -a Público-a:

**DIGITACIÓN EN SIRBE:**

Nombre: _____

Firma: _____

| D | D | M | M | A | A | A | A |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |

**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 Dia al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon Comunal La Palma / Engativa | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | G027 - Espejos - Sesión 2 | 4. Fecha: | 11/12/25 | 5. Hora: | 7:00am |

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 | 51598017 | Leonor Forero Moreno | 64 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cl 69BIS # 121-16 | Engativa / La Faena | 3115771647 |
| 2 | CC | 51801503 | Gloria Patricia Velasquez | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cl 77B # 123 A 86 | Engativa / Villas de Granada | |
| 3 | CC | 51655865 | Maria Dolores Alvarez | 66 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 118B # 69 A 03 | Engativa / Engativa | 3125133123 |
| 4 | CC | 51553519 | Julia Elisa Rodriguez | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cl 77B # 123 A 86 T4 AP 705 | Engativa / Villas de Granada | 3142905021 |
| 5 | CC | 41703266 | Maria Hermunda Barrios | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 110 N° 69B-67 | Engativa / Bolivia | 3232144976 |
| 6 | CC | 41396376 | Olga Maria Rojas de Pachon | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 90 #66d48 M23 CA45 | Engativa / Cedros de Nueva Castilla | 3133531136 |
| 7 | CC | 51815820 | Ana Carlota Avila | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cr 109 A # 63-B 18 | Engativa / San Antonio | 3224689357 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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: | Salón Comunal La Palma / Engativa | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | G027- Espejos Sesión 2 | 4. Fecha: | 11/12/25 | 5. Hora: | 7:00 |

| 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 | | | | | Leonor Forero Moreno | |
| 2 | | | X | | | | | PATY | |
| 3 | | | X | | | | | Maria Alonso | |
| 4 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 5 | | | X | | | | | Karen Ramos | |
| 6 | | | X | | | | | Olga Cruz Rojas | |
| 7 | | | X | | | | | Ana Carlota Avila | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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.

| 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: 18/12/2025

**Número Ficha:** 2025 | 10 | 7770 | 0001009 | 0003

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: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0027 Salsa Comunal las Palmas | Danza | 5362-1 | 12 | 24 | 04/12/2025 | 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: |
|---|---|---|
| Rebeca de la Hoz | Cédula de ciudadanía.....[1] X  Cédula de extranjería.....[2] | 1020795941 |

## 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. Mes | E. Año | E. Edad aproximada | F. Estado civil | G. ESTUDIOS ALCANZADOS Nivel | G. Años aprobados | G. ¿Asiste actualmente? | H. Actividad | I. Posición ocupacional | J. DISCAPACIDAD ¿Persona con discapacidad? | J. TIPO | K. Tipo de familia | L. Grupo étnico | M. Grupo indígena | N. VÍCTIMA CONFLICTO ¿Es víctima de conflicto armado? | N. Motivo | O. Género | P. Orientación sexual | Q. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 51635120 | 1 Moreno<br>2 de Medina | 1 Ana<br>2 Lidia | 2 | 13 | 10 | 1958 | 67 | 2 | 8<br>3 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | | ~~Sí~~<br>No | 20 | 3 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Centro Engativa | 74 | Cll 69 # 118 B-15 | | |
| 2 | 1 | 28928026 | 1 Reyes<br>2 Ayala | 1 Mama<br>2 Consuelo | 2 | 19 | 11 | 1962 | 63 | 2 | 8<br>6 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | | Sí<br>~~No~~ | | 3 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Engativa | 74 | Cll 66B #120 A 03 | | 2a Consuelo |
| 3 | 1 | 51637318 | 1 Bautista<br>2 Duarte | 1 Rosa<br>2 Maria | 2 | 9 | 01 | 1962 | 63 | 2 | 8<br>6 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | | Sí<br>~~No~~ | | 3 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Engativa | 74 | Kr 119 N° 65A-17 | | |
| 4 | 1 | 41519307 | 1 Pitoa<br>2 Benavides | 1 Carmen<br>2 Rosa | 2 | 28 | 05 | 1968 | 57 | 5 | 7<br>5 | Sí<br>~~No~~ | 6 | | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Centro Engativa | 74 | Cll 68 # 119-70 | | Carmen Pitoa |

