Lugar	*JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA*
Fecha	*24 de septiembre del 2026*
Tema	*Socialización de cartelera e infografía de las "ACCIONES DE AUTOCUIDADO"*
Desarrollo	El día de hoy la psicóloga Gloria Rincón, la profesional de atención a primera infancia encargada del componente Juliana Ruiz Rodríguez y la auxiliar de atención a primera infancia Patricia Jiménez realizan la socialización de la cartelera e infografía sobre *"ACCIONES DE AUTOCUIDADO"* la cual fue elaborado por la psicóloga, donde se les brindan a las familias estrategia de cuidado físico y emocional las cuales pueden ser aplicadas en los diferentes hogares:



- **Conexión con amor:** ¿qué tal tu día? Se les pueden dar abrazos o palabras de cariño.
- **Respira con nosotros:** hacemos burbujas imaginarias para calmarnos juntos.
- **Compartimos cuentos:** leemos historias de sentimientos; hablamos de lo que sienten.
- **Dibujamos mis emociones:** hacemos dibujos grandes y coloridos; todas las emociones son buenas.



- **Abrazo en grupo:** un abrazo familiar fuerte; para sentirnos seguros.
- **Jugamos y nos reímos:** juego libre y risas juntas; eso es autocuidado.

Durante el ingreso de las niñas y los niños la psicóloga Gloria dialoga con algunas familias sobre dicho tema donde se resalta la importancia del dialogo con las niñas y los niños hablen ellos o no hablen ya que por medio de gestos, balbuceos o algunas palabras logran expresar sus sentimientos, asimismo *conectarse con los niños y las niñas, por medio de un dialogo asertivo, que permita la expresión de sentimientos, emociones donde cada una de ellas sea validada y mostrando con respeto, que se vale llorar y de pronto no sentirse muy feliz, con una orden o*

Powered by CamScanner

instrucción, de esta manera y teniendo en cuenta, que se debe bajar al nivel de ellos, para así obtener una mirada y lograr que se comprenda.

La profesional de atención a primera infancia Juliana Ruiz comparte con las titulares de cada uno de los niveles la infografía para que con ayuda de cada una sea compartido en el grupo de WhatsApp y así lograr que el 100% de las familias conozcan dicha información.



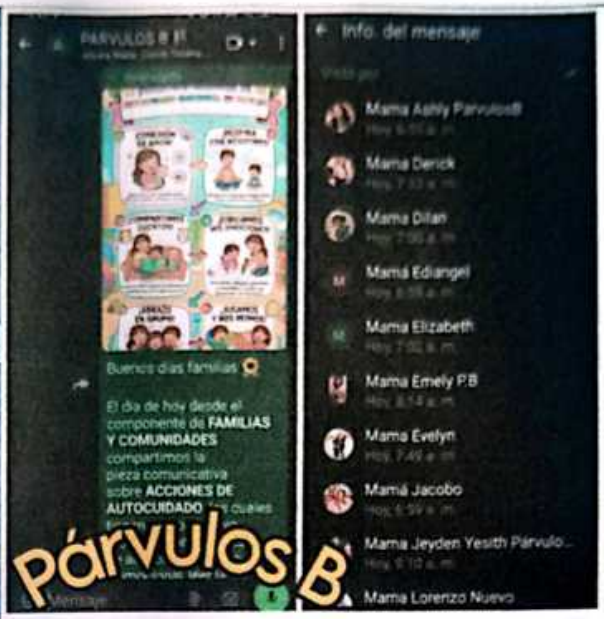






Powered by CamScanner







en las horas de la tarde en el momento de salida de los niños y las niñas se realiza con algunas familias la **apropiación de saberes** donde por medio de una sopa de letras se da espacio para el dialogo con ellos sobre cuales son algunas de las acciones que realizan para el autocuidado:

1. Por medio del amor, la buena comunicación y el respeto hacia nosotros mismos y hacia los demás.
2. Mantener horarios adecuados de comida
3. No doy tantas galguerías
4. Procuro que duerma antes de las 8 de la noche.
5. Lo consiento
6. Procuro que se cepille 2 veces al día
7. Por medio de la paciencia, amor, la buena comunicación, la alimentación, respeto, felicitarlo por las buenas acciones.
8. El diálogo, el acompañamiento por parte de los papás, la recreación y los hábitos de vida saludable.
9. Alimentación balanceada y adecuada.

