ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: Lote 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Gil Prada Castro, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 19220186, expedido(a) en Bogota D.C., en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Nombre	Nombre
Gil Rada Castro	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
19220186	52.954.640
Teléfono	Teléfono
3103612951	314 232 7073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Dia al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Barbara Salamanca De Fasper, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 20409433, expedido(a) en Bogotá; en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Barbara Salamanca F.	Yady Urlches
Nombre	Nombre
Barbara Salamanca	Yady Urlches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
20409433	52954640
Teléfono	Teléfono
3124698113.	3142327093.

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: Lote 77

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Rosa Elena Ramirez Gomez, identificado(a) con documento de identidad C.C (x), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 41719311, expedido(a) en Bogota D.C, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Rosa Elena Ramirez Gomez	Yudy Andrea Wilches
Nombre	Nombre
Rosa Elena Ramirez Gomez	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
41719311	52. 954.640
Teléfono	Teléfono
3195554034	314 232 7073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al barrio.

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: _____

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Esther Rivera Cortes, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 23'375528, expedido(a) en Buenavista, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización Indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Esther Rivera Cortes	Yudy Wilches
Nombre	Nombre
Esther Rivera Cortes	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
23'375.528.	52.954.640
Teléfono	Teléfono
3138941499	314 232 7073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Yohnob yagve peralmo, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número _____, expedido(a) en 40760085, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Yolanda Yajaira	Yudy Wilches
Nombre	Nombre
Yolanda Yoyce Perdomo	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
40760085	52.954.640
Teléfono	Teléfono
3016899690	1314 232 7073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Día al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Maria del Transito Vyasaba López, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 41578010, expedido(a) en Bogotá., en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Mario Ospasaba.	Yudy Wildhee
Nombre	Nombre
María del Transito Ospasaba López	Yudy Andrea Wildhes
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
41578010	52.954.640
Teléfono	Teléfono
3139987797	314 232.7073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 12.

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Hernando Bautista Fonseca, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 19 140 395, expedido(a) en Bogotá, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irr[illegible]

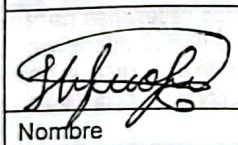
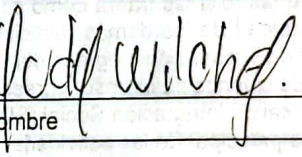
Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los __días del mes de __ del año _____

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
	
Nombre	Nombre
Hernando Bautista. Fonseca	Yudy Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
19140375	52951600
Teléfono	Teléfono
310 267 5321.	314 232 7073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: Lote 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01/04/2023

Yo, Lopez Lopez Ana Fidelina, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 41527384, expedido(a) en Bogota D.C, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Analopez	
Nombre	Nombre
Ana Fidelina Lopez Lopez	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
41527384	52954640
Teléfono	Teléfono
3217798145	3139547073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Dia al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 19.

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Martha Lucia Rodriguez, identificado(a) con documento de identidad C.C (x), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 51792108, expedido(a) en Bogotá, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y sujuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de Abril del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Martha Lucia Rodriguez	Gloda Wilches
Nombre	Nombre
Martha Lucia Rodriguez	gloda wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
51792108	52951640
Teléfono	Teléfono ....
3003142711	3192327093

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Dia al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 11/04/2023

Yo, Cecilia López Nerra, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 41771576, expedido(a) en Bogotá, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 11 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
	Yudy Andrea Wilches
Nombre	Nombre
Cecilia López Neira	Yudy Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
41771576	52954640
Teléfono	Teléfono
3002694169	3112327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Dia.

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17.

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 11-04-2023

Yo, Libia Benedicta Hernandez Torres, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 51788135, expedido(a) en Bogotá, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaria Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

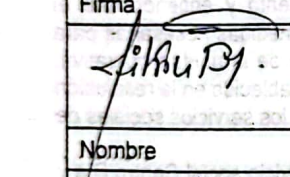
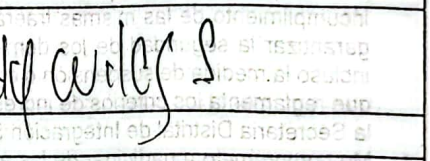
Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 11 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
	
Nombre	Nombre
Libia Hernandez	Yudi Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
51788135	52954640
Teléfono	Teléfono
3214975858	314 2327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17.