| 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: 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 | 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 | Escriba:<br>En el renglón 1, primer apellido<br>En el renglón 2, segundo apellido | Escriba:<br>En el renglón 1, primer nombre<br>En el renglón 2,segundo nombre | | Día | Mes | Año | | | Nivel<br>Años aprobados | ¿Asiste actualmente? | | | ¿Persona con discapacidad? | TIPO | | | | ¿Es víctima de conflicto armado? | Motivo | | | ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA | | | | |
| 5 | 1 | 23300902 | 1 Gutierrez<br>2 Arevalo | 1 Maria<br>2 del Carmen | 2 | 11 | 04 | 1981 | 1 | 1 | 1 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | Sí<br>~~No~~ | | 4 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Centro Engativa II | 74 | Cll 68 BIS #119-91 | • No Firma | | | | |
| 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: Yenny Paola Angel Tormes

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

Firma Servidor -a Público-a:

**DIGITACIÓN EN SIRBE:**

Nombre:

Firma:

| D | D | M | M | A | A | A | A |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |

**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 Dia al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon Comunal La Palma / Engativa | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | G027 - Unisonos - Sesion 3 | 4. Fecha: | 18/12/2025 | 5. Hora: | 7:00 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 | 51635120 | Analidia Moreno de Medina | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll69#118B-15 | Engativa / Centro | 3103355929 |
| 2 | CC | 28928026 | Maria Consuelo Reyes Ayala | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll66B#120A03 | Engativa / Engativa | 3134673142 |
| 3 | CC | 51637318 | Rosa Maria Bautista Duarte | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 119 # 65 A-17 | Engativa / Engativa | 3134028488 |
| 4 | CC | 41519307 | Carmen Rosa Patoa Benavides | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | •Cll68#119-70 | Engativa / Centro Engativa | 317 7087572 |
| 5 | CC | 23300902 | Maria del carmen Gutierrez A. | 81 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | ·Cll68Bis#119-91 | Engativa / Centro Engativa | 3202874142 |
| 6 | CC | 51655865 | Maria Dolores Alvarez | 66 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 118B#69A | Engativa / Engativa | •3125133123 |
| 7 | CC | 51553519 | Julia Elisa Rodriguez Mora | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 77B #123A 85 | Engativa / Villas de Granada | 3142905021 |
| 8 | CC | 41396376 | Olga Maria Rojas de Pachon | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 90#6d 48 MZ3 | Engativa / Cedros de Nueva Castilla | 3133531136 |

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 Dia al Barrio

2. Lugar / Localidad: Salón Comuna La Palma / Engativa

3. Tema / Actividad: G027- Unísonos -Sesion3

4. Fecha: 18/12/25

5. Hora: 7:00am

| 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 | | | | | | |

• NO FIRMA

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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_t_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.

| 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: 05 02 2026

**Número Ficha:** 2026 (Año) | 10 (Localidad) | 777 (Proyecto) | 00 (Código Unidad Operativa) | 10 09 (Código Unidad Operativa) | 0004 (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: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Salón Comunal La Palma 5027 | Danza | 5136-1 | 12 | 24 | 04 12 2025 | 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: |
|---|---|---|
| Rebeca de la Hoz | Cédula de ciudadanía.... 1 X  Cédula de extranjería..... 2 | 1020795941 |