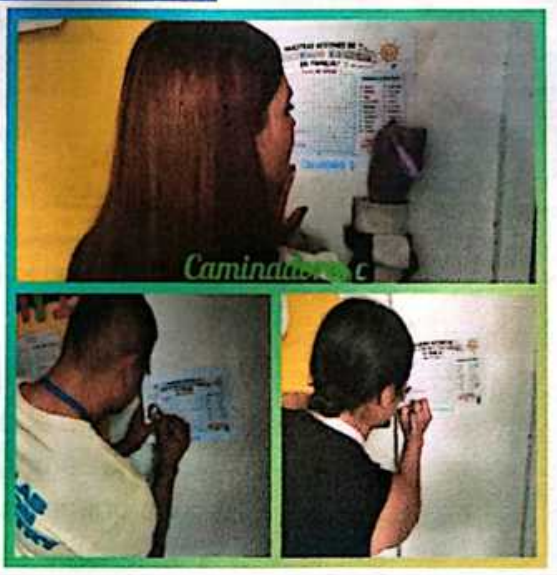
Powered by CamScanner

10. Rutina de aseo personal
11. Salir al parque
12. Darle amor, escucharlo, felicitarlo
13. les doy alimentos adecuados para su edad
14. En el momento de aseo personal le dedico tiempo y le enseño su importancia a mi hijo.
15. comparto tiempo de calidad con mis hijos.
16. nos gusta ir al parque en familia



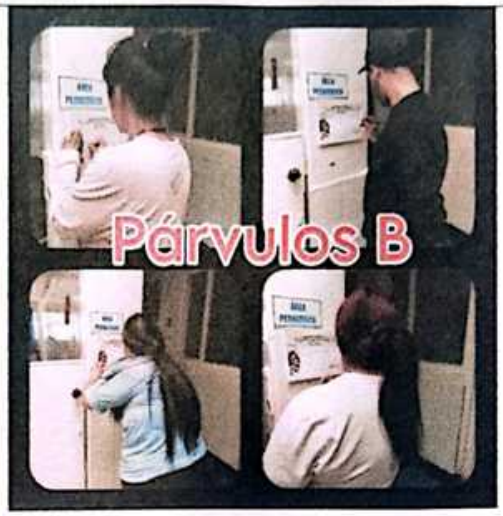






Powered by CamScanner







	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia	Firma
Asistentes	**Patricia Jiménez**	**Auxiliar de atención a primera infancia**	**JIC La Florida**	
	Astrid Juliana Ruiz Rodríguez	**Profesional de atención a primera infancia**	**JIC La Florida**	

	Actividad	Responsable	Fecha límite
Compromisos	**Día mundial de la alimentación**	**Nutricionista-profesional y auxiliar de atención a primera infancia**	**20 de octubre del 2026**
Próxima reunión	**20 de octubre del 2026**		
Elaboró	Astrid Juliana Ruiz Rodríguez y Patricia Jiménez		

Powered by CamScanner

¡NUESTRAS ACCIONES DE AUTOCUIDADO EMOCIONAL EN FAMILIA!

¡Busca en la sopa de letras las palabras que aparecen en la lista!



Sopa de letras

A	M	O	R	E	S	P	I	R	A	C	I	O	N	V	Q
P	A	Z	C	O	N	V	E	R	S	A	C	I	O	N	L	K
E	M	O	C	I	O	N	E	S	F	A	M	I	L	I	A	D
S	E	G	U	R	I	D	A	D	G	R	A	T	I	T	U	D
A	B	R	A	Z	O	S	J	U	E	G	O	D	F	G	H	P
C	O	N	F	I	A	N	Z	A	R	I	S	A	S	T	Q	W
R	E	S	P	E	T	O	P	A	C	I	E	N	C	I	A	E
U	N	I	O	N	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	Z
C	U	I	D	A	R	N	O	S	O	T	R	O	S	L	K	J
S	E	G	U	R	I	D	A	D	F	E	L	I	C	I	DA	D
C	A	L	M	A	F	U	E	R	Z	A	X	C	V	B	N	M
E	S	C	U	C	H	A	R	A	Y	U	D	A	T	Q	W	E
M	I	R	A	D	A	A	G	R	A	D	E	C	M	I	E	N	T	O
V	I	D	A	S	A	L	U	D	A	B	L	E	F	G	H	J
F	A	M	I	L	I	A	S	O	N	R	E	I	R	K	L	Z	X

Palabras a encontrar:

- Amor
- Familia
- Paz
- Emociones
- Escucha
- Abrazos
- Confianza
- Respeto
- Unión
- Cuidado
- Seguridad
- Felicidad
- Calma
- Fuerza
- Gratitud
- Paciencia
- Esperanza
- Autocuidado
- Saludable
- Vida

¡Pequeños hábitos también hacen grandes cambios!

