PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

Código: FOR-PSS-799
Versión: 1
Fecha: Marzo (02)/(04)/1964 - 28/11/2025
Página: 1 de 3

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia	Centro dia al barrio	2. Lugar / Localidad	Fundacion Asomumevir / Ciudad Bolivar				
3. Tema / Actividad	Placer cortar pegar sesión 03	4. Fecha	04-03-2026			5. Hora	3:00	5:00

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 Room (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 victima 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 NUMERO	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 TELEFONO
1	CC	39636234	Luz Otilia Moreno Diaz	65	2	2	1	6	9	Cll 79sur #16-36	Ciudad Bolivar / El Mochuelo	3202106467
2	CC	39268797	Maria Margoth Rojas	64	2	2	1	6	9	Cra 15A 79sur-03	Ciudad Bolivar / El Mochuelo	3246885236
3	CC	29129800	Maria Otilia Lizarazo	68	2	2	1	6	9	Cll 80bis Sur # 16-23	Ciudad Bolivar / El Mochuelo	3203821563
4	CC	41712452	Rosalba Diaz Useche	78	2	2	1	6	9	Dg 78c Bis sur 16A-13	Ciudad Bolivar Nelas de Sasa	3143189160
5	CC	41336137	Maria Elena Rodriguez	82	2	2	1	6	9	Cra 36M 80-51sur MEL	Ciudad Bolivar / El Mochuelo	3162959129
6	CC	51797497	Luz Marina Perez Diaz	62	2	2	1	6	9	Cll 80sur 14-11	Ciudad Bolivar / El Mochuelo	3203821563
7	CC	39538006	Elizabeth Salinas Castro	61	2	2	1	6	9	Cl 79sur 16P-37	Ciudad Bolivar / El Mochuelo	

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me / se 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_lpn_9_01_v2_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo / o el riesgo derecho a entregar o no mis datos personales 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 de 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 FOR-PSS-795 Versión: 1 Fecha: Memo 20253041194 - 26/11/2025 Página: 2 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia	CENTRO DIA AL BARRIO	2. Lugar / Localidad	Fundacion Asomumeuli / Ciudad Bolivar		
3. Tema / Actividad	PLACER CORTAR PEGAR.	4. Fecha	04-03-2026	5. Hora	3:00 5:00

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN 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 VÍNCULO		
1			X					Luz Stella Moreno Diaz	
2			X					Maryori Mujica	
3			X					Adonis Sisoraso	
4			X					Rosalba Diaz	
5			X					Maria Elena	
6			X					Luz marina Perez	
7.			X					Elizabeth Salinas	

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/20220111_ltn_9_00_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.