## 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 | Q. LOCALIDAD | Q. BARRIO | Q. UPZ | Q. DIRECCIÓN | Q. FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 41542883 | 1 Ipus ✓ | 1 Martha | 2 | 29 | 12 | 1971 | 54 | 5 | 8 | 6 | Sí / No | 4 | | Sí / No | | 5 | 6 | | Sí / No | | 2 | 1 | 2 | 10 | Centro Engativa | 74 | Cll 66 B # 121-24 IN 6 | | |
| 2 | 1 | 38264404 | 1 Vivas ✓<br>2 Cardenas | 1 Mana<br>2 Nancy | 2 | 22 | 12 | 1963 | 62 | 3 | 8<br>6 | Sí / No | 4 | | | Sí / No | | 2 | 6 | | Sí / No | | 2 | 1 | | 10 | Engativa | 74 | cll 69 A # 121-45 | | |
| 3 | 1 | 21069529 | 1 Moreno<br>2 | 1 Marina<br>2 | 2 | 14 | 10 | 1956 | 69 | 1 | 8<br>3 | Sí / No | 4 | | | Sí / No | | 5 | 6 | | Sí / No | | 2 | 1 | 2 | 10 | Centro Engativa II | 74 | Kr 121 # 66 B 16 | | |
| 4 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | Sí / No | | | | Sí / No | | | | | Sí / No | | | | | | | | | | |

| 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: 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<br>Años aprobados | ¿Asiste actualmente? | | | ¿Persona con discapacidad? | TIPO | | | | ¿Es víctima de conflicto armado? | Motivo | | | ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA |
| 5 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 6 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 7 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 8 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 9 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 10 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 11 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 12 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 13 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |
| 14 | | | 1 | 1 | | | | | | | | Sí | | | Sí | | | | | Sí | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 | | | | | | | | No | | | No | | | | | No | | | | | | | | | |

**DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:**

Nombre de quien diligenció: Fanny Paola Angel Torres

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

Firma Servidor -a Público-a:

**DIGITACIÓN EN SIRBE:**

Nombre: Yeisson Malagon

Firma:

27/02/2026

**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 dia Al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal La Palma / Engativa | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | G027 - Iniciación Tango - Sesión 4 | 4. Fecha: | 05/02/2026 | 5. Hora: | 7:00 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 | 41597225 | Maria Ines Lancheros | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 107 B # 71B 59 | Engativa Bolivia | 3102990021 |
| 2 | CC | 51815820 | Ana Carlota Avila Fuquene | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 109 A # 63B 18 | Engativa San Antonio | 3224689357 |
| 3 | CC | 41542883 | Martha Ipus | 74 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cl 66B # 121-24 | Engativa Centro | 3202275329 |
| 4 | CC | 41396376 | Olga Maria Rojas de Pachón | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 90 # 6d-48 | Engativa Cedros de Nueva Castilla | 3133531136 |
| 5 | CC | 51598017 | Leonor Forero Moreno | 64 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 69 Bis # 121-16 | Engativa - La Faena | 3115771647 |
| 6 | CC | 35500134 | Doris Saenz Hernandez | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cl 72F 116b-84 | Engativa - Monterrelo I | 3102990021 |
| 7 | CC | 28928026 | Maria Consuelo Reyes Ayala | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 66B # 120A 03 | Engativa - Engativá | 3134673142 |
| 8 | CC | 51637318 | Rosa Maria Bautista Duarte | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 119 # 65A 17 | Engativa - Engativá | 3134028488 |
| 9 | CC | 38264404 | Maria Nancy Vivas cardenas | 62 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 69A # 121-45 | Engativa / Engativa | 3118587964 |
| 10 | CC | 21069529 | Marina Moreno | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 121 # 66 B 16 | Engativa / Centro Engativa II | 3219767682 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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: | Salon Comunal La Palma / Engativa |
| 3. Tema / Actividad: | G027- Iniciación tango- Sesión 4 | 4. Fecha: DD/MM/AAAA 05/02/2026 | 5. Hora: HH:MM 7:00am |

