ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	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:	Salón comunal Ciudad Berna / Antonio Nariño.		
3. Tema / Actividad:	La imagen se transforma. – 6131. – Sesión 3.	4. Fecha:	27/02/2026.	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 9.1. 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 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	41635275	María del Carmen Gutierrez Rocha.	72	2	2	1	6	9	Tr 11B NO 4SUR 21.	Antonio Nariño Policarpa.	3144834511
2	CC	41578749.	Emma Carlina Cifuentes Velasco	73	2	2	1	6	9	Tr 11B. NO 4SUR 21	Antonio Nariño Policarpa	3157622234
3	CC	383935	Joselin Granados Jimenez.	70	1	1	1	6	9	Cl 10SUR 11A 40 IN32	Antonio Nariño Ciudad Berna	3114499238
4	CC	24297449	Clara Ismenia Rincon Rojas	76	2	2	1	6	9	Cl 4SUR 10 80	Antonio Nariño Policarpa.	3222312986.
5	CC	51582270	Edith Gonzalez Rivera.	65	2	2	1	6	6.	Tr 10A 10SUR 29AP202	Antonio Nariño Ciudad Berna	3102458934
6	CC	46355019	Rosa Amelia Castelblanco	66	2	2	1	6	9	Tr 10A 10SUR 33.	Antonio Nariño Ciudad Berna	3115010071
7	CC	51590942	Mercedes Adilia Castellanos.	65	2	2	1	6	9	Cl 10SUR 11A40105O1	Antonio Nariño Ciudad Berna	3112301071
8	CC	41657017	Gladys. Diaz Garzon	71	2	2.	1	6.	9	Cl 10SUR 11A 40 N32	Antonio Nariño Ciudad Berna	3133911170.

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_tl_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.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	Centro Día al Barrio	2. Lugar / Localidad:	Salón Comunal Ciudad Berna / Antonio Nariño
3. Tema / Actividad:	La imagen se transforma - 6131 - sesión 3.	4. Fecha:	27/02/2026.
		5. Hora:	7:00am - 9:00am

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					Maria Gutierrez TG	
2			X					Erno Arechavaleta	
3			X					D. Jaramillo.	
4			X					Clara J. Rincón	
5			X					Edilma	
6			X					Raquel Nieto Esca	
7			X					Alejandra L	
8			X					Gladys Diaz Marquez	

13. Nombre del responsable: Alejandra Vejarano

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/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.