	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 Día al Barrio	2. Lugar / Localidad:	Biblioteca Carlos E. Restrepo – Antonio Nariño		
3. Tema / Actividad:	Mi fragmento, mi presente – G014 – Sesión 1	4. Fecha:	03/02/2026	5. Hora:	3:00pm-5:00pm

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

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante 6.1. 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 IDENTIFICACIÓN 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	41642999	Maria Elena Castaño Martinez	71	2	2	1	6	9	Cl 17 Sur 27 43	Antonio Nariño Sanfonder	3054567608
2	CC	41617094	Olga Maria Ruiz Arias	72	2	2	1	6	9	Cl 28A Sur 19B 43 Mz	Rafael Uribe Uribe Quiroga	3103065268
3	CC	20273824	Clara Ines Aparte de Hernandez	86	2	2	1	6	9	Cl 10BBis Sur 16 43 Bl 85	Antonio Nariño San Antonio	3102052479
4	CC	51597842	Maria Eugenia Ballen Rozo	63	2	2	1	6	9	Tr 24D 11 Sur 80 Mz 4 Pto 2	Antonio Nariño Restrepo	3003882194
5	CC	51651707	Rubiela Madrigal	65	2	2	1	6	9	Tr 23 33 Sur 10 Apto 203	Rafael Uribe Uribe Quiroga	3192991775
6	CC	41476559	Elvira Cavieder Olaya	75	2	2	1	6	9	Tr 3 9 Sur 36	San Cristóbal La Maria	3227998655
7	CC	41773219	Marlen Martinez Tinjaca	66	2	2	1	1	9	Cl 31D Sur 29 08	Antonio Nariño Eduardo	3125566035

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_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	Código: FCR-PSS-TPI Versión: 1 Fecha: Memo 20251041194 - 28/11/2025 Página: 2 de 3

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia	Centro Dia al Barrio	2. Lugar / Localidad	Biblioteca Carlos E. Restrepo – Antonio Nariño.
3. Tema / Actividad	Mi fragmento, mi presente - 6014 - Sesión 1	4. Fecha: 03/02/2026	5. Hora: 3:00 pm - 5:00 pm

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						
2			X						
3			X						
4			X						
5			X						
6			X						
7			X						

13. Nombre del responsable: Alejandra Velandia

14. Cargo o rol del responsable: Profesional territorial

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/publicas_publicas/20220111_lin_8_02_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.