| 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 | | | | | Mi estandarte | |
| 2 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 3 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 4 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 5 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 6 | | | X | | | | | Doris Saenz | |
| 7 | | | X | | | | | Mª Consuelo R. | |
| 8 | | | X | | | | | Rosa María Bonilla | |
| 9 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 10 | | | X | | | | | [illegible] | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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 Día al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal La Palma I Engativá | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | 6027 Conexión en Pareja Sesión 5 | 4. Fecha: | 12/02/2026 | 5. Hora: | 7:00 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 | 41396376 | Olga María Rojas de Pachón | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra. 90 # 6d-48 Ca. 45 | Engativa / Cedros de Nuevo Castilla | 3133531136 |
| 2 | CC | 51801503 | Gloria Patricia Velásquez Vargas | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll. 77b # 123A-86 | Engativa / Villas de Granada | 3102990021 |
| 3 | CC | 41703266 | María Hermínda Barros Vásquez | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | K 110 # 69B-67. | Engativa / Bolivia | 3232144976 |
| 4 | CC | 41597225 | María Inés Sanchez de Nuñez | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra. 107B # 71b-59. | Engativa Bolivia | 3102990021 |
| 5 | CC | 51598017 | Leonor Forero Moreno | 64 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 69B is # 121-16 | Engativa - La Faena | 3115771647 |
| 6 | CC | 51655865 | María Dolores Alvarez de Perez | 66 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra. 118 D # 69A3 | Engativa- Engativa | 3125133123 |
| 7 | CC | 51635120 | Ana Lidia Moreno de Medina | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll. 69 # 118B-15 | Engativa- Centro | 3103359429 |
| 8 | CC | 51637318 | Rosa María Bautista Duarte | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kra. 119 # 69A-17. | Engativa - Engativa | 3134028488 |
| 9 | CC | 41519307 | Carmen Rosa Patoa Benavides | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll. 68 # 119-70 | Engativa- Centro | 3177087572 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | | 4. Fecha: | DD/MM/AAAA | 5. Hora: | HH:MM |

| 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 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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. SECRETARIA DE INTEGRACION 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 La Palma / Engativá | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | D027 - Contrapesos - Sesion 6 | 4. Fecha: | 19/02/2026 | 5. Hora: | 7:00aM |

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 | 41519307 | Carmen Rosa Patoja Barrios | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll68 # 119-70 | Engativa / Centro | 3177087572 |
| 2 | CC | 51635120 | Ana Lidia Moreno Medina | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 69 # 118B-15 | Engativa / Centro | 3103355929 |
| 3 | CC | 38264404 | Maria Nancy Vivas Cárdenas | 62 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 69 # 121-45 | Engativa / Engativa | 3118587964 |
| 4 | CC | 41703266 | Maria Hermida Barros Vargas | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 110 # 69B-67 | Engativa / Bolivia | 323.8449976 |
| 5 | CC | 41597225 | Maria Ines Landinval de Nuñez | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 107 # B7 # B59 | Engativa / Bolivia | 3216144873 |
| 6 | CC | 51637318 | Rosa Maria Bautista | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 119 # 65A17 | Engativa / Engativa | 3134028488 |
| 7 | CC | 51655865 | Maria Dolores Alvarez | 66 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 118B # 69A3 | Engativa / Engativa | 3125133123 |
| 8 | CC | 41396376 | Olga Maria Rojas de Pachon | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 90 # 6d 48 M23 CA45 | Engativa / Cedros de Nueva Castilla | 3133531136 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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 dia Al barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal La Palma - Engativá |
| 3. Tema / Actividad: | G027 Sesión 6 | 4. Fecha: | 19 - Feb 2026 |
| | | 5. Hora: | 7:00 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 | | | | | Carmen 17 Patiño | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | Nancy Urias. | |
| 4 | | | X | | | | | Yolanda Barrios | |
| 5 | | | X | | | | | Inés Jaramillo | |
| 6 | | | X | | | | | • Rosa María Bedoya | |
| 7 | | | X | | | | | • Maria alvarez | |
| 8. | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARIA 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: 1 de 2 |

