CE CE

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL	Código: FOR-PSS-791 Versión: 1 Fecha: Memo (20251041194 - 26/11/2025 Página: 1 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	Centro Dia al Barrio	2. Lugar / Localidad:	Salon Comunal El Portal Sur I-II		
3. Tema / Actividad:	Placer, cortar, Pegar. -6001- Sesion 6	4. Fecha:	25/02/2026	5. Hora:	8:00 am

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 (gitano),
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 victima 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 BARRO	7.10 TELEFONO
1	CC	20781152	Luz Marina Gonzalez	68	2	2	1	6	9	Cl 50D SUR 5-11	Rafael Uribe / La Picota	311856 9619
2	CC	19338339	SALOMON HERNANDEZ	69	1	1	1	6	9	TV 5C 30 -12 SUR	Rafael Uribe / La Picota	313805 4290
3	CC	35456921	BERTA RODRIGUEZ	70	2	2	1	6	9	KR 5 N°30B SUR 73	Rafael Uribe / La Picota	323846 4697
4	CC	21046255	MARIA ADELA HERRERA DE TORRES	75	2	2	1	6	9	CL 51 N°58-15	Rafael Uribe / La Picota	3124487755
5	CC	40176033	MARIA MARGARITA TORRES ROJAS	73	2	2	1	6	9	CL 52B SUR 4P 60	Rafael Uribe / La Picota	3160416510
6	CC	23454042	MARTHA MARIA RIAÑO VILLAMARIN	63	2	2	1	6	9	KR 5D 48Z-47 SUR	Rafael Uribe / La Picota	3137970014
7	CC	23751936	GLORIA INES HUERTAS	73	2	2	1	6	9	KR 5D N°50C-18 SUR	Rafael Uribe / La Picota	3128657679
8	CC	28181978	ROSA MARIA RUIZ QUIROGA	65	2	2	1	6	9	CL 52B SUR 48-48	Rafael Uribe / La Picota	3116155999
9	CC	39716157	BLANCA CECILIA MARTINEZ CORREA	61	2	2	1	6	9	CL 50D SUR 58-74	Rafael Uribe / La Picota	3045625591
10	CC	35439964	MARIA EDELMIRA MARTINEZ CORREA		2	2	1	6	9	CL 50D SUR 58 24	Rafael Uribe / La Picota	3174508436

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimento 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 podré 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/20220passwords_publicos/20221111_lin_8_03_v9_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

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	Centro Dia al Barrio.	2. Lugar / Localidad:	Salon comunal El Portal Sur 1-11 - Rafael Uribe
3. Tema / Actividad:	6001- Sesion 6 - Placer, cortar, Regar	4. Fecha:	25/02/2026
5. Hora:	8:00 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 NUMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1			X					Luz M. Gonzalez	
2			X					Berta R.	
3			X					María Herrera	
4			X					Margarita G.	
5			X					Maith N Riaño	
6			X					Gloria Lopez Huertas	
7			X					Fanny Hernandez	
8			X					Blanca Martinez	
9			X					Edilma Lopez	
10			X						

13. Nombre del responsable: Ibet pinzón Gaitán

14. Cargo o rol del responsable: Artista formador.

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/anexos/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_8_03_v3_tratamiento_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.