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2022

Yo, Luz Del Carmen Sanchez Moreno, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 26317480, expedido(a) en Condoto, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y aujuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

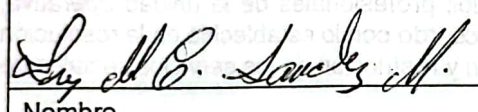
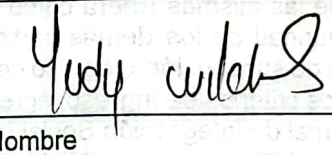
Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
	
Nombre	Nombre
Luz del Carmen Sanchez M.	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
26317480.	52.954.640
Teléfono	Teléfono
3106955491	3142327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Natividad Forero de Castellanos, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 41325462, expedido(a) en Bogotá, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma Natividad Forero	Firma
	Yudi Wilches
Nombre	Nombre
Natividad Forero de castellanos	Yudi Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
41325462	52954640
Teléfono	Teléfono
3142257694	3142327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio.

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Concepción Quevedo Venegas, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 41'521.499, expedido(a) en Bogotá., en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Nombre	Nombre
Concepción Quevedo Vanegas.	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
41521.499.	52.954.640
Teléfono	Teléfono
3154990743.	314 2327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Boga FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01/04/2023

Yo, Ana Teresa Gutierrez Arenas, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 23.300.968, expedido(a) en Almeida, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data --Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 02 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Ana Teresa Gutierrez	Yudy Andrea Wilches
Nombre	Nombre
Ana Teresa Gutierrez Arenas	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
23.300.968	52954640
Teléfono	Teléfono
320 250 6172	3142327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-580 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro dia

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01/04/2023

Yo, Nohemy Lopez moreno, identificado(a) con documento de identidad C.C (x), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 28.813.426, expedido(a) en LIBANO, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 9 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Nohemy lopez	Yudy Wilches
Nombre	Nombre
Nohemy Lopez moreno	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
cc. 28.813.926	52954640
Teléfono	Teléfono
3204078679	3132327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día a/ barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: Lote 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Elen Maximina Perea Torres, identificado(a) con documento de identidad C.C (x), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 54252530, expedido(a) en Quibdo, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2022

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Elen Madimina Perea Torres	Yudy Wilches
Nombre	Nombre
Elen Madimina perea torres	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
50 252 530	52. 954. 640
Teléfono	Teléfono
317 686 1806	314 232 7073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Día al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: _____

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Maiela Botero Sanchez, identificado(a) con documento de identidad C.C (x), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 41.721.304, expedido(a) en Armenia (Quindío), en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municiplo
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Botero.	Yudy Wilches
Nombre	Nombre
Morelo Botero Sanchez	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
41.721304	52954640
Teléfono	Teléfono
3155117823	3142327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: Lote 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023.

Yo, Rosa Elena Bermudez Quintero, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 35372072, expedido(a) en Bogotá D.C., en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Rosa Elena Bermúdez Q	Yudy Wilches.
Nombre	Nombre
Rosa Elena Bermudez Quintero	Yudy Andrea Wilches.
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
35322072	52954640
Teléfono	Teléfono
3153985489	3142327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Día al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Yolanda Castillo Usma, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 51863736, expedido(a) en Bogotá, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Yolanda castillo	Yudy Wilches
Nombre	Nombre
Yolanda Castrillo Usma	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
51 863 736	52'954640
Teléfono	Teléfono
3202388756	3142327073.

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: Lote 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Pablo Emilio Duras Varas, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 6751419, expedido(a) en Tunja, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irregulares:
    - Hospitalización indefinida

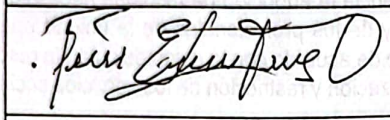
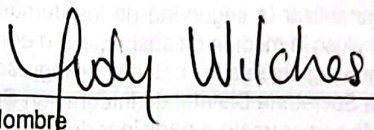
Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
	
Nombre	Nombre
Pablo Emilio Dueñas V	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
6751419	52'954640
Teléfono 3134940732	Teléfono
	3142327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro Día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Día al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17.