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro dia Al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon Comunal La Palma / Engativa | | | 5. Hora: | 7:00am |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | 6027 Atencion al juego Sesion 7 | 4. Fecha: | 26/02/26 | | | | |

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 victima 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 | 51635120 | Ana Lidia Moreno | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 69 # 118 B-15 | Engativa-Centro | 3103355129 |
| 2 | CC | 41519307 | Carmen Rosa Patoa | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 68 # 119-70 | Engativa-Centro | 317 708 7572 |
| 3 | CC | 28928026 | Maria Consuelo Reyes | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kll 66 # 120 A 03 | Engativa - Engativa | 3134628988 |
| 4 | CC | 51815820 | Ana Carlota Avila | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 109 A # 63 B 18 | Engativa - San Antonio | 3224684357 |
| 5 | CC | 41703266 | Maria Herminda Barrios | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 110 # 69B-67 | Engativa - Bolivia | 3102490021 |
| 6 | CC | 51637318 | Rosa Bautista Duarte | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 119 # 65 A 17 | Engativa - Engativa | 3134028488 |
| 7 | CC | 41396376 | Olga Maria Rojas de Pachon | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 69 Bis # 121-16 | Engativa - La Edena | 3115771697 |
| 8 | CC | 51598017 | Leonor Forero | 64 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 69 Bis # 121-16 | Engativa - La Faena | 3133531136 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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 ésta 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 | 2025041194 - 26/11/2025 |
| Página | 2 de 2 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro dia al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón comunal La Palma / Engativa | | |
| 3. Tema / Actividad: | 6027 Atencion al Juego Sesión 7 | 4. Fecha: | 26102126 | 5. Hora: | 7:00 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 | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista 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_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.

| SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROC. PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN S AL<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: 05/03/2026

**Número Ficha:** 2026 (Año) | 10 (Localidad) | 7770 (Proyecto) | 0010 (Código Unidad Operativa) | 0005 (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: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| G027 Sábin comunal La Palma | Danza | 51362-1 | 12 | 24 | 04/12/2025 | 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: |
|---|---|---|
| Rebeca de la Hoz | Cédula de ciudadanía.....1 X  Cédula de extranjería.....2 | 1020795941 |

## 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 | Mes | Año | Edad aproximada | F. Estado civil | G. ESTUDIOS ALCANZADOS: Nivel | Años aprobados | ¿Asiste actualmente? | H. Actividad | I. Posición ocupacional | J. DISCAPACIDAD: ¿Persona con discapacidad? | TIPO | K. Tipo de familia | L. Grupo étnico | M. Grupo indígena | N. VÍCTIMA CONFLICTO: ¿Es víctima de conflicto armado? | Motivo | O. Género | P. Orientación sexual | Q. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA: ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 17168069 | 1 Acosta<br>2 Martin | 1 Pablo<br>2 Enrique | 1 | 09 | 01 | 1965 | 81 | 2 | 7<br>5 | Sí<br>No | 8 | | Sí<br>~~No~~ | | 4 | 6 | | | ~~Sí~~<br>~~No~~ | | 1 | 1 | 2 | 10 | La Faena | 74 | Kr 120 # 70 A 88 | |
| 2 | 1 | 41719783 | 1 Canneño<br>2 Lopez | 1 Liz<br>2 Mamma | 2 | 18 | 09 | 1965 | 70 | 1 | 7<br>5 | Sí<br>No | 4 | | Sí<br>~~No~~ | | 5 | 6 | | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Engativá | 74 | Cll 67 # 119 B 16 | |
| 3 | 1 | 41452135 | 1 Beltran<br>2 de correcha | 1 Emelina<br>2 | 2 | 27 | 07 | 1949 | 76 | 2 | 7<br>5 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | ~~Sí~~<br>No | 20 | 3 | 6 | | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Engativá | 74 | Cll 66 Bis # 116 C 20 | |
| 4 | 1 | 41467694 | 1 Rojas<br>2 de Rincon | 1 Abigail<br>2 | 2 | 23 | 11 | 1949 | 76 | 5 | 7<br>5 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | Sí<br>~~No~~ | | 5 | 6 | | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Centro Engativá II | 74 | Cll 68 Bis # 119-84 | |

| SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLU[illegible]N 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<br>Años aprobados | ¿Asiste actualmente? | | | ¿Persona con discapacidad? | TIPO | | | | ¿Es víctima de conflicto armado? | Motivo | | | ESTRATO | LOCALIDAD | BARRIO | UPZ | DIRECCIÓN | FIRMA |
| 5 | 1 | 91425784 | 1 Rubiano<br>2 Fuentes | 1 Mamá<br>2 Susana | 2 | 19 | 08 | 1998 | 27 | 1 | 7<br>5 | Sí<br>~~No~~ | 4 | | Sí<br>~~No~~ | | 3 | 6 | | Sí<br>~~No~~ | | 2 | 1 | 2 | 10 | Centro Empresarial II | 99 | Cll 67 # 119 B 66 Pi2 | Suscrita |
| 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: Fanny Paola Angel Torres

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

Firma Servidor -a Público-a:

**DIGITACIÓN EN SIRBE:**

Nombre: Jenny Alexandra Salazar

Firma:

| 2 | 6 | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 dia al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal la Palma Engativa | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | G027 Mator de Atención Sesión 8 | 4. Fecha: | 05/03/2026 | 5. Hora: | 7:00am |

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 | 41597225 | Maria Ines Sanchez. | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra. 107 #71B 59 | Engativa - Bolivia | 3216141183 |
| 2 | CC | 51635120 | Ana Lidia Moreno | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | C/1269 #118B-15 | Engativa - Centro | 3103351929 |
| 3 | CC | 17168069 | Pablo Enrique Acosta Martin | 81 | 1 | 1 | 1. | 6 | 9 | Cra 120 #70A-88 | Engativa. La Palma. | 3102990021 |
| 4 | CC | 41.719783 | Luz Melida Carreño Lopez | 70 | 2 | 2 | 1. | 6 | 9 | C/1267 #119B-16 | Engativá - Engativa | 3124217240 |
| 5 | CC | 41542883 | Martha Ipus | 74 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | C/1266B #121-24 | Engativá - Centro | 3202275329 |
| 6 | CC | 51815820 | Ana Carlota Avila Fuguene | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | C/a. 109A #63B-18 | Engativá - San Antonio | 3224689357 |
| 7 | CC | 41703766 | Maria Haminda Bautista V. | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 110 #69B-67 | Engativá - Bolivia | 3232144976 |
| 8 | CC | 21069529 | Marina Moreno | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 129 # 66B-16 | Engativá - Centro Engativa | 3214767682 |
| 9 | CC | 41.425784 | Maria Susana Rubiano. | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cl 67 # 119B 66 P2 | Engativa - Centro Engativa | 315 2511220 |
| 10 | CC | 41.452135 | Emelina Beltran de Correcha | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9. | C/1266B #1166-20 | Engativá Engativa | 3122421220 |
| 11 | CC | 41.519307 | Carmen Rosa Patoa Benavides | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | C/1268 #119-70 | Engativá - Centro | 3177087572 |
| 12 | CC | 41.467694 | Abigail Rojas de Rincon | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | C/1268B #119-54 | Engativa-Centro Eng. 11 | 3191042709 |
| 13 | CC | 41396376 | Olga Nancy Rojas | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 90 #67-48 | Engativá - Ciudadela Colsu | 3133531236 |
| 14 | CC | 51598017 | Leonor Forero | 64 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | C/169B #FF21-16 | Engativa - La Laena | 3133531136 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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: | Salòn Comunal la Palma Engativá | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | G027 Motor de Atención Sesión 8 | 4. Fecha: | DD 05 MM 03 AA 2026 | 5. Hora: | 7:00am |

