



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
GESTION CULTURAL

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN
(MIPG)

MMDS01.10.02.P002.F003

FICHA DE INSCRIPCIÓN CAPACITACIÓN ARTÍSTICA EN
COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DEL DISTRITO
SANTIAGO DE CALI

VERSIÓN

003

INFORMACION GENERAL DEL BENEFICIO

Número o código del proyecto (BP): _____ Número de contrato: _____

Área o Disciplina en la cual se inscribe:

1. Danza ___ 2. Música ___ 3. Teatro ___ 4. Circenses ___ 5. Plásticas ___ 6. Audiovisuales ___ 7. Literarias ___
8. Artesanías ___ 9. Sensibilización artística ___ 10. Pedagogía en artes y cultura ___ 11. Recuperación de prácticas, saberes
y tradiciones culturales _____. Si marcó la Opción 11, Indique el nombre de la práctica, el saber o la tradición _____.

En caso de formación en Danza o Música, identifique:

Danza :

- Folclórica ___
- Ballet ___
- Ancestral ___
- Bailes populares ___
- Urbana ___

Música:

- Técnica Vocal ___
- Gramática Musical ___
- Percusión ___
- Interpretación de instrumentos ___
- Banda Marcial ___
- Orquesta ___
- Coro ___

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Documento de Identidad: RC ___ T.I ___ C.C ___ CE ___ N° de documento _____

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Fecha de nacimiento: (dd/mm/aaaa) ____/____/_____

Lugar de nacimiento: _____

Sexo: Hombre ___ Mujer ___ ¿Se reconoce con el sector social LGTBI? Si ___ No ___

Grupo étnico al cual pertenece:

- Negro, mulato (a), afrodescendiente, Afrocolombiano(a) _____
- Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina _____
- Palenquero (a) de San Basilio _____
- Indígena _____
- Gitano(a) o Rom _____
- Ninguno _____
- No sabe _____
- No responde _____



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
GESTIÓN CULTURAL

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN
(MIPG)

MMDS01.10.02.P002.F003

FICHA DE INSCRIPCIÓN CAPACITACIÓN ARTÍSTICA EN
COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DEL DISTRITO
SANTIAGO DE CALI

VERSIÓN

003

¿Tiene alguna discapacidad?: **Si** ____ (Si es afirmativo marque con una x el tipo de discapacidad) **No** ____
Tipo de discapacidad **1.** Auditiva ____ **2.** Cognitiva ____ **3.** Física ____ **4.** Psicosocial/Mental ____ **5.** Visual ____
Otra ____ ¿Cuál? _____

¿Cuenta con Servicio de salud?: **SI** ____ (Si es afirmativo marque con x el tipo de servicio) **NO** ____
Tipo de servicio: Contributivo ____ Subsidiado ____ ¿Cuál? _____

¿Es víctima del conflicto? : **SI** ____ **NO** ____

Estudia actualmente: **SI** ____ **NO** ____ Institución Educativa _____

Nivel educativo más alto alcanzado:

- Preescolar ____
- Básica primaria ____
- Básica secundaria (bachillerato básico) ____
- Educación media (grado 10 y 11) ____
- Técnica ____
- Tecnológica ____
- Pregrado ____
- Postgrado ____
- Ninguno ____

DATOS DE CONTACTO

Comuna/Corregimiento _____ Barrio o Vereda _____

Dirección _____

Teléfono Fijo o celular _____ Correo Electrónico _____

FIRMA Y DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO

PARA CONSTANCIA SE FIRMA : Día: _____ Mes _____ Año _____

Beneficiario

Nombre de la persona que elabora la Inscripción

De acuerdo a lo estimado en el Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012 para efectos del tratamiento de los datos personales aquí recolectados, al diligenciar este formulario usted autoriza a la SECRETARÍA DE CULTURA DE CALI a recolectar, transferir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir, actualizar y transmitir, de acuerdo con el Procedimiento para el tratamiento de los datos personales en procura de cumplir con las siguientes finalidades: (1) validar la información en cumplimiento de la exigencias legales de la convocatoria (2) adelantar las acciones de sistematización de la información para fines estadísticos, protocolos comunicativos, de referencia y selección a los que hubiera lugar (3) para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico, (4) para el tratamiento y protección de los datos de contacto (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales y teléfono), (5) para solicitar y recibir de las personas naturales o jurídicas que se refirieran, las constancias o validaciones a las que hubiere lugar. El alcance de la autorización comprende la facultad para que la SECRETARÍA DE CULTURA DE CALI le envíe mensajes con contenidos institucionales, notificaciones y demás información relativa a la convocatoria o procesos afines, a través de correo electrónico y/o mensajes de texto al teléfono móvil. Los titulares podrán ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, a través de los canales dispuestos por la SECRETARÍA DE CULTURA DE CALI para la atención al público.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
DESARROLLO SOCIAL
GESTION CULTURAL

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN
(MIPG)

FICHA DE INSCRIPCIÓN CAPACITACIÓN ARTÍSTICA EN
COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DEL DISTRITO
SANTIAGO DE CALI

MMDS01.10.02.P002.F003

VERSIÓN

003