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 DIA AL BARRIO	2. Lugar / Localidad:	SALÓN COMUNAL BOCHICA SUR - RAFAEL URIBE URIBE		
3. Tema / Actividad:	CUERPOS CON MEMORIA - G091- SESION 2	4. Fecha:	19/02/2026	5. Hora:	9:00

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 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
1	CC	20439673	ARMINDA GUTIERREZ DE REY	72	2	2	1	6	9	KR 5H # 48J SUR-14	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3223991191
2	CC	20632264	LUZ MARINA SANCHEZ DE REYES	68	2	2	1	6	7	CL48LSUR#54-19	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3123654389
3	CC	41311916	EUDORA JIMENEZ CABALLERO	81	2	2	1	6	9	CL48LSUR#5F-26	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3124689856
4	CC	41439420	ANA GRACIELA GONZALEZ DE CASTELLANOS	79	2	2	1	6	9	CL48LSUR#5H-29	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3125845859
5	CC	51787949	MARIA PATRICIA RUIZ	60	2	2	1	6	9	KR 5B#48KSUR-20	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	311 8305851
6	CC	51640814	CARMEN CECILIA URROTIA	65	2	2	1	6	9	KR 5L#48MSUR-12	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3144514904
7	CC	41394122	YOLANDA FERMIS LEAL DE ORJUELA	79	2	2	1	6	9	CL48LSUR#5H-27	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3185069950
8	CC	24040624	LUZ ELENA HURTADO	65	2	2	1	6	9	CL48MSUR#5A-27	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3102534954

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_tl_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-719
Versión: 1
Fecha: Memo 20252041194 - 28/11/2025
Página: 2 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	CENTRO DIA AL BARRIO	2. Lugar / Localidad:	SALON COMUNAL BOCHICA SUR - RAFAEL URIBE URIBE
3. Tema / Actividad:	CUERPOS CON MEMORIA - G091- SESION 2	4. Fecha: 19/02/2026	5. Hora: 9:00 AM

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1			X					Armindo	
2			X					Luz Mairetude	
3			X					Eudora Juarez	
4			X					Ana Gonzalez	
5			X					Ma Erica Ruiz	
6			X					Isabel Ruiz	
7			X					Yolanda Tedj	
8			X					Mauro Hurtado	

13. Nombre del responsable: AHORA ALEXANDRA CASTAÑEDA

14. Cargo o rol del responsable: ARTISTA FORMADORA

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.