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:	SALON COMUNAL BOCHICA SUR/RAFAEL URIBE URIBE		
3. Tema / Actividad:	9091 - SESION 3 - PASOS ANCESTRALES	4. Fecha:	26/02/2026	5. Hora:	9:00

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

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

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	20040624	LUZ ELENA HURTADO	65	2	2	1	6	9	CL 48M SUR 5H-27	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3102534959
2	CC	41394122	YOLANDA LEAL	79	2	2	1	6	9	CL 48L SUR 5H-27	RAFAEL URIBE LOS MOLINOS	3185069850
3	CC	52787949	MARIA PATRICIA RUIZ	60	2	2	1	6	9	CRA 5B 48K SUR-20	RAFAEL URIBE- LOS MOLINOS	3178305859
4	CC	51.646.842	LUCILA AMAYA	64	2	2	1	6	9	KR 5B 48L SUR-27 INT	RAFAEL URIBE- LOS MOLINOS	3213920245
5	CC	20.431.673	ARMINDA GUTIERREZ DE REY	72	2	2	1	6	9	CRA 5H 48J SUR-19	RAFAEL URIBE- LOS MOLINOS	3223991191
6	CC	20.632.264	LUZ MARINA SANCHEZ	68	2	2	1	6	9	CL 48L SUR 5H-19	RAFAEL URIBE- LOS MOLINOS	3123654389
7	CC	41.431.420	ANA GRACIELA GONZALEZ	79	2	2	1	6	9	CL 48L SUR 5H-29	RAFAEL URIBE- LOS MOLINOS	3125845859
8	CC	41.311.916	EUDORA JIMENEZ CABALLERO	81	2	2	1	6	9	CL 48L SUR 5F-26	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3124689856
9	CC	51.640.814	CARMEN CECILIA URRUTIA	65	2	2	1	6	9	CRA 5L 48M ER-12	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3144514504
10	CC	21.012.184	ANA MARGOT ALONSO MARTINEZ	73	2	2	1	6	9	KR 5D 48K SUR-49	RAFAEL URIBE-LOS MOLINOS	3222438602

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.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha: Marzo [illegible] - [illegible]
Página: 1 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:	6091 SESION 3 - DIAS ANCESTRALES	4. Fecha:	26/02/2026	5. Hora:	9:00

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		
1			X					[illegible]	
2			X					[illegible]	
3			X					[illegible]	
4			X					[illegible]	
5			X					[illegible]	
6			X					[illegible]	
7			X					[illegible]	
8			X					[illegible]	
9			X					[illegible]	
10			X					[illegible]	

13. Nombre del responsable: _____

14. Cargo o rol del responsable: _____

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_y0_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.