SALA MATERNA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO UNIFICADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL CDI MANICOMIO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	
2. Tema / Actividad: SOCIALIZACIÓN CARRERA ERGOTERAPIA ACCIONES DE AUTOCUIDADO		3. Fecha: 24-09-2026	4. Hora: 7:00 AM

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante:
9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familia:
NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SA. Salvoconducto
SI - Sin identificación

7.3. Sexo:
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

7.4. Identidad de genero:
1. Masculina.
2. Femenina.
3. Transfemenina.
4. Transmasculino.
5. Persona no binaria.
6. No informa

7.5. Orientación Sexual
1. Heterosexual.
2. Gay.
3. Lesbiana.
4. Bisexual.
5. No informa
6. Otro

7.6. Grupo Étnico
1. Persona con pertenencia étnica afrocolombiana
2. Persona con pertenencia étnica Rom (gitano)
3. Persona con pertenencia étnica raizal
4. Persona con pertenencia étnica palenquera
5. Persona con pertenencia étnica afro (negra / mulata)
6. Ninguna de las anteriores

7.7. Otras variables diferenciales
1. Persona migrante en condición irregular
2. Persona habitante de calle
3. Persona con consumo de sustancias psicoactivas
4. Persona migrante
5. Persona campesina
6. Persona reinsertada del conflicto armado
7. Persona con discapacidad
9. Ninguna de las anteriores

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE										
	6.1 TIPO	6.2 NÚMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO	7.4. IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD / BARRIO	7.10 TELEFONO
1	RC	1014321562	EITHAN MARTIN CARRILLO BUITRAGO	14 meses	1	6	5	6	9	CALLE 68 A #86A-34	ENGATIVA / FLORENCIA	3208644831
2	RC	1014322091	LIAM GONZALO JIMENEZ BLANCO	10 meses	1	6	5	6	9	carrera 89 A 69 A - 43	ENGATIVA / FLORIDA	3209614743
3	RC		DANIEL ALEJANDRO ARANGO ARANGO	14 meses	2	6	5	6	9		ENGATIVA / FLORIDA	3241443239
4	RC	1062685736	ALANN DAVID CORCHO MORENO	16 meses	1	6	5	6	9	Calle 67 87 - 24	ENGATIVA / FLORIDA	3236774186
5	RC	1014322238	ANTONELLA VANEGAS RAMOS	10 meses	2	6	5	6	9	Carrera 90 B 68 A - 27	ENGATIVA / MARATÚ	3506997325
6	RC		MATIAS GARAY GUZMAN	14 meses	2	6	5	6	9	Calle 68 90 A - 63	ENGATIVA / FLORIDA	3222741496
7	RC	1014322210	DIXON DAVID BRITO BRITO	10 meses	1	6	5	6	9	Calle 68 92 - 67	ENGATIVA / FLORIDA	3022595929
8	RC	1014322202	ARON SAMUEL MARIÑO VEGA	10 meses	2	6	5	6	9	Carrera 87 A 69 B - 04	ENGATIVA / FLORIDA	3156833456

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y de la reglamentación de la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, en la que se establece el tratamiento de sus datos personales suministrados y de la información que se genere con ocasión de la prestación del servicio, [illegible] y autorización para el tratamiento de datos personales, teniendo en [illegible]

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA - LOCALIDAD USAQUEN
3. Tema / Actividad: Socialización cartelera e infografia Acciones AUTOCUIDADO		4. Fecha: 24-09-2026	5. Hora: 7:00 AM

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1		X		CC	1072447282	ANDREA DEL PILAR BUITRAGO FORERO	MADRE		Andrea Buitrago
2		X		PPT	6560202	DAIRELYS INDRIANY BLANCO LOZADA	MADRE		
3		X		CC	53160378	MARTHA YANETH ARANGO ARANGO	MADRE		
4		X		CC	1062675084	LIZ ANGELES MORENO OVIEDO	MADRE		
5		X		CC	1014251073	LEYDI JOHANNA RAMOS RODRIGUEZ	MADRE		
6		X		CC	1000272600	SARA VALENTINA GUZMAN RUBIANO	MADRE		
7		X		CD	585019	SOLMARI DEL CARMEN BRITO SUAREZ	MADRE		
8		X		CC	1013602885	JUAN CARLOS MARIÑO GUILLEN	PADRE		

13. Nombre del responsable: _____

14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/documentos_publicos/2022/1111_ley_1_03_y0_tratamiento_protección_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para conocer o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

PROCESO IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad	
3. Tema / Actividad: SOCIALIZACIÓN CARTILLERA E INFOGRAFIA ACCIONES DE AUTOCUIDADO		4. Fecha: 24-09-2026	Hora: 7:00 A.M.

