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

Fecha de diligenciamiento: 06/02/2026

Número Ficha: 2026 | 08 | 777 | 0001 | 0007 | 0001

Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa | Consecutivo

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO:

1. Nombre del curso:	2. Actividad:	3. Código del curso:	4. Número de sesión:	5. Número de horas:	6. Fecha de inicio:	7. Fecha de finalización:
G040 - Fundación Carlos Vela	DANZAS	6547-1	01	24	06/02/2026	

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

1. Nombre del instructor / responsable:	2. Tipo de documento:	3. Número de documento de identidad:
Clara Rocha	Cédula de ciudadanía.... [1] X Cédula de extranjería.... [2]	1016100872

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 (Páez)
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 / Años aprobados	G. ¿Asiste actualmente?	H. Actividad	I. Posición ocupacional	J. DISCAPACIDAD ¿Persona con discapacidad?	J. DISCAPACIDAD TIPO	K. Tipo de familia	L. Grupo étnico	M. Grupo indígena	N. VÍCTIMA CONFLICTO ¿Es víctima de conflicto armado?	N. VÍCTIMA CONFLICTO Motivo	O. Género	P. Orientación sexual	Q. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA ESTRATO	LOCALIDAD	BARRIO	UPZ	DIRECCIÓN	FIRMA
1	1	41771912	1 León 2 De Sofía	1 Ana 2 Graciela	2	14	02	1956	69	2	7 3	Sí ~~No~~	4		~~Sí~~ No		1	6		Sí ~~No~~		2	1	2	08	Hipotecho	44	Kra 68 C # 2-18	
2	1	23490134	1 Acevalo 2 Peña	1 Lilia 2 Flor	2	01	02	1955	71	2	7 2	Sí ~~No~~	4		~~Sí~~ No		3	6		Sí ~~No~~		2	1	2	08	Hipotecho	44	Kra 68 D # 2-43	
3	1	21873260	1 Soto 2 De Jaramillo	1 Marta 2 Oliva	2	14	12	1958	75	5	7 2	Sí ~~No~~	4		~~Sí~~ No		4	6		Sí ~~No~~		2	1	2	08	Hipotecho	44	Kra 68 D # 2-15	
4	1	41542595	1 Cepeño 2 Tique	1 Veronica 2	2	13	04	1952	73	5	8 6	Sí ~~No~~	4		~~Sí~~ No		4	6		Sí ~~No~~		2	1	2	08	Hipotecho	44	Kra 69 A # 2-35	

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FICHA SIRBE GENÉRICA PARA CURSOS INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	SIRBE	Código: FOR-PSS-315 Versión: 0 Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019 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	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	FIRMA
5	1	23681817	1 OVALLE 2 MEDINA	1 YOLANDA 2	2	01	02	1964	62	2	21 5	Sí ~~No~~	4		~~Sí~~ No		3	6		~~Sí~~ No		2	1	3	16	GALAN	43	DIAG. 2 # 64 A 65	
6	1	51743338	1 NEUTA 2 GALIBELLO	1 JAZMINE 2	2	28	09	1964	61	4	19 2	Sí ~~No~~	6		~~Sí~~ No		1	6		~~Sí~~ No		2	1	3	16	GALAN	43	DIAG. 2 # 66-09 AP 411	
7	1	41480325	1 IAFA 2 DE MARTINEZ	1 LEONOR 2	2	01	08	1950	75	S	7 5	Sí ~~No~~	4		~~Sí~~ No		1	6		~~Sí~~ No		2	1	3	08	HIPOTECHO	44	KRA 68 F # 1-50 P. 2	
8	1	41610991	1 RODRIGUEZ 2 RODRIGUEZ	1 MARIA 2 PABLINA	2	01	10	1953	72	4	7 4	Sí ~~No~~	6		~~Sí~~ No		1	6		~~Sí~~ No		2	1	2	08	HIPOTECHO	44	KRA 69 B # 2B-66 AP 101	
9	1	51674907	1 CLAUDIO 2 JAIMES	1 MARTHA 2 PATRICIA	2	02	02	1963	63	2	12 5	Sí ~~No~~	6		~~Sí~~ No		3	6		~~Sí~~ No		2	1	3	16	PROVIVIENDA	44	CALLE 18 SUR # 65-40	
10	1	51596915	1 ALFARO 2 MOJTA	1 OLGA 2 PATRICIA	2	15	04	1961	64	2	7 5	Sí ~~No~~	4		~~Sí~~ No		3	6		~~Sí~~ No		2	1	3	16	SAN RAFAEL	43	KRA 53 G # 5A 47	
11			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
12			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
13			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
14			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: DIANA CAROLINA RODRIGUEZ

