Outlook

Reporte actualización información SIRBE 24/02/2025 a 01/03/2025

Desde Comedor Puente Aranda <PUENTEARANDA9311-2024@outlook.com>
Fecha Sáb 01/03/2025 11:17
Para Doris Amanda Baquero Martinez <dbaquero@sdis.gov.co>; Monica Fernanda Iza Certuche <miza@sdis.gov.co>
CC fundacionunnuevoamanecer <fundacionunnuevoamanecer@gmail.com>

Cordial saludo

Durante el periodo 24/02/2025 a 01/03/2025. NO se reporta modificación de información SIRBE del Comedor Comunitario 113859-CCCP 12-001 PUENTE ARANDA.

Atentamente,

EVA LOPEZ LANCHEROS
RESPONSABLE DEL SERVICIO

Outlook

Alcance Reporte actualización información SIRBE 03/03/2025 a 08/03/2025

Desde Comedor Puente Aranda <PUENTEARANDA9311-2024@outlook.com>
Fecha Sáb 08/03/2025 11:52
Para Doris Amanda Baquero Martinez <dbaquero@sdis.gov.co>; Monica Fernanda Iza Certuche <miza@sdis.gov.co>
CC fundacionunnuevoamanecer <fundacionunnuevoamanecer@gmail.com>

2 archivos adjuntos (9 MB)
Formato Autorizacion.pdf; PUENTE ARANDA.xlsx;

Buenos días,
Para dar alcance a solicitud de capacitación del 07/03/2025, El comedor comunitario Puente Aranda adjunta Formato de autorización de notificación como novedad y matriz Excell diligenciada por la Profesional a cargo de la actualización durante la jornada.
Gracias por su amable atención.

De: Comedor Puente Aranda
Enviado: sábado, 8 de marzo de 2025 11:05
Para: fundacionunnuevoamanecer <fundacionunnuevoamanecer@gmail.com>; Doris Amanda Baquero Martinez <dbaquero@sdis.gov.co>; Monica Fernanda Iza Certuche <miza@sdis.gov.co>
Asunto: Reporte actualización información SIRBE 03/03/2025 a 08/03/2025

Cordial saludo.

Se realiza el reporte semanal de las personas beneficiarias que evidencian modificación de información SIRBE del Comedor Comunitario 113859-CCCP 12-001 PUENTE ARANDA durante el periodo: 03/03/2025 a 08/03/2025, con sus respectivos soportes, de la siguiente manera:

NOVEDAD REPORTADA	No. DE PERSONAS BENFICIARIAS REPORTADAS
Cambio de residencia	13
Cambio de documento de identidad	0

Atentamente,

EVA LOPEZ LANCHEROS
RESPONSABLE DEL SERVICIO

Outlook

Alcance Reporte actualización información SIRBE 10/03/2025 a 15/03/2025

Desde Comedor Puente Aranda <PUENTEARANDA9311-2024@outlook.com>
Fecha Sáb 15/03/2025 12:49
Para Monica Fernanda Iza Certuche <miza@sdis.gov.co>; Doris Amanda Baquero Martinez <dbaquero@sdis.gov.co>
CC fundacionunnuevoamanecer <fundacionunnuevoamanecer@gmail.com>; esperanzagm86@gmail.com <esperanzagm86@gmail.com>

1 archivo adjunto (10 MB)
ACTUALIZACION 10.03.25.rar;

Adjunto los documentos recibo públicos, soporte y base de actualización suministrada.
Gracias.

De: Comedor Puente Aranda
Enviado: sábado, 15 de marzo de 2025 10:39
Para: Monica Fernanda Iza Certuche <miza@sdis.gov.co>; Doris Amanda Baquero Martinez <dbaquero@sdis.gov.co>
Cc: fundacionunnuevoamanecer <fundacionunnuevoamanecer@gmail.com>
Asunto: Reporte actualización información SIRBE 10/03/2025 a 15/03/2025

Cordial saludo.