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante
9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar
NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
CC - Cedula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SA. Salvoconducto
SI - Sin identificación

7.3 Sexo
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

7.4. Identidad de genero
1. Masculino,
2. Femenina,
3. Transfemenina,
4. Transmasculino,
5. Persona no binaria,
6. No informa

7.5. Orientación Sexual
1. Heterosexual,
2. Gay,
3. Lesbiana,
4. Bisexual
5. No informa
6. Otra

7.6. Grupo étnico
1. Persona con pertenencia etnica indigena
2. Persona con pertenencia etnica Room Yglesia
3. Persona con pertenencia etnica raizal
4. Persona con pertenencia etnica palenquera
5. Persona con pertenencia etnica afro / negro / mulato
6. Ninguna de las anteriores

7. Otras variables diferenciales (marque el numero)
1. Persona con discapacidad
2. Persona habitante de calle
3. Persona en ejercicio de trabajo calle
4. Persona migrante
5. Persona campesina
6. Persona cuidadora
7. Persona victima del conflicto armado
8. Persona con discapacidad
9. Ninguna de las anteriores

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE									
	6.1 TIPO	6.2 NÚMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO	7.4. IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8 DIRECCION DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELEFONO
1	RC	1014320445	LIAN DAVID DIANA MALDONADO	19	1	1	5	6	9	KRA 94-68-37	ENGATIVA /FLORIDA BLANCA	[illegible]
2	RC	1233703829	DAVID ANDRES MACIAS SIERRA	13	1	1	5	6	9	KRA 86-67-22	ENGATIVA /SANTA HELENITA	[illegible]
3	RC	1014321114	SALVADOR SANCHEZ SANCHEZ	14	1	1	5	6	9	CLL 73- 82-85	ENGATIVA/ LA SOLEDA	[illegible]
4	RC	1233703554	EMMA ISABELLA OLIVA ALVAREZ	19	2	2	5	6	9	CLL 64- 1128-82	ENGATIVA/ VILLA GLADIS	3004956256
5	RC	1014320809	AYLEN MARIA RUIZ CALCETO	16	2	2	5	6	9	KRA 90A 67B 11	ENGATIVA/ FLORIDA	3115341581
6	RC	1015490009	ELIZABETH CAMACHO ACEVEDO	21	2	2	5	6	9	CLL 68-89-45	ENGATIVA/ FLORIDA	3144831215
7	RC	1233703699	NARLY JULIANA SOLANO JIMENEZ	16	2	2	5	6	9	KRA 109 A 65A 09	ENGATIVA/ SAN ANTONIO	3011482761
8	RC	1145231502	MAICOL JOSE GARCIA LOPEZ	16	1	1	5	6	9	KRA 89 A 69A 43	ENGATIVA/ LA FLORIDA	3242426825
9	RC	1014320474	ANTONELLA LOPEZ PELAEZ	19	2	6	5	6	9	CALLE 68 # 95-42	ENGATIVA /FLORIDA BLANCA	3209377336

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales, en particular sobre el derecho que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades relacionadas en su Política de tratamiento de datos personales disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/docPDF/politicas_juridica/20221111_Ver_6_03_v5_Lineamiento_politica_uso_tratamiento_datos
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son de carácter facultativo y que la información suministrada puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para realizar los fines relacionados con mi participación en el programa. Entiendo que para conocer o modificar esta autorización, así como para conocer los fines específicos, mis derechos ante la SDIS y la Política de tratamiento de datos personales

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA - LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR
3. Tema / Actividad: SOCIALIZACION CARTELERA E INFORMATIVA ACCIONES AUTOCUIDADO		4. Fecha: 24-09-2026	5. Hora: 7:00 AM

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1		X		CC	1023082124	DAYANA MICHEL MALDONADO BALETA	MADRE	Dayana Maldonado.	
2		X		CC	1014179190	LEIDY ESMERALDA SIERRA PASITO	MADRE	LEIDY PASITO	
3		X		CC	1014262189	HILDA ESPERANZA SANCHEZ GOMEZ	MADRE	Esperanza Sanchez.	
4		X		CC	53119521	SANDRA MILENA ALVAREZ MORALES	MADRE	SANDRA ALVAREZ.	
5		X		CC	1016026868	MARIA FERNANDA RUIZ CALCETO	MADRE	Fernanda Ruiz	
6		X		CC	1024592050	PAULA YARITZA ACEVEDO TRIVIÑO	MADRE		
7		X		CC	1062961728	WINDY PAOLA JIMENEZ MACEA	MADRE		
8		X		CC	1080650218	YILIBETH LOPEZ GONZALEZ	MADRE	YILIBETH LOPEZ	
9		X		CC	1216723511	SALOME PELAEZ GARCIA	MADRE	Salome Pelaez.	

