PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

Página 1 de 2

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia | CENTRO DIA AL BARRIO | 2. Lugar / Localidad | FUNDACIÓN RENACUAJOS / CIUDAD BOLIVAR. | | |
| 3. Tema / Actividad | RECETAS PARA MARAVA. G-013 SESIÓN 04 | 4. Fecha | 23-02-2026 | 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
CC - Cédula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SC - Salvoconducto
NIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
NUIP - Número único de identificación personal
AS - Adulto sin identificación

7.3 Sexo
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

7.4. Identidad de género
1. Masculina,
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 / negra / 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 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 NÚMERO) | 7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NÚMERO) | 7.6 GRUPO ÉTNICO (MARQUE EL NÚMERO) | 7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NÚMERO) | 7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | 7.9 LOCALIDAD Y BARRIO | 7.10 TELÉFONO |
| 1 | CC | 13136309 | JESUS ANTONIO PARRA REYES | 78 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | CARRERA 180 BIS #79 2U 42 | CIUDAD BOLIVAR QUIBA. | 3114692069 |
| 2 | CC | 39656259 | LUZ OTILIA MORENO DIAZ | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | calle 70 SUR # 16-36. | CIUDAD BOLIVAR EL MOCHUELO | 320 2106467. |
| 3 | CC | 39166797 | MARIA MARGOTA ROJAS | 69 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CALLE 73A 79 SUR 03 | CIUDAD BOLIVAR EL MOCHUELO | 324 6822236 |
| 4 | CC | 19659967 | GUSTAVO ADOLFO VARELA | 65 | 1 | 1 | 1 | 6 | 7 | CALLE 80 BIS A SUR # 19 A 5 | CIUDAD BOLIVAR ALTOS DE OSTARUSTO | 311 242 0112 |
| 5 | CC | 29129800 | MARIA OFELIA UTARATO | 68 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CALLE 80 BIS 3-A # 16 -33 | CIUDAD BOLIVAR EL MOCHUELO | 313 499 6709 |
| 6 | CC | 20515898 | EPIFANIA QUEVEDO CHAVEZ | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CALLE 80 SUR 19-11 | CIUDAD BOLIVAR EL MOCHUELO | 312 575 3614. |
| 7 | CC | 51269779 | LUZ MARINA PEREZ DIAZ | 62 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CALLE 80 SUR 19-11 | CIUDAD BOLIVAR EL MOCHUELO | 3203821563 |
| 8 | CC | 41212452 | ROSALBA DIAZ USECHE | 78 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CG 18C BIS SUR 16 A 13 | CIUDAD BOLIVAR VILLAS SAN JUAQUIN | 3143189160 |
| 9 | CC | 41336137 | MARIA ELENA RODRIGUEZ DE ALFONSO | 82 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CARRERA 76M 80-81 SUR MUPI 3 | CIUDAD BOLIVAR EL MOCHUELO | 316 2959129. |
| 10 | CC | 3253113 | FELICITINO LUGUE LINARES | 70 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | calle 70 SUR 16 B 29 | CIUDAD BOLIVAR EL MOCHUELO | 320 8006528 |

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_6_01_v3_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 he relacionado 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: P-PSPSS-700

Versión: 1

Fecha: Marzo 07/2024 hasta 30/12/2026

Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o complementariedad | CENTRO DIA AL BARRIO | 2. Lugar / Localidad | FUNDACIÓN ACOMPAÑARTE / CIUDAD BOLIVAR |
| 3. Tema / Actividad | RECETAS PARA MAÑANA G-03 CICLO 09 | 4. Fecha | 26-01-2026 |
| | | 5. Hora | 3:00 5:00 |

| No. | 6. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X) | | | 8. 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 | 8.1 TIPO | 8.2 NÚMERO | 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS | 10.2 PARENTESCO O VÍNCULO | | |
| 1 | | | X | | | | | IZAMARA | |
| 2 | | | X | | | | | Yuratlie Marcano | |
| 3 | | | X | | | | | Margett Mejia | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | Maria Suarez | |
| 6 | | | X | | | | | NO FIRMA. | |
| 7 | | | X | | | | | Luz Maria Perez | |
| 8 | | | X | | | | | Rosa Diaz | |
| 9 | | | X | | | | | Maria Elena | |
| 10 | | | X | | | | | | |

13. Nombre del responsable: IBET PINZON

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 los finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/anexos/_docs/2022publicar_publicar/20221111_ley_1_93_y1_tratamiento_protection_datos_personales.docx

Entiendo que tengo 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 he recolectado 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 los canales de atención a la ciudadanía.