| 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 | | | Y | | | | | | |
| 3 | | | Y | | | | | | |
| 4 | | | Y | | | | | | |
| 5 | | | Y | | | | | | |
| 6 | | | Y | | | | | | |
| 7 | | | Y | | | | | | |
| 8 | | | Y | | | | | | |
| 9 | | | Y | | | | | | |
| 10 | | | Y | | | | | | |
| 11 | | | Y | | | | | | |
| 12 | | | Y | | | | | | |
| 13 | | | Y | | | | | | |
| 14 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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: | Salon Comunal La Palma - Engativa | | | 5. Hora: | 7:00 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | 6027- El gran Cardumen – Sesión 9 | 4. Fecha: | 12/03/2026 | | | | |

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 | 41703266 | Maria Heminda Barrial | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 110 #69 B 67 | Engativa / Bolivia | 3232414976 |
| 2 | CC | 41396376 | Olga Nelly Rojas de Pachón | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 90 #66 -48 | Engativa / Cedros de castilla | 3133521136 |
| 3 | CC | 51655865 | Maria Dolores Chaipe | 66 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Kr 118 B #69 A03 | Engativa / Engativa | 3125133123 |
| 4 | CC | 41452135 | Emelina Baltran | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cl 66 Bis # 116 C 20 | Engativa / Engativa | 6014653625 |
| 5 | CC | 51598017 | Leonor Forero | 64 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 69 Bis # 121-16 | Engativa / La Faena | 3115771647 |
| 6 | CC | 51635120 | Ana Lidia Valero | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 69 # 118B - 15 | Engativa / Centro | 3103355929 |
| 7 | CC | 41542883 | Martha Ipus | 74 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 66 # 121-24 | Engativa / Centro | 3202275929 |
| 8 | CC | 41597225 | Nelly Inés Sanchez | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 107B #71B-51 | Bolivia / Engativa | 3216141583 |
| 9 | CC | 41519307 | Carmen Rosa Pena | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 68 # 119-70 | Engativa / Centro | 3415193 07. |
| 10 | CC | 41467614 | Abigail Rojas | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 68 BIS # 119-84 | Engativa / Cedros de Castilla | 3193429209 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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 dia al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón Comunal La Palma - Engativa |
| 3. Tema / Actividad: | 6027 El gran Garduman Sesión 9 | 4. Fecha: | 12/03/2026 |
| | | 5. Hora: | 7:00am |

| 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 | | | | | Amanda Baez | |
| 2 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 3 | | | X | | | | | Maria Perez Alvarez | |
| 4 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 5 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 6 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 7 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 8 | | | X | | | | | [illegible] | |
| 9 | | | X | | | | | Carmen Pabon | |
| 10 | | | X | | | | | [illegible] | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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 La Palma Engativa | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | 6027 Stretching Sesión 10 | 4. Fecha: | 19/ Marzo/2026 | 5. Hora: | 7:00am |