13. Nombre del responsable: _____

14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para los finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en http://www.integracionsocial.gov.co/images/ docs/2022/politicas_publicas/20221111_ley_1_03_y2_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuya mal tratado puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ESTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad			
3. Tema / Actividad	SOCIALIZACIÓN CARTELERA e INFOGRAFIA ACCIONES DE AUTOCUIDADO	4. Fecha	24-09-2026	5. Hora 7:00 AM	

Normatividad para el diligenciamiento de los datos de la persona participante

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante
0-1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar
NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SA- Salvoconducto
SI - Sin identificación

7.3 Sexo
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

7.4. Identidad de genero
1. Masculino,
2. Femenina,
3. Transfemenina,
4. Transmasculino,
5. Persona no binaria,
6. No informa

7.5. Orientación Sexual
1. Heterosexual,
2. Gay,
3. Lesbiana,
4. Bisexual
5. No informa
6. Otra

7.6. Grupo étnico
1. Persona con pertenencia étnica indígena
2. Persona con pertenencia étnica Rom (gitana)
3. Persona con pertenencia étnica raizal
4. Persona con pertenencia étnica palenquera
5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato
6. Ninguna de las anteriores

7.7. Otras variables diferenciales
1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas
2. Persona habitante de calle
3. Persona en riesgo de habitar calle
4. Persona migrante
5. Persona campesina
6. Persona palestina
7. Persona víctima del conflicto armado
8. Persona con discapacidad
9. Ninguna de las anteriores

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE								
	6.1 TIPO	6.2 NUMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.3 SEXO	7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELEFONO
1	RC	1016973901	ISAAC MATEO NOVOA ALFONSO	1	6	5	6	9	CLL 69A#87-23	ENGATIVA / FLORESA	3114548206
2	RC	1014320775	BELLA LUCIANA GUERRERO OCHOA	2	6	5	6	9	CLL 64G#97 A15	ENGATIVA/ LOS ANGELES	3002861206
3	RC	1014320234	EMMANUEL DAVID RODRIGUEZ ALVARADO	1	6	5	6	9	CLL 69B # 90B-56	ENGATIVA/FLORIDA	3167133232
4	RC	1014320379	NASYA JULIETTE PALMEZANO DURAN	2	6	5	6	9	KRA 91#68-65	ENGATIVA/ FLORIDA	3002892818
5	RC	1014321284	MARIANGEL NIEVES VARGAS	2	6	5	6	9	CLL74BIS # 81A-66	ENGATIVA/ LA SOLEDAD	3142254884
6	RC	1081006007	ASHA SOFIA AGUILAR OSPINO	2	6	5	6	9	KRA87B#86-65	ENGATIVA/ QUIRIGUA	3197546135
7	RC	1245082359	KAORI SOFIA BELTRAN SANTANA	2	6	5	6	9	KRA86A#68-55	ENGATIVA/FLORIDAD	3502031849
8	RC	1141727013	THIAGO ALEXANDER RIOS SANABRIA	2	6	5	6	9	KRA 92#68-30	ENGATIVA/FLORIDAD	3219034816

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA - LOCALIDAD ENGATIVA
3. Tema / Actividad:	Socialización cartelera e integralia Acciones Autocuidado	4. Fecha:	24-09-2026
		5. Hora	7:00 AM

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NUMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1		X		CC	1056955610	LEIDY GISELA SANABRIA ALARCON	MADRE		
2		X		CC	1082471172	BEYANEDA OCHOA NAVARRO	MADRE		
3		X		CC	1193541349	YADITH MICHELL ALVARADO PAVA	MADRE		
4		X		CC	1010086141	DANIELA ALFONSO ALFONSO	MADRE		
5		X		CC	1007631524	LAURA MARGARITA VARGAS RODRIGUEZ	MADRE		
6		X		CC	1045231283	LAURIS DANIELA OSPINO ZAPATA	MADRE		
7		X		PPT	4553325	ANNY FAIBELYN DURAN CONTRERAS	MADRE		
8		X		CC	1044909374	MAILIN SANTANA BOSSIO	MA DRE		

13. Nombre del responsable: _____

14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me he informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/normatividad/docs/2020/politicas_politica%20211101_v.4_01_v0_tratamiento_protection_datos_personales.pdf

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para hacer los datos personales que he suministrado voluntariamente, registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización así como para consultar los datos ahí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA - LOCALIDAD ENGATIVA
3. Tema / Actividad: SOCIALIZACIÓN DE CARTELERA E INFOGRAFIA ACCIONES DE AUTOCUIDADO		4. Fecha: 24-09-2026	5. Hora: 7:00 AM

