| | |
|---|---|
| Lugar | Registraduría Nacional oficina OPADI, calle 13 No. 37-35 |
| Fecha | 14/01/2026 10:00 am a 11:00 am |
| Tema | Proceso cedulación personas mayores. |
| Desarrollo | El día 14 de enero del 2026, se realiza proceso de gestión con la registraduría nacional oficina OPADI, con el fin de llevar a cabo la consecución del documento de identidad de las personas mayores que no cuentan con este documento y se encuentran asistiendo al servicio Centro de Cuidado Transitorio.<br><br>Para dicha gestión, se establece contacto con la trabajadora Social María Cristina Ospina, quien es la funcionaria encargada de coordinar los procesos, obteniendo resultados positivos alcanzando los objetivos propuestos.<br><br>Se anexa lista de asistencia FOR-GD-023 ya que la actividad se realizó fuera de las instalaciones del Centro de Cuidado Transitorio, con un total de 4 personas mayores y la profesional del servicio que acompaño la actividad.<br><br>REGISTRO FOTOGRAFICO<br><br><br><br> |

Scanned with CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| Asistentes | Nombre | Cargo/Rol | Dependencia |
| | Ver formato planilla de asistencia FOR-GD-023 | No aplica | No aplica |
| Compromisos | Actividad | Responsable | Fecha límite |
| | Seguimiento al proceso de cedulación de las personas mayores | Profesional en Trabajo Social | Durante el convenio. |
| Próxima reunión | No aplica | | |
| Elaboró | Rocio Eleonora Rodríguez Sarmiento/ Profesional en Trabajo Social/Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy. | | |

Scanned with CamScanner

| | PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL<br>FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA | Código: FOR-GD-023<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

1. Tema: Proceso Cedulación 2. Lugar o Localidad o Sede: Calle 13 #37-35 3. Fecha y hora: 14/01/2026 10:00Am a 11:00Am

4. Nombre responsable: Rocio Rodriguez 5. Dependencia responsable: Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy.

| 6. Ítem | 7. Nombres y Apellidos | 8. Documento de identidad | | 9. Entidad / Dependencia | 10. Rol / Cargo | 11. Planta / Contratista | 12. Correo electrónico | 13. Teléfono y Ext. / Celular | 14. Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 8.1 Tipo | 8.2 Numero | | | | | | |
| 1 | Jearidas Velandia | cc | 3182833 | | Persona mayor | | | | |
| 2 | Alfonso Sierra | cc | 19322619 | | Persona mayor | | | | |
| 3 | Raul Luna | cc | 5684959 | | Persona mayor | | | | |
| 4 | Bernardo Silva | cc | 13835307 | | Persona mayor | | | | |
| 5 | Rocio Rodriguez | cc | 52155319 | CCT villa Kennedy | Trabajo social | Contratista | rocio.rodriguez@gmail.com | 3208078 | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |

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 podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi 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.

Toda actividad realizada de forma satisfactoria debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Scanned with CamScanner