Se realiza el reporte semanal de las personas beneficiarias que evidencian modificación de información SIRBE del Comedor Comunitario 113859-CCCP 12-001 PUENTE ARANDA durante el periodo: 10/03/2025 a 15/03/2025, con sus respectivos soportes, de la siguiente manera:

NOVEDAD REPORTADA	No. DE PERSONAS BENFICIARIAS REPORTADAS
Cambio de residencia	10
Cambio de documento de identidad	0

Atentamente,

EVA LOPEZ LANCHEROS
RESPONSABLE DEL SERVICIO

Outlook

Reporte actualización información SIRBE 17/03/2025 a 22/03/2025

Desde Comedor Puente Aranda <PUENTEARANDA9311-2024@outlook.com>
Fecha Sáb 22/03/2025 8:11
Para Monica Fernanda Iza Certuche <miza@sdis.gov.co>; Doris Amanda Baquero Martinez <dbaquero@sdis.gov.co>; Vanessa Barreto Vasquez <vbarretov@sdis.gov.co>
CC fundacionunnuevoamanecer <fundacionunnuevoamanecer@gmail.com>

2 archivos adjuntos (4 MB)
ACTUALIZACIONES 20-03-2025.xlsx; ACTUALIZACION 20.03.25.rar;

Cordial saludo.

Se realiza el reporte semanal de las personas beneficiarias que evidencian modificación de información SIRBE del Comedor Comunitario 113859-CCCP 12-001 PUENTE ARANDA durante el periodo: 17/03/2025 a 22/03/2025, con sus respectivos soportes, de la siguiente manera:

NOVEDAD REPORTADA	No. DE PERSONAS BENFICIARIAS REPORTADAS
Cambio de residencia	6
Cambio de documento de identidad	0

Atentamente,

EVA LOPEZ LANCHEROS
RESPONSABLE DEL SERVICIO

Outlook

Reporte actualización información SIRBE 25/03/2025 a 29/03/2025

Desde Comedor Puente Aranda <PUENTEARANDA9311-2024@outlook.com>
Fecha Sáb 29/03/2025 14:22
Para Doris Amanda Baquero Martinez <dbaquero@sdis.gov.co>; Monica Fernanda Iza Certuche <miza@sdis.gov.co>; Jenny Katerine Rodriguez Sanchez <jrodriguezs@sdis.gov.co>

2 archivos adjuntos (4 MB)
ACTUALIZACIONES 29-03-2025.xlsx; ACTUALIZACION 29_03_25.rar;

Cordial saludo.

Se realiza el reporte semanal de las personas beneficiarias que evidencian modificación de información SIRBE del Comedor Comunitario 113859-CCCP 12-001 PUENTE ARANDA durante el periodo: 25/03/2025 a 29/03/2025, con sus respectivos soportes, de la siguiente manera:

NOVEDAD REPORTADA	No. DE PERSONAS BENFICIARIAS REPORTADAS
Cambio de residencia	9
Cambio de documento de identidad	0

Atentamente,

EVA LOPEZ LANCHEROS
RESPONSABLE DEL SERVICIO

	PROCESO GESTION DOCUMENTAL FORMATO ENTREGA DE DOCUMENTOS	Codigo FOR-GD-016 Version 2 Fecha Memo I2024038858 - 31/12/2024 Pagina 1 de 1

No	FECHA DEL DOCUMENTO	DESCRIPCION DEL TIPO DOCUMENTAL	NOMBRE DEL EXPEDIENTE	NUMERO DE FOLIOS	NUMERO DE ANEXOS	TIPO DE ANEXOS	OBSERVACIONES
1	04/03/2025	Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS	No aplica	30	No aplica	No aplica	Ninguna

RESPONSABLE	ENTREGA	RECIBE	
NOMBRE	Dorli A Baquero	Eva Lopez.	
CARGO/ROL	Profesional Univ 15	Res	
DEPENDENCIA PRODUCTORA / UNIDAD OPERATIVA	SLIJ Puente Aranda - Antonio Nariño	Responsable del servicio	
FECHA DE ENTREGA (AAAA/MM/DD)	04/03/2025	FECHA DE RECEPCION (AAAA/MM/DD)	04/03/2025

Recibo Lopez
Responsable
04/03/2025

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO ENTREGA DE DOCUMENTOS	Código: FOR-GD-016 Versión: 2 Fecha: Memo I2024038858 - 31/12/2024 Página: 1 de 1