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

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>6.1. 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 por protección temporal<br>SA. Sabedor/saurio<br>SI - Sin información | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenino,<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 IDENTIFICACIÓN DE LA 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 | 41425781 | Daria Susana Rubano | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 67 # 119B66 | Engativá Centro | |
| 2 | CC | 41542883 | Martha Ipus | 74 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 66B # 124-24 | Engativá - Centro | 320 227 5329 |
| 3 | CC | 51.548.017 | Leonor Tovero | 64 | 2 | 2 | 1 | 6 | a | Cll 69B # 122-16 | Engativa - La Faena | 3115771647 |
| 4 | CC | 41.703266 | Maria Hermunda Barnos | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | a | Cra. 110. # 69B-67 | Engativá - Bolivia | 323 214 4976 |
| 5 | CC | 41597225 | Maria Ines Lancheros | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 107B # 71B-89 | Engativa Boyaca | 321614 1583 |
| 6 | CC | 38264404 | Maria Nancy Vivas | 62 | 2 | 2 | 1 | 6 | a | Cll 69 # 121-45 | Engativa - Engativa | 3118587964 |
| 7 | CC | 41719783 | Luz Marina Carreño | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 67 # 119B-16 | Engativa - Engativa | 3124217240 |
| 8 | CC | 4168069 | Pablo enrique | 81 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | Cra 120 # 70 A 88 | Engativa - La Faena | 3102990021 |
| 9 | CC | 21069529 | Marina Moreno | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | a | Cra 121 #66B-16 | Engativá. Centro. | 3214767682 |
| 10 | CC | 41519307 | Carmen Rosa Patoa | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | a | Cll 68 # 119-70 | Engativa. Centro. | 3177087477 |
| 11 | CC | 41635120 | Ana lidia Moreno | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | a | Cll 69 # 118B-15 | Engativá Centro | 3103355929 |
| 12 | CC | 41.396376 | Olga Maria Rojas | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | a | Cra 90 # 61-48 | Engativa. Centro Carrilo | 313 353 1136 |
| 13 | CC | 41452135 | Emelina Beltran | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | cll 66BIS #119-20 | Engativa Engativa | 312 242 1220 |
| 14 | CC | 41467604 | Sbigail Rojas | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 68BIS # 119-84 | Engativa - Centro | 3191049709 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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 - 25/11/2025 |
| Página: | 2 de 2 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro dia al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salon comunal la Palma - Engativa | | |
| 3. Tema / Actividad: | 6027 Stretching. Sesion 10 | 4. Fecha: DD/MM/AA | 19/Marzo/2026 | 5. Hora: | 7:00 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 | | | X | | | | | | |
| 14 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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 tenga 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: | Salon comunal La Palma / Engativá | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | 6027 La Última vez nos vamos Sesión 11 | 4. Fecha: | 26/03/26 | 5. Hora: | 7:00 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 | 17168069 | Pablo Enrique Acosta | 81 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | Cra 120 # 70A-88 | Engativa - La Farina | 316 376 4600 |
| 2 | CC | 41432135 | Carolina Beltran de Cardona | 76 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 66B Bis # 116B-20 | Engativa - El Palmar | 315 636 0774 |
| 3 | CC | 51801503 | Gloria Patricia Marquez C. | 60 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 120A # 69-34 | Engativa La Farina | 3003458736 |
| 4 | CC | 41542883 | Martha Ipus | 74 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 66B # 121-24 | Engativa - Centro | 320 227 5329 |
| 5 | CC | 41597225 | Maria Ines Sanchez. | 72 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 69B Bis # 121-26 | Engativa - Farina | 321 614 1583 |
| 6 | CC | 51598017 | Franci Forero Moreno | 63 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 69B Bis # 121-16 | Engativa - Farina | 311 537-16-47 |
| 7 | CC | 41396376 | Olga Maria Rojas de Pedraza | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cra 122A Bis # 69-49 | Engativa - Centro | 313 383 1136 |
| 8 | CC | 38264404 | Maria Nancy Vivas | 62 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 69A # 121-45 | Engativa - Farina | 311 858 6964 |
| 9 | CC | 51635120 | Ana Lidia Moreno | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 69 # 118B-15 | Engativa. Palmas III | 310 325 1929 |
| 10 | CC | 41519307 | Carmen Rosa Patoa | 77 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 68 # 119-70 | Engativa La Palmas | 317 708 7572 |
| 11 | CC | 41703266 | Maria Herminda Barrios. | 70 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | Cll 66B # 119B-04 | Engativa. Palmas. | 323 214 4976 |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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 La Palma – Engativa | | |
| 3. Tema / Actividad: | 6027 La ultima y nos vamos Sesión 11 | 4. Fecha: | 26/03/2026 | 5. Hora: | 7:00 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: Rebeca de la Hoz

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formadora

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_publicas20221111_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.