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

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante
9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar
NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SA. Salvoconducto
SI - Sin identificación

7.3 Sexo
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

7.4. Identidad de género
1. Masculino
2. Femenina
3. Transfemenina
4. Transmasculino
5. Persona no binaria
6. No informa

7.5. Orientación Sexual
1. Heterosexual
2. Gay
3. Lesbiana
4. Bisexual
5. No informa
6. Otra

7.6. Grupo étnico
1. Persona con pertenencia étnica indígena
2. Persona con pertenencia étnica Rom (gitano)
3. Persona con pertenencia étnica raizal
4. Persona con pertenencia étnica palenquera
5. Persona con pertenencia étnica afro / negra / mulata
6. Ninguno de las anteriores

7.7. Otras variables diferenciales
1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas
2. Persona habitante de calle
3. Persona en riesgo de habitar calle
4. Persona migrante
5. Persona campesina
6. Persona cuidadora
7. Persona víctima del conflicto armado
8. Persona con discapacidad
9. Ninguna de las anteriores

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE									
	6.1 TIPO	6.2 NÚMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO	7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9. LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELEFONO
1	RC	1014320940	DANNA VICTORIA RUGELES RAMIREZ	14 MESES	2	6	5	6	9	CALLE 69A # 94-08	ENGATIVA / FLORIDA	3232846854
2	RC	1034579801	EDWIN LEONARDO DIAZ DURAN	20 MESES	1	6	5	6	9	CARRERA 90 BIS # 73-60	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	3157928464
3	RC	1014320653	LIAM JAZIEL GONZALEZ GIL	21 MESES	1	6	5	6	9	CARRERA 86A # 61-01	ENGATIVA / MORATU	3208753158
4	RC	1145231667	EITHAN SANTOFIMIO ORJUELA	12 MESES	1	6	5	6	9	CARRERA 90 B# 71A- 28	ENGATIVA / LOS ALAMOS	3196111833
5	RC	1014320928	EMMA CELESTE BARRAGAN ROMERO		2	6	5	6	9	CALLE69A BIS # 88A- 22	ENGATIVA / FLORIDA	3001143349
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												

Powered by CamScanner

PROCESO INTEGRACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	
3. Tema / Actividad: SOCIALIZACION CARTELERA E INFOGRAFIA ACCIONES DE AUTOCUIDADO		4. Fecha:	24-09-2026

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Heteroreferido	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1		X		CC	1101683689	NEYDI ANDREA RAMIREZ FLOREZ	MADRE	Neydi Ramirez.	
2		X		CC	35379388	ROSA HELENA DURAN MARENTES	MADRE	Rosa Duran	
3		X		PPT	1359787	JOHNIBER ELOINA GIL SALAZAR	MADRE	Johniber Gil	
4		X		CC	1016794247	MAYERLY ORJUELA CARVAJAL	MADRE	Mayerly Orjuela	
5		X		CC	1000718888	KAROL MARIANA ROMERO MORALES	MADRE	KAROL ROMERO.	
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									

14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para los finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en: https://www.integracionsocial.gov.co/anexos/_docs/2022/politicas_publicas/2022111_lm_s_03_v0_tratamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA - LOCALIDAD ENGATIVA		
3. Tema / Actividad:	SOCIALIZACIÓN CARTELERA E INTERACTIVA "ACCIONES DE AUTOCUIDADO"	4. Fecha:	24 - SEPTIEMBRE - 2026	5. Hora:	7:00 AM

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante
9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar
NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SA. Salvoconducto
SI - Sin identificación

7.3 Sexo:
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

7.4. Identidad de genero:
1. Masculino
2. Femenina
3. Transfemenina
4. Transmasculino
5. Persona no binaria
6. No informa

7.5. Orientación Sexual:
1. Heterosexual
2. Gay
3. Lesbiana
4. Bisexual
5. No informa
6. Otra

7.6. Grupo étnico:
1. Persona con pertenencia étnica indígena
2. Persona con pertenencia étnica Rrom (Gitano)
3. Persona con pertenencia étnica raizal
4. Persona con pertenencia étnica palenquera
5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato
6. Ninguna de las anteriores

7.7. Otras variables diferenciales:
1. Persona en ejercicio de actividades sexo-comerciales
2. Persona habitante de calle
3. Persona en riesgo de habitar calle
4. Persona migrante
5. Persona carcelaria
6. Persona cuidadora
7. Persona víctima del conflicto armado
8. Persona con discapacidad
9. Ninguna de las anteriores