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

Firma Servidor -a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: JEYMI ALEJANDRA SALAZAR POVEDA

Firma:

2	8	0	2	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 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 DÍA AL BARRIO	2. Lugar / Localidad:	FUNDACIÓN CARLOS LLERAS - KENNEDY		
3. Tema / Actividad:	G040 - RECONOCIENDO NUESTRA CORPOREIDAD - SESIÓN 01	4. Fecha:	06-02-2026	5. Hora:	9:00 AM 11:00 AM

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

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante 9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de Identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía. CE - Cédula de Extranjería. PA - Pasaporte. PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación	7.3 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	7.4. Identidad de genero: 1. Masculino, 2. Femenina, 3. Transfemenina, 4. Transmasculino, 5. Persona no binaria, 6. No informa	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual, 2. Gay, 3. Lesbiana, 4. Bisexual 5. No informa 6. Otra	7.6. Grupo étnico: 1. Persona con pertenencia étnica indígena, 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana), 3. Persona con pertenencia étnica raizal, 4. Persona con pertenencia étnica palenquera, 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato, 6. Ninguna de las anteriores	7.7. Otras variables diferenciales: 1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas, 2. Persona habitante de calle, 3. Persona en riesgo de habitar calle, 4. Persona migrante, 5.Persona campesina, 6. Persona cuidadora, 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con discapacidad, 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
01	CC	41771912	ANA GRACIELA LEÓN DE SOLÍA	69	2	2	1	6	9	KRA 68 C# 2-18	KENNEDY - HIPOTECHO	3204852642
02	CC	23490134	LILIA FLOR ARCHILA PEÑA	71	2	2	1	6	9	KRA 68 D # 2-43	KENNEDY - HIPOTECHO	3017496332
03	CC	21873260	MARTA OLIVA SOTO DE ZAPAMILLO	75	2	2	1	6	9	KRA 68 D # 2-15	KENNEDY - HIPOTECHO	3202365355
04	CC	41342595	VERONICA CEPEDA TUQUE	73	2	2	1	6	9	KRA 69 A # 2-35	KENNEDY - HIPOTECHO	3132207040
05	CC	23681817	YOLANDA OVALLE MEDINA	62	2	2	1	6	9	DIAG. 2 # 64 A 65	PUENTE ARANDA - GALAN	3107864097
06	CC	51743338	JAZMINE NEIVA GALINDO	61	2	2	1	6	9	DIAG. 2 # 66-09 AP	PUENTE ARANDA - GALAN	3223380266
07	CC	41480325	LEONOR KRA DE MARTINEZ	75	2	2	1	6	9	KRA 68 F #01-50 P	KENNEDY - HIPOTECHO	
08	CC	41610991	MARÍA PABLINA RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ	72	2	2	1	6	9	KRA 69 B# 2B-66	KENNEDY - HIPOTECHO	
09	CC	51674907	MARTHA PATRICIA CHAJO JAIMES	63	2	2	1	6	9	CALLE 18 SUR # 6540	PUENTE ARANDA - MUVUIENA	3102047871
10	CC	51596915	OLGA PATRICIA ALFARO MOTTA	64	2	2	1	6	9	KRA 53G # 5A 47	PUENTE ARANDA - SAN RAFAEL	3143984797

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

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	Centro Día al Barrio	2. Lugar / Localidad:	Fundación Carlos Lleras - Kennedy
3. Tema / Actividad:	G040- Reconociendo nuestra corresponsabilidad - Sesión 01	4. Fecha: 06-02-2026	5. Hora: 9:00 am A 11:00 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		
01			X					Ana Graciela Lopez	
02			X						
03			X						
04			X						
05			X					Yolanda Ovalle R	
06			X						
07			X						
08			X						
09			X						
10			X						O

