

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria

6	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA
---	-------------------------------------

8. Nombre del responsable:	YESSICA BELLO
----------------------------	---------------

10. Total horas de la actividad : 2 HORAS

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

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 no adecuado puede generar discriminación.

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria:									
5.1. Tipo Documento de identificación persona beneficiaria		7.3 Sexo:	7.4. Identidad de genero:	7.5. Orientación Sexual	7.6. Grupo étnico:	7.7. Otras variables diferenciales:			
NUIP - Número único de identificación personal	CE - Cédula de Extranjería. PA - Pasaporte.	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenina 3. Transfemenina	1. Heterosexual 2. Gay	1. Persona con pertenencia étnica indígena, 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana)	1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas 2. Persona habitante de calle	6. Persona cuidadora 7. Persona víctima del conflicto armado		
TI - Tarjeta de Identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía.	PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación	4. No informa	3. Transmasculino 5. Persona no binaria 6. No informa	3. Lesbiana 4. Bisexual 5. Otra	3. Persona con pertenencia étnica racial 4. Persona con pertenencia étnica palequera 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato	3. Persona en riesgo de habitar calle 4. Persona migrante 5. Persona campesina	8. Persona con discapacidad 9. Ninguna de las anteriores		

8. Nombre del responsable. YESSICA BELLO		9. Profesión, cargo o rol del responsable: PSICOSOCIAL		10. Total horas de la actividad 2 HORAS	
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_in_g_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.					

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

PPT - Permiso de protección temporal
SA - Salvoconducto
SI - Sin identificación

8. Nombre del responsable:	YESSICA BELLO
----------------------------	---------------

9. Profesión, cargo o rol del responsable: PSICOSOCIAL

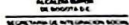
10. Total horas de la actividad :2 HORAS

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/2072/politicas_publicas/207211111_in_s_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.

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 DE ATENCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES		Código: FOR-PS-795	
		FORMATO LISTADO ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL		Versión: 2	
				Memo 12026010927 - 09/04/2026	
				Página: 1 de 2	
Nombre servicio, modalidad, estrategia o intervención		CENTRO DÍA: CASA DE LA SABIDURIA LA FRATERNIDAD		2 Lugar / Localidad	
Tema / Actividad		PARTICIPACION SOCIAL Y CONSOLIDACION DE REDES-ARTICULACION INTRA E INTERSECTORIAL/ARTICULACION SECRETARIA DE LA MUJER-HABILIDADES DIGITALES PARA LA AUTONOMIA DE LAS MUJERES		4 Fecha: 9/06/2026	
				5 Hora: 2:00 PM - 4:00 PM	
Compendio para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria:					
i.1 Tipo Documento de identificación persona beneficiaria		7.3 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual 4. No informa		7.4. Identidad de genero: 1. Masculino 2. Femenina 3. Transfemenina 4. Transmasculino 5. Persona no binaria 6. No informa	
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		7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual 2. Gay 3. Lesbiana 4. Bisexual 5. Otra	
				7.6. Grupo étnico: 1. Persona con pertenencia étnica indígena, 2. Persona con pertenencia étnica Rom (gitana) 3. Persona con pertenencia étnica raizal 4. Persona con pertenencia étnica palenquera 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato	
				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	
6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PERSONA beneficiaria					
7. DATOS DE LA PERSONA beneficiaria					
No.		7.1 NOMBRES Y APELLIDOS		7.2 EDAD	
6.1 TIPO		7.3 SEXO (Marque el número)		7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (Marque el número)	
6.2 NÚMERO		7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (Marque el número)		7.6 GRUPO ÉTNICO (Marque el número)	
		7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (Marque el (los) número(s))		7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	
		7.9 LOCALIDAD Y BARRIO		7.10 TELÉFONO	
		7.11 FIRMA PERSONA BENEFICIARIA			
1	CC	41375967	MARIA PASTORA MORENO GUERRERO	58	2
2	CC	51642554	AMPARO CECILIA CASTELANOS CAMPO	64	2
3	CC	41558663	OLGA INES ROJAS VELANDIA	74	2
4	CC	41510898	MARIA ELENA BOHORQUEZ IZQUIERDO	75	2
5	CC	41473515	ROSA ISABEL NIÑO RUIZ	78	2
6	CC	51588264	BLANCA CECILIA FIERRO	70	2
8. Nombre del responsable: YESSICA BELLO					
9. Profesión, cargo o rol del responsable: PSICOSOCIAL					
10. Total horas de la actividad : 2 HORAS					
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/noticias_publicas/20221111_in_8_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.					



Código FOR-PSS-795
Versión 2
Memo I2026010927 - 09/04/2026
Página: 2 de 2

Classification: Information Publica

1. Nombre servicio, modalidad, estrategia o transferencia:		CENTRO DIA CASA DE LA SABIDURIA LA FRATERNIDAD	2. Lugar / Localidad:		ANTONIO NARIÑO	
3. Tema / Actividad:	PARTICIPACION SOCIAL Y CONSOLIDACION DE REDES-ARTICULACION INTRA E INTERSECTORIALARTICULACION SECRETARIA DE LA MUJER-HABILIDADES DIGITALES PARA LA AUTONOMIA DE LAS MUJERES		4. Fecha:	9/06/2026	5. Hora:	2:00 PM - 4:00 PM

Nomendatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria

12.1 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 - Cedula de

PA - Pasaporte

PPT - Permiso de protección temporal
SA - Salvoconducto
SI - Sin identificación

[illegible]

8. Nombre del responsable: YESSICA BELLO				

9. Profesión, cargo o rol del responsable: PSICOSOCIAL

10. Total horas de la actividad :2 HORAS

[illegible]

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.

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 información a cuyo uso futuro puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectaron mediante este registro. Entiendo que para revisar 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.

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria

6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL		7. DATOS DE LA PERSONA beneficiaria	
---	--	-------------------------------------	--

^a Numero del responsabile: VESICA DELLO ^b Profilo: capo e col del responsabile: PSI/CCCGIAI ^c Titolo (nome degli enti) Modulo: MOD-0