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE									
	6.1 TIPO	6.2 NUMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO	7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8 DIRECCION DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	[illegible]
1	RC	1014319576	ABIGAIL QUIROZ JIMENEZ	2Años	2	6	5	6	9	KR 90 BIS# 69a -09	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	3045228256
2	RC	1141726776	EMMA VALENTINA QUEMBA	2 Años	2	6	5	6	9	KR 87 # 68-51	ENGATIVA - FLORIDA BLANCA	3118252470
3	CD	1014320076	IAN ALBERTO GUERRERO	2 Años	2	6	5	6	9	KR 90 a # 68 a 21	ENGATIVA- FLORIDA BLANCA	3214899521
4	RC	1023051796	NEYTAN ALEJANDRO ROMERO	2 Años	2	6	5	6	9	DG 47 # 77c 46	ENGATIVA - SANSONACIO	3142544109
5	RC	1014319839	JERONIMO SUAREZ GUTIERREZ	2 Años	2	6	5	6	9	KR 112 a # 68a 71	ENGATIVA - MARANDU	3213455048
6	RC	1030056401	ANDERSON ISAAC PALACIO LOPEZ	2Años	2	6	5	6	9	KR 92 # 68- 75	ENGATIVA - LA FLORIDA	3007263802
7	RC	1014320023	THOMAS DAMIAN PLAZAS BERMUDEZ	2 Años	2	6	5	6	9	KR 104 # 65b - 05	ENGATIVA - VILLA DELMAR	3026291786
8	RC	1014319491	THALIA VICTORIA SUAREZ MARTINEZ	2Años	2	6	5	6	9	CALLE 69 a # 90a -20	ENGATIVA - FLORIDA BLANCA	3138119879
9	RC	1014319805	MARIA ISABELLA RODRIGUEZ	2 Años	2	6	5	6	9	CALLE 69b # 90 BIS	ENGATIVA - LA FLORIDA	3136669841
10	RC	1014319010	MIA ANTONELLA CASTRO	2 Años	2	6	5	6	9	CALLE 71b # 78- 14	ENGATIVA -	3214013910

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/publicas_publicas/20221111_lin_9_03_v9_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA

2. Lugar / Localidad: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA - LOCALIDAD ENGATIVA

3. Tema / Actividad: SOCIALIZACIÓN CARTELERA E INFOGRAFIA ACCIONES DE AUTOCUIDADO

4. Fecha: 24 - Septiembre - 2026

5. Hora: 7:00 AM

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1		X		CC	52917638	CARMEN PIRACHICAN PACANCHIQUE	ACUDIENTE		
2		X		CC	1014308553	CAROLINA CORTEZ	MADRE		
3		X		CC	1014253090	SANDRA MARTINEZ	MADRE		
4		X		CC	1004913258	TANIA DANIELA BERMUDEZ SANDOVAL	MADRE		
5		X		CC	1193132894	MARY LUZ GUTIERREZ	MADRE		
6		X		CC	1058460561	LUZ MERY MARTINEZ HERRERA	MADRE		
7		X		CC	1042444621	ROSA ANGELICA JIMENEZ ORTIZ	MADRE		
8		X		CC	1014232718	MARICELA OTALORA	MADRE		
9		X		CC	51594898	JAVIER ALEXANDER SUAREZ	MADRE		
10		X		CC	1102798481	ANGELICA SEQUEA	MADRE		

13. Nombre del responsable: _____

14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_ti_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ASISTENCIA DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad			
3. Tema / Actividad	SOCIALIZACIÓN DE CARTELERA E INFOGRAFIA ACCIONES DE AUTOCUIDADO	4. Fecha	24-09-2026	5. Hora	7:00 AM

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

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante 9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de Identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía. CE - Cédula de Extranjería. PA - Pasaporte. PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación	7.3 Sexo 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	7.4. Identidad de género 1. Masculino, 2. Femenino, 3. Transfemenina, 4. Transmasculino, 5. Persona no binaria, 6. No informa	7.5. Orientación sexual 1. Heterosexual, 2. Gay, 3. Lesbiana 4. Bisexual 5. No informa 6. Otra	7.6. Grupo étnico 1. Persona con pertenencia étnica indígena 2. Persona con pertenencia étnica (Raizal, Palenquera) 3. Persona con pertenencia étnica (Rom) 4. Persona con pertenencia étnica (Afrocolombiano) 5. Persona con pertenencia étnica (No Indígena, Afro) 6. Ninguna de las anteriores	7.7 Otras variables diferenciales 1. Persona con discapacidad 2. Persona habitante de calle 3. Persona en ejercicio de prostitución 4. Persona migrante 5. Persona campesina 6. Persona carcelaria 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con drogadicción 9. Ninguna de las anteriores