No	FECHA DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DOCUMENTAL	NOMBRE DEL EXPEDIENTE	NÚMERO DE FOLIOS	NÚMERO DE ANEXOS	TIPO DE ANEXOS	OBSERVACIONES
1	20/03/2025	Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS	No aplica	11	No aplica	No aplica	

RESPONSABLE	ENTREGA	RECIBE
NOMBRE	Doris Amanda Baquero M	Eva Lopez.
CARGO/ROL	profesional univ 15	profesional Responsable
DEPENDENCIA PRODUCTORA / UNIDAD OPERATIVA	subdirección local puente Aranda. A M.	comedor puente Aranda.
FECHA DE ENTREGA (AAAA/MM/DD)	20/03/2025	FECHA DE RECEPCIÓN (AAAA/MM/DD) 20/03/2025.

R/ Enviado Responsable

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO ENTREGA DE DOCUMENTOS	Código: FOR-GD-016 Versión: 2 Fecha: Memo I2024038858 - 31/12/2024 Página: 1 de 1

No	FECHA DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DOCUMENTAL	NOMBRE DEL EXPEDIENTE	NÚMERO DE FOLIOS	NÚMERO DE ANEXOS	TIPO DE ANEXOS	OBSERVACIONES
1	26/03/2025	Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS	No aplica	9	No aplica	No aplica	

RESPONSABLE	ENTREGA	RECIBE	
NOMBRE	Doris Amanda Baquero	Eva Lopez	
CARGO/ROL	Profesional Univ 15	Responsable del servicio	
DEPENDENCIA PRODUCTORA / UNIDAD OPERATIVA	Subdirección local puente Aranda - AN.	Comedor PTE Aranda	
FECHA DE ENTREGA (AAAA/MM/DD)	26/03/2025	FECHA DE RECEPCIÓN (AAAA/MM/DD)	26/03/2025

R/ Eva López L

Powered by CamScanner

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, franklin martinez ESTUPIÑAN, identificado/a con CC__X__ CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1650774 4, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: BOSA

Barrio: san pedro

Dirección: Kra 84 # 73-69 sur

Teléfono 1: 3236604592

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No__X__ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: franklin martinez ESTUPIÑAN

Fecha: 04 marzo 07 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Mishelle Gonzalez Diaz, identificado/a con CC x CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 1022374834, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Carrera 55 Nº 14-15

Teléfono 1: 319 519 79 75

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No ____ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: mishelleg0136@gmail.com

Firma: Mishelle GONZÁLEZ DÍAZ

Fecha: 10 Marzo 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Michelle Gonzalez Diaz, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1022374834, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Melannie Gonzalez Diaz, identificado/a con RC ___ TI X CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. 1028887286

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Pte Aranda

Dirección: Kra 55 # 14-15

Teléfono 1: 3195197975

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: michelleg1130@gmail.com

Firma: Michelle Gonzalez Diaz

Fecha: 10-03-2025.

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, PERIDES HERNANDEZ ROMERO, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 19165430, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: PUENTE ARANDA

Barrio: BRASILIA

Dirección: CRA 43 C N° 4B-73

Teléfono 1: 320 44 75162

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: NO TIENE

Firma: _____

Fecha: 04/03/2025

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Capitolino Ramirez., identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 17156261., en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda.

Barrio: Puente Aranda.

Dirección: Cra 53 N° 17 A 93

Teléfono 1: 321 330 9438

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No__X__ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: _____

Fecha: 04 | 03 | 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Angy Genette Rojas Sanchez, identificado/a con CC___ CE___ PPT_X_ PASAPORTE___ No. 7105460, en calidad de:
(marque con una x equis)

[X] Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

[ ] Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Cra 54 # 14-72

Teléfono 1: 3002904976.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: angyrojas1118@gmail.com.

Firma: Angy R

Fecha: 04/03/2025

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Angy Genette Rojas Sanchez., identificado/a con CC__ CE__ PPT_X_PASAPORTE__ No. 7105460, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Sebasthian Jose Navas Rojas, identificado/a con RC __TI __ CC __CE __PPT __PASAPORTE) No. 669093.

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda.

Dirección: Carrera. 54 # 14-72

Teléfono 1: 3002904976.

Teléfono 2:

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI_X_ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: angyrojas1118@gmail.com

Firma: Angy R

Fecha: 04 | 03 | 2025.

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Angy benette Rojas Sanchez., identificado/a con CC___ CE___ PPT_X_ PASAPORTE___ No. 7105460, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a francisco Javier Navas Rojas., identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT _X_ PASAPORTE) No. 6643174.,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda.

Barrio: Puente Aranda.

Dirección: Carrera. 54 # 14-72.

Teléfono 1: 3002904476

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI_X_ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: Angyrojas1118@gmail.com

Firma: Angy R

Fecha: 04/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Angy Benette Rojas Sanchez., identificado/a con CC___ CE___ PPT_X_ PASAPORTE___ No. 7105460., en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Nazaret del Valle Navas Rojas, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT _X_ PASAPORTE) No. 6698147.,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda.

Barrio: Puente Aranda.

Dirección: Carrera. 54 # 14-72.

Teléfono 1: 3002904976.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI__X__ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: angyrojas1118@gmail.com

Firma: Angy R

Fecha: 04/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Yeny Marcela Gonzalez Otaloro, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 1016 031 159, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Maria José Neuta Gonzalez, identificado/a con RC ___ TI X CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. 1010 968573,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Carrera 52 Nº 14-40

Teléfono 1: 310 272 87 34

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No ___ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: yeny.mg90@gmail.com

Firma: Yeny Marcela Gonzalez.

Fecha: 10 Marzo 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Yeny Marcela Gonzalez Otalora, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 1016031159, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Carrera 52 N° 14-40

Teléfono 1: 310 272 8734

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No ___ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: yeny.mg90@gmail.com

Firma: Yenny Marcela Gonzalez.

Fecha: 10 Marzo/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Jesus Francisco García, identificado/a con CC_X_CE___PPT___PASAPORTE___ No. 79.356.219, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Carrera 55 Nº 18 A 27

Teléfono 1: 320 323 8640

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI_X_ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: jesusfranciscoangel@mail.com

Firma: Jesus Fco. García

Fecha: 10 | Marzo | 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Edelman Rodriguez, identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 13.007763, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Calle 17 A Nº 17-51

Teléfono 1: 302 233 77 47.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: transporte.edelman@gmail.com

Firma: _____

Fecha: 10 Marzo 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Jenny paola Ponte salamanca, identificado/a con CC x CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 1078366143, en calidad de:
(marque con una x equis)

☑ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: puente aranda

Barrio: puente aranda

Dirección: cl 52 No 14-40

Teléfono 1. 3229121898

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No ___ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: Jportesalamanca03@gmail.com

Firma: JA

Fecha: 10/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Luz Marina Huertas Vargas, identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 51651187, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Ptc Arandy

Barrio: Salud Gomez

Dirección: Trv 66A 9A-34

Teléfono 1: 3154432199

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: luz.mar1502@hotmail.com

Firma: _____

Fecha: 10 MARZO - 2025

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

Entregar por Aranda

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, María Angelica Guerrero Correa, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 1034658410, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Calle 17 A Nº 53-36.

Teléfono 1: 3023248621

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No ___ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: guerrero.carlos2023@gmail.com

Firma: María Angelica Guerrero.

Fecha: 10/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Felix Javier Gonzalez Castro, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1124509455, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: El Gulan.

Dirección: Kra 56 Nº 5b - 40.

Teléfono 1: 3125786111

Teléfono 2: 3207224359.

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: _____

Fecha: 10/03/2025

Se allegará correo electrónico posteriormente, pero no por ahora

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Manangelis Gonzalez Palmar, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 1124 80 9450, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: El gulán

Dirección: Kra 56 Nº 5 b 40

Teléfono 1: 312 578 61 11

Teléfono 2: 320 722 43 59

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: Manangelis

Fecha: 10/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Mariangelis Gonzalez Palmar, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1124 850 950, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Maryoris Gonzalez Gonzalez, identificado/a con RC ___ TI X CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. 1124 523 133,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: El Gulán

Dirección: Tra 86 Nº 5b 40

Teléfono 1: 312 578 6111

Teléfono 2: 320 722 43 59

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: Mariangelis

Fecha: 10/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Mariangelis Gonzalez Palmar, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 1124509450, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Mariangelis Carolina Gonzalez G, identificado/a con RC ___ TI X CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. 1049947179