13. Nombre del responsable: Diana Catalina Rodriguez - Clara Rocha

14. Cargo o rol del responsable: Apoyo a la Gestión Territorial - Artista Formador

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_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: 1 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	Centro Día Al Ballo	2. Lugar / Localidad:	Fundación Carlos Lleras - Kennedy		
3. Tema / Actividad:	G040-explorando sonoridades - Sesion 02	4. Fecha: DD/MM/AAAA	13-02-2026	5. Hora:	10:00 am A 12:00 m

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

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante 9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de Identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía. CE - Cédula de Extranjería. PA - Pasaporte. PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación	7.3 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	7.4. Identidad de genero: 1. Masculino, 2. Femenina, 3. Transfemenina, 4. Transmasculino, 5. Persona no binaria, 6. No informa	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual, 2. Gay, 3. Lesbiana, 4. Bisexual 5. No informa 6. Otra	7.6. Grupo étnico: 1. Persona con pertenencia étnica indígena, 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana), 3. Persona con pertenencia étnica raizal, 4. Persona con pertenencia étnica palenquera, 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato, 6. Ninguna de las anteriores	7.7. Otras variables diferenciales: 1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas, 2. Persona habitante de calle, 3. Persona en riesgo de habitar calle, 4. Persona migrante, 5.Persona campesina, 6. Persona cuidadora, 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con discapacidad, 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
01	C.C	41771912	ANA Gloriela León De Solia	69	2	2	1	6	9	KRA 68 C # 2-18	Kennedy - HiloTecho	3204852642
02	C.C	23490134	Lilia Flor Alfaro León	71	2	2	1	6	9	KRA 68 D #2-43	Kennedy - HiloTecho	3012496332
03	C.C	21873260	MARTA OLIVA SOTO DE JARAMILLO	75	2	2	1	6	9	KRA 68 D #2-15	Kennedy - HiloTecho	3202365355
04	C.C	41542595	Veronica Cepeda Tidue	73	2	2	1	6	9	KRA 69 A #2-35	Kennedy - HiloTecho	3132207040
05	C.C	23681817	Yolanda Ovalle medina	62	2	2	1	6	9	Diag. 2 # 69A 65	Puente Aranda - Galan	3107864097
06	C.C	51743338	Jazmine Neuta GalloBello	61	2	2	1	6	9	Diag 2 # 66-09 Apt	Puente Aranda - Galan	3213580266
07	C.C	41480325	leonor laya de martinez	75	2	2	1	6	9	KRA 68 F #01-30 S	Kennedy - HiloTecho	
08	C.C	41610991	maria Fabiola Rodriguez Rodriguez	72	2	2	1	6	9	KRA 69 B #28 66	Kennedy - HiloTecho	
09	C.C	51674907	MARTHA PATRICIA CHAVEZ JAIMES	63	2	2	1	6	9	Calle 18 sur #6540	Puente A. - Provivienda	3102047871
10	C.C	51591915	OLGA PATRICIA ALFARO MOTTA	64	2	2	1	6	9	KRA 53 G # 5A 47	Puente A. San Rafael	3143984797

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:	Fundación Carlos Lleras - Kennedy
3. Tema / Actividad:	G040 - exploramos sonoridades - Sesión 02	4. Fecha: 13-02-2026	5. Hora: 10:00 am A 12:00 m

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
01			X						
02			X						
03			X						
04			X						
05			X						
06			X						
07			X						
08			X						
09			X						
10			X						

13. Nombre del responsable: Diana Catalina Rodríguez - Chata Rocha

14. Cargo o rol del responsable: Apoyo a la Gestión Territorial - Artista Formador

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_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 FICHA SIRBE GENÉRICA PARA CURSOS INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	SIRBE	Código: FOR-PSS-315 Versión: 0 Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 20/02/2026

