| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR-PSS-795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 26/11/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: | Centro Día al Barrio | 2. Lugar / Localidad: | Salón comunal Ciudad Berna / Antonio Nariño. | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3. Tema / Actividad: | Post Producción Stop Motion - G131 - Sesión 8 | 4. Fecha: | 10/04/2026 | 5. Hora: | 7:00am - 9:00am. |

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

| 6.1. Tipo Documento de identificación persona participante<br>9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar<br>NUIP - Número único de identificación personal<br>TI - Tarjeta de Identidad<br>RC - Registro civil<br>CC - Cédula de Ciudadanía.<br>CE - Cédula de Extranjería.<br>PA - Pasaporte.<br>PPT - Permiso de protección temporal<br>SA. Salvoconducto<br>SI - Sin Identificación | 7.3 Sexo:<br>1. Hombre<br>2. Mujer<br>3. Intersexual | 7.4. Identidad de genero:<br>1. Masculino,<br>2. Femenina,<br>3. Transfemenina,<br>4. Transmasculino,<br>5. Persona no binaria,<br>6. No informa | 7.5. Orientación Sexual<br>1. Heterosexual,<br>2. Gay,<br>3. Lesbiana,<br>4. Bisexual<br>5. No informa<br>6. Otra | 7.6. Grupo étnico:<br>1. Persona con pertenencia étnica indígena,<br>2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana),<br>3. Persona con pertenencia étnica raizal,<br>4. Persona con pertenencia étnica palenquera,<br>5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato,<br>6. Ninguna de las anteriores | 7.7. Otras variables diferenciales:<br>1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas,<br>2. Persona habitante de calle,<br>3. Persona en riesgo de habitar calle,<br>4. Persona migrante,<br>5.Persona campesina,<br>6. Persona cuidadora,<br>7. Persona victima del conflicto armado<br>8. Persona con discapacidad,<br>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 TELÉFONO |
| 1 | CC | 51582270 | Edith Gonzalez Rivera | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 6 | TV 10A 10 SUR 29 AP 202 | Antonio Nariño Ciudad Berna | 3102458934. |
| 2 | CC | 46355019 | Rosa Amelia Castelblanco. | 67 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | TV 10A 10 SUR 33. | Antonio Nariño Ciudad Berna | 3115010071 |
| 3 | CC | 51590942 | Mercedes Ardila Castellanos. | 65 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CL 10 SUR 11A 40 205 01 | Antonio Nariño Ciudad Berna. | 3112301071 |
| 4 | CC | 41657017 | Gladys Diaz Garzon | 71 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CL 10 SUR 11A 40 IN 32. | Antonio Nariño Ciudad Berna | 3133911170. |
| 5 | CC | 41578749 | Emma Carlina Cifuentes Velasco. | 73 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | TV 11B NO. 4 SUR 21 | Antonio Nariño Policarpa. | 3157622234. |
| 6 | CC | 383935 | Joselin Granados Jimenez. | 70 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9 | CL 10 SUR 11A 40 N 32. | Antonio Nariño Ciudad Berna | 3114499238. |
| 7 | CC | 24299449 | Clara Ismenia Roncancio Rojas | 77. | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | CL 4 SUR 10 80. | Antonio Nariño Policarpa | 3222312986. |
| 8 | CC | 19124085 | Jose Ismael Efrain Sanchez Quito | 75 | 1 | 1 | 1 | 6 | 9. | CL 4 SUR 10 80. | Antonio Nariño Policarpa | 3228039415. |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

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_ti_03_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.

| | | |
|---|---|---|
| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL | Código: FOR.PSS.795<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2025041194 - 28/11/2025<br>Página: 2 de 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia | Centro Día al Barrio | 2. Lugar / Localidad | Salón Comunal Ciudad Bella / Antonio Nariño |
| 3. Tema / Actividad | Post Producción stopMotion - 6131 - sesión 8. | 4. Fecha | 10/04/2026 |
| | | 5. Hora | 7:00am - 9:00am |

| 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 | | | | | | |
| 2 | | | X | | | | | | |
| 3 | | | X | | | | | | |
| 4 | | | X | | | | | | |
| 5 | | | X | | | | | | |
| 6 | | | X | | | | | | |
| 7 | | | X | | | | | | |
| 8 | | | X | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

13. Nombre del responsable: Alejandro 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 ya los de mi menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en la Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/ docs/2022/politicas_publicas/20221111_pp_tr_03_v9_tratamiento_protección_datos_personales.pdf

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 recolectaran mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.