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: El Gulón

Dirección: Kra 56 # 5b - 90

Teléfono 1: 312 5786111

Teléfono 2: 320 722 4359

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: Mariangelis

Fecha: 10/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Manangeli Gonzalez Palmar, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1124509450, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Manamis Gonzalez Gonzalez, identificado/a con RC ___ TI X CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. 1124523132,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente aranda

Barrio: El Gulan

Dirección: Tra 56 # 5b - 40

Teléfono 1: 312 578 6111

Teléfono 2: 320 722 9359

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: Manangeli

Fecha: 10/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Manangelis Gonzalez Palmer, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 1124509450, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Manangelis chiguingura Gonzalez Gonzalez identificado/a con RC ___ TI X CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. 1049947681,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: el Gulun

Dirección: Kra 5b # 5b-40

Teléfono 1: 312 5786111

Teléfono 2: 320 7229354

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: Manangelis

Fecha: 10/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Mariangelis Gonzalez Palmar, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1124509450, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Felix Junior Gonzalez Gonzalez, identificado/a con RC ___ TI X CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. 1124523131,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente aranda

Barrio: el Gulan

Dirección: Kra 56 Nº 56-40

Teléfono 1: 3125786111

Teléfono 2: 3207224359

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: Mariangelis

Fecha: 10/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Edwin Arley Lozano Herrera., identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1000321792, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Kennedy

Barrio: Villa Nueva

Dirección: Cra 69 # 42-55 Sur.

Teléfono 1: 312 3598697

Teléfono 2: 310 7537878

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No___autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: lozanoedwin978@gmail.com

Firma: Edwin Lozano

Fecha: 04/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Yesid Orozco Hernández, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1040364253, en calidad de:
(marque con una x equis)

[X] Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

[ ] Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Kennedy

Barrio: Igualdad

Dirección: Kr 69# 1-65

Teléfono 1: 3119536719

Teléfono 2: 3138290274

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No___autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: yeco27320@gmail.com

Firma: Yesid Orozco Hernández

Fecha: 04-marzo-2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Luis Enrique Sánchez Ibañez., identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 79398866, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente aranda.

Barrio: Puente aranda

Dirección: Karrera 53 No 17A 93

Teléfono 1: 313 4430612.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: Enriquecantho73@gmail.com.

Firma: L E Sa I

Fecha: 4-03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, CONSTANTINO ISAAC BERNAL MEDINA, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 1945896 3, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: PUENTE ARANDA

Barrio: CUNDINAMARCA

Dirección: CRA 35 # 19B 36

Teléfono 1: NO

Teléfono 2: NO

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: _____

Fecha: 04-03-2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Evangelina Casas Martinez, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 39759912 Bta, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Calle 18A No 55-06

Teléfono 1: 3006760336

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: _____

Fecha: 4 - Marzo - 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Emma Cecilia chaves torres, identificado/a con CC x CE___PPT___PASAPORTE___ No. 41 790 825, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Fte Aranda.

Barrio: Fte Aranda

Dirección: Cra 59 # 17A-51

Teléfono 1: 310 5540998.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: "Si autorizo."

Firma: Emma C chaves T.

Fecha: 4 de Marzo de 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Hellen Catherine Jimenez Valbuena, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 53076600, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Luna Anthonella Diaz Jimenez, identificado/a con RC ___ TI X CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. 1027393436,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: cll 17B # 55-52

Teléfono 1: 3008612783

Teléfono 2: 3076603606

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: helenjimenez3@gmail.com

Firma: Helen Catherine J.

Fecha: 04/03/25

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Cleencia Gomez., identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 24.440.089, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: puente aranda

Barrio: puente aranda

Dirección: calle 17A F 54-38

Teléfono 1: 3115545673

Teléfono 2: 305 756 8945

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: Andrea4042T1980@gmail.com

Firma: Cleencia Gomez

Fecha: 03.04.2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Nancy Gonzalez Gomez, identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 41908771 Am, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: puente aranda

Barrio: puente aranda

Dirección: calle. 17A # 54-38.

Teléfono 1: 3115545673

Teléfono 2: 3057568945.

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI__X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: Andres94a4-T1980.@.gmail.com

Firma: Nancy Gonzalez G

Fecha: 03.04.2025.

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Helen Catherine Jimenez Valbuena, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 53076600, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Arando.

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Calle 17B # 55-52

Teléfono 1: 3008612283

Teléfono 2: 3006603606

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: helenjimenez3@gmail.com

Firma: Helen Catherine J V

Fecha: 04/03/25.

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, María Magdalena Monroy, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 51.834.166 Bta, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Pte Aranda localidad 16

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Kra 55 # 18A 27

Teléfono 1: 3147061392

Teléfono 2: 319 455 3715

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI__X__ No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: MichelleCasas685@gmail.com

Firma: María Magdalena Monroy

Fecha: 03-Marzo-2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Iván Gonzalo. Morales., identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 79448206, en calidad de:
(marque con una x equis)

[X] Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

[ ] Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente. Aranda.

Barrio: Puente. Aranda.

Dirección: Cra. 54 # 15-07

Teléfono 1: 3157678815.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No ___ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: [redacted] ivanmorales181167@gmail.com.

Firma: Iván. G Morales.

Fecha: 04 de Marzo. del. 2025.

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Jose Ezequiel Moreno Ford, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 19.382.273-1371, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Kr 56 17-79

Teléfono 1: 312 498 5252

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI ____ No X autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: _____

Fecha: 04-03-2025

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Isabelina Novoa Perilla, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 51.598.747, en calidad de:
(marque con una x equis)

[X] Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

[ ] Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Calle 17A # 58-35

Teléfono 1: 3156524147.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: anagracicla24661@hotmail.com.

Firma: Isabelina Novoa Perilla

Fecha: 04- Marzo- 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Luis Heli Parra Angarita, identificado/a con CC X CE___ PPT___ PASAPORTE___ No. 14.206661, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda.

Barrio: San Francisco Occidental.

Dirección: TV 42 56-82

Teléfono 1: 3194197791

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: luisparra10@ymail.com

Firma: _____

Fecha: 11 4 - 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Rodrigo Parra Baquero., identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 19379591., en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda.

Barrio: Salazar Gomez.

Dirección: Carrera 66 A. Nº 10 a 32 | 34.

Teléfono 1: 3016387130.

Teléfono 2: 3007815865

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No ___ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: marcelagomezparra@hotmail.com

Firma: _____

Fecha: 04 | 03 | 2025.

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Eduardo Rodriguez Arias, identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 1711816., en calidad de:
(marque con una x equis)

☑ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Pte Aranda

Barrio: Nueva primavera

Dirección: TV 43B/5F-08 P1102

Teléfono 1: 3116563724.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No X autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: Eduardo Rodriguez A.

Fecha: MAR 04/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, José Antonio Sanchez Fonseca, identificado/a con CC ✓ CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 19373135., en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Ptc Aranda

Barrio: San Rafael Galan

Dirección: Kr 53A 4F-11

Teléfono 1: 3118570247

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI ____ No X autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: _____

Fecha: 4-3-2025.

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Laureano Sarmiento Pinzón identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 4152792S B., en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Ptc Aranda

Barrio: Ptc Aranda

Dirección: Kr 54A 15-47

Teléfono 1: 3232410321

Teléfono 2: 3125021423

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI____ No__X_autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: Laureano Sarmiento

Fecha: 4 de mayo 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, MILENA SORIANO, identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 52833399, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Salazar Gómez

Dirección: K 67A 11-88

Teléfono 1: 3134361457

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: mallitas@gmail.com

Firma: Milena Soriano

Fecha: 4-3-25

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Enriqueta Serrano, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 19210745, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Salazar Gomez

Dirección: K 67A 11-88

Teléfono 1: 310 263 22 07

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No ___ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: mollitas@gmail.com

Firma: Enriqueta Serrano

Fecha: 4-3-25

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Raul Edgar Sosa Gamboa, identificado/a con CC X CE ___ PPT ___ PASAPORTE ___ No. 19266491, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a _____, identificado/a con RC ___ TI ___ CC ___ CE ___ PPT ___ PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda.

Barrio: Salazar Gomez.

Dirección: Cra 67 # 99 - 80.

Teléfono 1: 316 600 7314.

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI ____ No X autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: _____

Firma: _____

Fecha: 04 | 03 | 2025

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Jhon Rene Murillo, identificado/a con CC ✓ CE___PPT___PASAPORTE___ No. 80003251, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: P.T Arandi.

Barrio: P. Arandi

Dirección: cuarta SS 18 B 41

Teléfono 1: 3144774564

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: murillorene219@gmail.com.

Firma: _____

Fecha: 04/03/2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, OLGUIA BASTIDAS LESCANO, identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 51729817 BTA, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI ___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: PUENTE ARANDA

Barrio: PUENTE ARANDA

Dirección: CALLE 17 # 58-44.

Teléfono 1: 3053642634 / 3104694831

Teléfono 2: 4707889

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: olguia.bastidas63@gmail.com.

Firma: OLGUIA BASTIDAS LESCANO

Fecha: 11-4 / 2025

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Jose Carlos obando Angulo, identificado/a con CC X CE__ PPT__ PASAPORTE__ No. 6240814, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Carol Nicole obando Angulo, identificado/a con RC __ TI X CC __ CE __ PPT __ PASAPORTE) No. 1117682117;

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: puente grande

Barrio: puente grande

Dirección: Kl 56 # 17B - 32.

Teléfono 1: 3134668185

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: josmilmil287@gmail.com

Firma: _____

Fecha: 26-03/2025.

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Yolima Ninfa Potosi Cuaran., identificado/a con CC X CE__PPT__PASAPORTE__ No. 1085269810, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Brayan Alexander Gil Potosi, identificado/a con RC __TI X CC __CE __PPT __PASAPORTE) No. 1034788812.

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: AC 17 # 58-4

Teléfono 1: 3202068638

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: ypotosi440@gmail.com

Firma: Yolima Potosi

Fecha: 26/03/2025

Powered by CamScanner

No hubo cambios

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | BOGOTÁ

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Yolima Xinfa Potosi Cuaran, identificado/a con CC X CE__ PPT__ PASAPORTE__ No. 1085269810, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Cristian Santiago Gil Potosi, identificado/a con RC __ TI X CC __ CE __ PPT __ PASAPORTE) No. 1022391245

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: Puente Aranda

Barrio: Puente Aranda

Dirección: Ac 17 # 58-4

Teléfono 1: 3202068838

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: ypotosi440@gmail.com

Firma: Yolima Potosi

Fecha: 26/03/2025

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | BOGOTÁ

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Yolima Ninfa potosi cuaran, identificado/a con CC X CE__ PPT__ PASAPORTE__ No. 1085269810, en calidad de:
(marque con una x equis)

☐ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☒ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a Shaira Nicol gil potosi, identificado/a con RC __ TI X CC __ CE __ PPT __ PASAPORTE) No. 1056803851,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: puente Aranda

Barrio: puente Aranda

Dirección: Ac 17 # 58- 4

Teléfono 1: 3202068838

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: ypotosi4402@gmail.com

Firma: Yolima Potosi

Fecha: 26/03/2025

Powered by CamScanner

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

Autorización de Notificación por Correo Electrónico y Actualización de Datos

Beneficiarios – Servicio Comedores Comunitarios SDIS

Yo, Yolima Nirfa potosi cuaran, identificado/a con CC X CE___PPT___PASAPORTE___ No. 1085269810, en calidad de:
(marque con una x equis)

☒ Beneficiario/a del servicio Comedores Comunitarios

☐ Persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal de:

beneficiario/a_____, identificado/a con RC ___TI___ CC ___CE ___PPT ___PASAPORTE) No. _____,

1. Actualizo mis datos de contacto de la siguiente manera:

Localidad de residencia: ptc Aranda

Barrio: ptc Aranda

Dirección: Ac 17 # 58-4

Teléfono 1: 3202068838

Teléfono 2: _____

2. Autorizo la notificación por correo electrónico:

Como beneficiario/a o persona cuidadora, padre/madre o tutor/a legal, SI X No____ autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para notificarme sobre cualquier novedad relacionada con la prestación del servicio, incluyendo atención, actualización, transformación, egreso y otros asuntos, al correo electrónico: ypotosi440@gmail.com

Firma: Yolima Potosi

Fecha: 26/03/2025

Powered by CamScanner