Número Ficha: 2026 (Año) 08 (Localidad) 777 (Proyecto) 0001007000 (Código Unidad Operativa) 2 (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:
G040-Fundación Cielo Rojo	DANZAS	6547-7	03	24	06/02/2026	

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

1. Nombre del instructor / responsable:	2. Tipo de documento:	3. Número de documento de identidad:
Clara Rocha	Cédula de ciudadanía..... 1 X Cédula de extranjería..... 2	1016100872

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 (Páez)
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	21014232	1 BADILLO 2 ALONSO	1 LILIA 2 JESÚS	2	23	09	1959	66	4	18 1	Sí No	4			Sí No		4	6		Sí No		2	1	3	16	el TEJAR	41	Calle 29 SUR #52 C -47	
2	1	S1650050	1 GORDILLO 2 NOVOA	1 MARÍA LUZ 2 MYRIAM	2	24	08	1962	63	1	18 1	Sí No	4			Sí No		4	6		Sí No		2	1	2	8	LA PAZ	113	DIAG. 57 A SUR #81 J-15 AP. 402	
3	1	41499362	1 FLOREZ 2 DE HERNANDEZ	1 MARÍA 2 SANTOS	2	02	11	1949	76	2	7 2	Sí No	4			Sí No		3	6		Sí No		2	1	2	8	FLORESTA HIPOTECHO-SUR	44	KRA 68 F #2 SUR 49 P.2	
4	1	5553840	1 HERNANDEZ 2 LUNA	1 MIGUEL 2 ANTONIO	1	29	09	1942	83	2	18 1	Sí No	6			Sí No		3	6		Sí No		1	1	2	8	FLORESTA HIPOTECHO-SUR	44	KRA 68 F #2 SUR 49 P.2	

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FICHA SIRBE GENÉRICA PARA CURSOS INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	SIRBE	Código: FOR-PSS-315 Versión: 0 Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019 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	37941677	1 VELA 2 DIAN	1 MARLENY 2	2	10	07	1963	62	2	19 2	Sí X	4		X		4	6		X		2	1	3	16	Galan	43	TRV. 64 # 01 SS INT 3 APTO 1	
6	1	51627130	1 PULIDO 2 RINCÓN	1 LUZ 2 MARINA	2	09	07	1961	64	2	12 5	Sí X	6		X		3	6		X		2	1	3	16	LA TRINIDAD	43	KRA 60 #4-45 AP 1404	
7	1	41396685	1 GOMEZ 2 DE VALDERRAMA	1 MILEYA 2	2	13	09	1947	78	5	18 2	Sí X	6		X		4	6		X		2	1	2	08	HIPOTECHO	44	Calle 28 # 69C -08	
8			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
9			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
10			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
11			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
12			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
13			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										
14			1 2	1 2								Sí No			Sí No					Sí No										

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: DIANA CAROLINA RODRIGUEZ

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

Firma Servidor -a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Jeimy Alexandra Salazar Poveda

Firma:

28/07/2026

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 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 Día Al Barrio	2. Lugar / Localidad:	Fundación Carlos Ala - Kennedy		
3. Tema / Actividad:	G040- Raíz y memoria - Sesión 03	4. Fecha:	20-02-2026	5. Hora:	10:00 A 12:00