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, Gladys Nancy Maculara Morales, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 39.638.272, expedido(a) en Bogotá, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y sujuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Firma	Firma
Gladys Nancy Aguilera	Yudy Andrea Wilches
Nombre	Nombre
Gladys Nancy Aguilera Morales	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
39636272	52959164C
Teléfono	Teléfono
3209369990	3192327073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD, SERVICIO SOCIAL CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-560 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página 1 de 2

NOMBRE DEL SERVICIO: Centro día

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al Barrio

NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / LOTE - ZONA: 17

LOCALIDAD: Bosa FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01-04-2023

Yo, María Gloria Sepulveda de Pena, identificado(a) con documento de identidad C.C (X), C.E ( ) Pasaporte ( ) número 41605989, expedido(a) en Bogotá, en mi calidad de participante del servicio social Centro Día, a través del presente consentimiento informado, constato que:

1. Mi participación es voluntaria y no he sido persuadido para vincularme al servicio social Centro Día. En caso de contar con antecedentes médicos, me hago responsable de mi tratamiento y de reportarlo en la valoración integral de la capacidad funcional, constatando que no requiero de asistencia médica permanente.
2. Toda la información personal que se me ha solicitado y que he brindado durante el proceso de ingreso al servicio social Centro Día es verídica, no he omitido información, ni faltado a la verdad.
3. Me ha sido socializado el Acuerdo del Buen Trato del servicio social Centro Día el cual contiene las normas mínimas de convivencia al interior de cada una de las actividades en las cuales participaré; me comprometo a cumplir a cabalidad lo establecido en dicho documento y entiendo que el incumplimiento de las mismas traerá como consecuencia la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los demás participantes y de los profesionales de la unidad operativa, incluso la medida de suspensión o egreso del servicio de acuerdo con lo establecido en la resolución que reglamenta los criterios de ingreso, egreso, priorización y restricción de los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS).
4. Me comprometo a participar de las actividades que se desarrollan en el servicio social Centro Día y que hacen parte del proceso de acompañamiento interdisciplinario.
5. Entiendo que, el ser participante del servicio social Centro Día, no es vinculante con otros servicios de la Subdirección para la Vejez o de la Secretaría Distrital de Integración Social y que para participar en otro servicio debo cumplir con los criterios de ingreso de acuerdo con la normativa vigente.
6. Comprendo que mis datos e información personal serán tratados en concordancia con la Ley de Habeas Data –Ley 1581 de 2012.
7. Me comprometo a mantener actualizada la información de mi lugar de residencia, y en caso de que tenga algún cambio de domicilio dentro de la ciudad de Bogotá, lo manifestaré por escrito y adjuntaré la copia del recibo público
8. Conozco las causales que pueden conllevar a la suspensión o egreso del Servicio Social Centro Día, las cuales se enumeran a continuación:
   - Falsedad, corrección u omisión en la información suministrada para acceder al servicio social Centro Día.
   - El cambio de lugar de residencia diferente a la ciudad de Bogotá.
   - La privación de la libertad en Centro Penitenciario como consecuencia de una sentencia judicial.
   - Ingreso a un Centro de Bienestar y Comunidad de Cuidado.
9. El beneficio del apoyo alimentario será personal e intransferible y en ningún caso podrá recibirlo ninguna persona que no se encuentre autorizada y validada por la persona mayor participante del servicio social Centro día, de lo contrario esta situación será causal de cobro indebido. En caso de ser autorizado por un tercero, debe corroborarse que este fue recibido por la persona mayor.
10. En caso de reclamar el apoyo alimentario de manera irregular, me comprometo a efectuar la correspondiente devolución. Entiéndase como casos irre[illegible]

Powered by CamScanner

- Detención en medio carcelario
- Traslado a otro municipio
- Pensionado
- Simultaneidad de apoyo alimentario

Me ha sido informado por parte de los profesionales del Centro Día que, ante cualquier situación de cobro irregular, será iniciado el procedimiento de gestión de cartera por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo con el valor del apoyo alimentario.

(El firmante declara bajo la gravedad de juramento que: Que no se encuentra incurso en delito de fraude de subvenciones tipificado en el artículo 403-A del código penal colombiano cuyo tenor expresa " el que contenga una subvención, ayuda por subsidio proveniente de recursos públicos mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (5) cinco a (9) nueve años, multa de (200) mil a (1000) salarios mínimos legales vigentes e inhabilidad para el ejercicio de derechos y funciones públicas de seis (6) a (12) años(,,,)")

En constancia de lo anterior firmo a los 01 días del mes de 04 del año 2023

Persona mayor participante	Coordinador(a) Unidad Operativa
Maria Gloria Sepulveda	
Firma Maria Gloria Sepulveda	Firma
	Yudy Andrea Wilches
Nombre	Nombre
Maria Gloria Sepulveda	Yudy Andrea Wilches
No. Documento de identidad	No. Documento de identidad
41605989	52.954.640
Teléfono	Teléfono
8132561886	314 232 7073

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner