	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL	Código: FCRJPSS-TP6 Versión: 1 Fecha: Memo 20225041194 - 25/11/2022 Página: 1 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia	CENTRO DIA AL BARRIO	2. Lugar / Localidad	FUNDACION ASOHUNEUR / CIUDAD BOLIVAR			
3. Tema / Actividad	EXPLORACION DE LOCLOR 6-013-SESIÓN 02	4. Fecha	11-02-2026		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 Rrom (gitana), 3. Persona con pertenencia étnica raizal, 4. Persona con pertenencia étnica palenquera, 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulata, 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 TELEFONO
1	C.C	39716693	GLORIA PAUCAR PARRA	60	2	2	1	6	9	carrera 180 85A # 39 Sur 92	CIUDAD BOLIVAR QUIBA	3008700359
2	CC	17176359	JESUS ANTONIO PARRA REYES	78	1	1	1	6	9	carrera 180 85 A # 39 Sur 92	CIUDAD BOLIVAR QUIBA	3114692069
3	C.C	39636234	LOZOTILIA MORENO DIAZ	65	2	2	1	6	9	calle 79 Sur # 16-36	CIUDAD BOLIVAR EL NECHUEU	3202106967
4	C.C	39268797	MARIA MARGOTH ROJAS	64	2	2	1	6	9	carrera 15A 79 Sur 03	CIUDAD BOLIVAR EL NECHUEU	3296885236
5	C.C	16659467	GUSTAVO ADOLFO VARELA	65	1	1	1	6	7	calle 80B 15A Sur 14A	CIUDAD BOLIVAR ALTOS DE SOTAQUIRA	3112920112
6	C.C	29129800	MARIA OTILIA UZARAZO	68	2	2	1	6	9	calle 80 15 Sur #16-23	CIUDAD BOLIVAR EL NECHUEU	3849957954

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/ documentos/politicas_publicas/20221111_lin_9_01_v2_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: FOR.PSS.795
Versión: 1
Fecha: Memo 20205041164 - 28/11/2020
Página 2 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o componente: CENTRO DIA AL BARRIO

2. Lugar / Localidad: FUNDACIÓN ASOMUMEVIR / LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR

3. Tema / Actividad: EXPLORACIÓN DEL COLOR G-013- SESION 02

4. Fecha: 11-02-2026

5. Hora: 3:00 — 5:00

No.	6. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA 'X')			8. 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	8.1 TIPO	8.2 NUMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1			X						
2			X						
3			X						
4			X						
5			X						
6			X						

13. Nombre del responsable: Ibet Pinzon Gaitan

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/ documentos/2020/politicas_publicas/20201111_lm_ti_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.