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

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

No.	8. 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 LCCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELÉFONO
01	CC	21014232	Lilia Jesus Badillo Alonso	66	2	2	1	6	9	Calle 29S # 52C47-02	Puente Aranda - El Tejar	
02	C.C	51650050	Maria Liz Miriam Gaboilo Novoa	63	2	2	1	6	9	DG 57A Sur #81 J15	Kennedy- La Paz	3004199864
03	C.C	41771912	Ana Graciela León de Sofia	69	2	2	1	6	9	KRA 68 C # 2-18	Kennedy - Hipotecho	3204852642
04	C.C	23490134	Lilia Flor Arevalo Pena	71	2	2	1	6	9	KRA 68 D #2-43	Kennedy - Hipotecho	3012496332
05	CC	21873266	Martha Olivia Soto de Jaramillo	75	2	2	1	6	9	KRA 68 D # 2-15	Kennedy - Hipotecho	3202365355
06	C.C	41542549	Veronica Cepeño Tique	73	2	2	1	6	9	KRA 69 A # 2-35	Kennedy - Hipotecho	3132207040
07	C.C	23681817	Yolanda Ovalle Medina	62	2	2	1	6	9	Diag. 2 # 64 A 65	Puente Aranda - Galan	3107864097
08	C.C	51674907	Martha Patricia Clavijo Jaimes	63	2	2	1	6	9	Calle 18 Sur #65-46	Puente Aranda - Ricaurte	3102047821
09	C.C	51743338	Jazmine Neyla Gaibello	61	2	2	1	6	9	Diag. 2 # 66-09	Puente Aranda - Galan	3233380265
10	C.C	41480325	Leonor Ala de Martinez	75	2	2	1	6	9	KRA 68F #01-50	Kennedy - Hipotecho	
11	C.C	41610991	Maria Paulina Rodriguez Rodriguez	72	2	2	1	6	9	KRA 69 B # 28-66	Kennedy - Hipotecho	
12	CC	41499362	Maria Santos Florez de Hernandez	76	2	2	1	6	9	KRA 68 F # 2549	Kennedy - Hipotecho	3059798836
13	C.C	5553840	Miguel Antonio Hernandez Luna	83	1	1	1	6	9	KRA 68 F # 2 Sur 49	Kennedy - Hipotecho	3059798838
14	CC	37941677	Marleny Vera Rojas	62	2	2	1	6	9	TRV. 64 # 01-55 APTO 401	Pte Aranda - Galan	3142491249
15	C.C	51677130	Luz Marina Pulido Rincon	64	2	2	1	6	9	KRA 60 # 4-45 APTO 401	Puente Aranda - La Trinidad	3102671274
16	C.C	51596915	Olga Patricia Alfaro Motta	64	2	2	1	6	9	KRA 53 G # 5A 47	Pte Aranda - San Rafael	3143984797
17	CC.	41396685	Mireya Gomez de Valbuena	78	2	2	1	6	9	Calle 2 B # 69C08	Kennedy - Hipotecho	3217672407

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_2_09_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: FUNDACIÓN CARLOS LLERAS - KENNEDY
3. Tema / Actividad: GO40 - RAIZ Y MEMORIA - SESIÓN 03
4. Fecha: 20-02-2026
5. Hora: 10:00 am A 12:00 m

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
01			X						
02			X						
03			X						
04			X						
05			X						
06			X						
07			X						
08			X						
09			X						
10			X						
11			X						
12			X						
13			X						
									LA SEÑORA REPITIÓ FIRMA. #01
									LA SEÑORA REPITIÓ FIRMA. #02
14			X						
15			X						
16			X						
17			X						

13. Nombre del responsable: CLARA ROCHA

14. Cargo o rol del responsable: ARTISTA FORMADOR.

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_fin_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: 1 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	CENTRO DÍA AL BARRIO	2. Lugar / Localidad:	FUNDACIÓN CARLOS H.A. - KENNEDY		
3. Tema / Actividad:	G040 - DANZANDO NUESTRAS RAICES - SESIÓN 04	4. Fecha:	27-02-2026	5. Hora:	10:00 am A 12:00 m

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

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante 9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de Identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía. CE - Cédula de Extranjería. PA - Pasaporte. PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación	7.3 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	7.4. Identidad de genero: 1. Masculino, 2. Femenina, 3. Transfemenina, 4. Transmasculino, 5. Persona no binaria, 6. No informa	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual, 2. Gay, 3. Lesbiana, 4. Bisexual 5. No informa 6. Otra	7.6. Grupo étnico: 1. Persona con pertenencia étnica indígena, 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana), 3. Persona con pertenencia étnica raizal, 4. Persona con pertenencia étnica palenquera, 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato, 6. Ninguna de las anteriores	7.7. Otras variables diferenciales: 1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas, 2. Persona habitante de calle, 3. Persona en riesgo de habitar calle, 4. Persona migrante, 5.Persona campesina, 6. Persona cuidadora, 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con discapacidad, 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 RESIDENCA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELÉFONO
01	C.C	41771912	ANA GLACIELA LEÓN DE SOLIA	69	2	2	1	6	9	KRA 68 C # 2-18	KENNEDY - HIPOTECHO	3204852642
02	C.C	23440134	LILIA INES ALEVALO PEÑA	71	2	2	1	6	9	KRA 68 D # 2-43	KENNEDY - HIPOTECHO	3012496332
03	C.C	21873260	MARTA OLIVA SOTO DE JARAMILLO	75	2	2	1	6	9	KRA 68 D # 2-15	KENNEDY - HIPOTECHO	3202365355
04	C.C	41542595	VERONICA CEPEDA TIQUE	73	2	2	1	6	9	KRA 69 A # 2-35	KENNEDY - HIPOTECHO	3132207040
05	C.C	23681817	YOLANDA OVALLE MEDINA	62	2	2	1	6	9	DIAG. 2 #64 A - 65	PUENTE ARANDA - GALAN	3107864097
06	C.C	51743338	JAZMINE NEUTA GARZON	61	2	2	1	6	9	DIAG. 2 #66 - 09 AP 401	PUENTE ARANDA - GALAN	3223380266
07	C.C	41480325	LEONOR LARA DE MARTINEZ	75	2	2	1	6	9	KRA 68 F # 01-51 SUR	KENNEDY - HIPOTECHO	
08	C.C	41610991	MARÍA PABLINA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	72	2	2	1	6	9	KRA 69 B # 2B-66	KENNEDY - HIPOTECHO	
09	C.C	51674907	MARTHA PATRICIA CALIXTO JAIMES	63	2	2	1	6	9	CALLE 18 SUR #65-40	PUENTE A. - PROVIVIENDA	3102047821
10	C.C	41499362	MARIA SANTOS FLOREZ DE HERNANDEZ	76	2	2	1	6	9	KRA 68 F # 2 SUR 49	KENNEDY - HIPOTECHO SUR	3059298836
11	CC	5553840	MIGUEL ANTONIO HERNANDEZ LUNA	83	1	1	1	6	9	KRA 68 F # 2 SUR 49	KENNEDY - HIPOTECHO SUR	3059298836
12	C.C	21014232	LILIA JESUS BADILLO ALONSO	66	2	2	1	6	9	CALLE 29 SUR #52 C 47	PUENTE ARANDA - EL TEJAR	3058939854
13	C.C	51650050	MARÍA LUZ MYRIAM GODILLO NOVOA	63	2	2	1	6	9	DIAG. 57 A ESTE #81 B 15 SUR 62	KENNEDY - LA PAZ	3004199864
14	CC	37941677	MARLENY VELA DURAN	62	2	2	1	6	9	TV 64 #01-55 AP 103	PUENTE ARANDA - GALAN	
15	C.C	51627130	LUZ MARINA PULIDO RINCÓN	64	2	2	1	6	9	KRA 60 # 4-45 AP 304	PUENTE ARANDA - LA TRINIDAD	
16	C.C	41396685	MILEYA GOMEZ DE VALDERRAMA	78	2	2	1	6	9	CALLE 2 B # 69 C 08	KENNEDY - HIPOTECHO	3212672407

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:	Fundación Carlos Lleras - Kennedy		
3. Tema / Actividad:	G040 - Danzando nuestras raíces - Sesión 04	4. Fecha:	27-02-2026	5. Hora:	10:00 am A 12:00 m

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
01			X					Ana Granada León	
02			X						
03			X						
04			X						
05			X					Yolanda Ocalle H	
06			X						
07			X					Leonor Sanca	
08			X					Maria B Rodriguez	
09			X					Martha Clavijo	
10			X					Maria Pardo	
11			X					Miguel Ricardo	
12			X						
13			X						
14			X						
15			X						
16			X						

13. Nombre del responsable: Clara Rocha - Diana Catalina Rodriguez

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formador - Apoyo a la Gestión Territorial

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado quela Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datospersonales, 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: 1 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	CENTRO AL DÍA AL BARRIO	2. Lugar / Localidad:	FUNDACIÓN GALOS KRA - KENNEDY		
3. Tema / Actividad:	6040- RITMO Y CAMINAR SESIÓN 05	4. Fecha:	06-03-2026	5. Hora:	10:00 am A 12:00 m

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

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante 9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía, CE - Cédula de Extranjería. PA - Pasaporte. PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación	7.3 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	7.4. Identidad de genero: 1. Masculino, 2. Femenina, 3. Transfemenina, 4. Transmasculino, 5. Persona no binaria, 6. No informa	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual, 2. Gay, 3. Lesbiana, 4. Bisexual 5. No informa 6. Otra	7.6. Grupo étnico: 1. Persona con pertenencia étnica indígena, 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana), 3. Persona con pertenencia étnica raizal, 4. Persona con pertenencia étnico palenquera, 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato, 6. Ninguna de las anteriores	7.7. Otras variables diferenciales: 1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas, 2. Persona habitante de calle, 3. Persona en riesgo de habitar calle, 4. Persona migrante, 5.Persona campesina, 6. Persona cuidadora, 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con discapacidad, 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
01	CC	51576915	OLGA PATRICIA ALFARO MOTTA	64	2	2	1	6	9	KRA 53 G # 5A-47	FUENTE ARANDA - SAN RAFAEL	3143984797
02	CC	21014732	LILIA JESUS BADILLO ALONSO	66	2	2	1	6	9	CALLE 29 SUR # 52C 47	FUENTE ARANDA EL TESAR	3058939854
03	CC	41711912	ANA GLACIELA LEON DE SOLIA	69	2	2	1	6	9	KRA 68 C # 2-15	KENNEDY - HIPOTECHO	3204852642
04	CC	23490134	LILIA FLOR ALCALA PEÑA	71	2	2	1	6	9	KRA 68 D # 2-43	KENNEDY - HIPOTECHO	3012496332
05	CC	41542595	VERONICA CEDEÑO TIQUE	73	2	2	1	6	9	KRA 69 A # 2-35	KENNEDY - HIPOTECHO	3132207040
06	CC	51674907	MARTHA PATRICIA CHAJO JAIMES	63	2	2	1	6	9	CALLE 18 SUR # 65-10	FUENTE ARANDA - ROSALEDA	3102047821
07	CC	51743388	JANNINE NEIVA GALINDO	61	2	2	1	6	9	DIAG. 2 # 66-09	FUENTE ARANDA - GALAN	3223380766
08	CC	41480325	LEONOR INES DE MARTINEZ	75	2	2	1	6	9	KRA 68 F # 01-50	KENNEDY - HIPOTECHO	3137083958
09	CC	41610991	MARIA CARLINA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	72	2	2	1	6	9	KRA 69 B # 26-66	KENNEDY - HIPOTECHO	3123803099
10	CC	37941677	MARLENY VERA OVIAN	67	2	2	1	6	9	TRV. 64 # 01-55 INT 3 APTO 101	FUENTE ARANDA - GALAN	3142411249
11	CC	51627139	LUZ MARINA POLIDO RINCON	64	2	2	1	6	9	KRA 60 # 9-45 INT 4 APTO 104	FUENTE ARANDA EL TRIUNFO	3102671274
12	CC	41396685	MILCIA GOMEZ DE VALDERRAMA	78	2	2	1	6	9	CALLE 2B # 69C 08	KENNEDY - HIPOTECHO	3212672407
13	CC	51650050	MARIA LUZ MIRIAM GALINDO	63	2	2	1	6	9	DIAG. 57 A SUR # 93B 35	KENNEDY LA PAZ	3004199864

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 t2025041104 - 26/11/2025	
Página: 2 de 2	

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	Centro Día Al Barrio	2. Lugar / Localidad:	Fundación Cuerpos Kka - Kennedy
3. Tema / Actividad:	G40 - Ritmo y Criminal - Sesión 03	4. Fecha: 06 03 2026	5. Hora: 10:00 A 12:00

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		
01			X						
02			X						
03			X						
04			X						
05			X						
06			X						
07			X						
08			X						
09			X						
10			X						
11			X						
12			X						

13. Nombre del responsable: Chaka Rocha

14. Cargo o rol del responsable: Artista Formador.

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v9_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.