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE									
	6.1 TIPO	6.2 NÚMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO	7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELEFONO
1	RC	1233930684	ASHLEY MONSERRATH CASTILLO AZUAJE	2 años	2	6	5	6	9	CRA 92 # 62-14	ENGATIVA / FLORIDA	3142677265
2	RC	1176221418	DERIK DAYAN URANIA CASTRO	2 años	1	6	5	6	9	CLL 69 A Bis 92-03	ENGATIVA / FLORIDA	3207799601
3	RC	1145230961	DILAN JOSUE ALVAREZ COLMENARES	2 años	1	6	5	6	9	CALLE 72 # 93-06	ENGATIVA / ALAMOS	3212030019
4	RC	1243765943	EVELYN VICTORIA MONSALVE BORDA	2 años	2	6	5	6	9	CL 71C # 94A-72	ENGATIVA / FLORIDA	3014731823
5	RC	1011267126	ELIZABETH HODSON SANDOVAL	2 años	2	6	5	6	9	CALL 69A #90A-26	ENGATIVA / FLORIDA	3115980025
6	RC	1145231033	JEYDEN YESITH PASCUALESLOPEZ	2 años	1	6	5	6	9	CRA 91 # 69B-11	ENGATIVA / FLORIDA	3207180511
7	RC	1014319703	LEONART BASTIAN GOMEZ AVILES	2 años	1	6	5	6	9	CLL 65 A BIS #83-44	ENGATIVA / FLORIDA	3045882509
8	RC	1014319068	LORENZZO RESTREPO SANABRIA	2 años	1	6	5	6	9	CLL 68 # 90-03	ENGATIVA / FLORIDA	3114798742
9	RC	1145231383	MAYTHE MESA ARRIETA	2 años	2	6	5	6	9	CLL 64F # 97A-71	ENGATIVA / ALAMOS	3213421535
10	RC	1233525256	EMELY VICTORIA JIMENEZ ARIAS	2 años	2	6	5	6	9		ENGATIVA / ALAMOS	3244995759
11	RC	1028047170	NEYTHAN DELGADO SANCHEZ	2 Años	2	6	5	6	9	KR 86 # 70 b - 34	ENGATIVA - LOS ALAMOS	3226124085
12	RC	1014318939	DHARA SAMANTHA RENDON SANTA	2 Años	2	0	5	0	9	CALLE 67 B # 90- 37	ENGATIVA - FLORIDA	3102949365
13	RC	1014319030	JACOBO DE AZA VACA	2 años	1	6	5	6	9	CALLE 96 #99 B 40	ENGATIVA FLORIDA BLANCA	3102546402
14	RC	1014320175	JOSEPH MARTIN AGREDO MORALES	2 años	1	0	5	6	9	CALLE 69A #88A 22	ENGATIVA LA FLORIDA	3203041356
15	RC	1014318542	MATIAS BERRIO CANO	2 años	1	0	5	0	0	CALLE 67#86A 30	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	3508051148
16												
17												
18												
19												

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados yo los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022111_ley_1_09_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectaron mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de

Powered by CamScanner

PROCESO MISIONAL Y DE APOYO

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA ACTIVIDAD INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA - LOCALIDAD SUBA
3. Tema / Actividad: SOCIALIZACIÓN CARTELERA E INFOGRAFIA ACCIONES DE AUTOCUIDADO		4. Fecha: 24-09-2026	5. Hora: 9:00 AM

No.	6. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA CUIDADOR PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NUMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1		X		CD	600001	MAGDYELIS AHOLIBAMA AZUAJE SEGUERI	MADRE	Magdyelis	
2		X		CC	1118812414	LUZ DAYANA CASTRO BAURIYU	MADRE	LuzDayana	
3		X		CD	582972	ZULIANY STEFANY COLMENARES FLORES	MADRE	Zuliany	
4		X		CC	1.030.651.542	DEISY CATHERINE BORDA GUTIERREZ	MADRE	DeisyBorda	
5		X		CC	1014221743	LAURA MARCELA SANDOVAL CASTAÑEDA	MADRE	LauraSandoval	
6		X		CC	1063947128	DALILA MARCELA LOPEZ LEDESMA	MADRE	Dalila	
7		X		CC	1065670403	MARIANYELA AVILEZ SANCHEZ	MADRE	Cambiodeestado	
8		X		CC	1014207997	YULY TATIANA SANABRIA FRANCO	MADRE	YulySanabria	
9		X		CC	52909075	HERMELINDA RIVERA	MADRE	Hermelinda	
10		X		CC	1014179910	YULIAM VALENTINA ARIAS MENDEZ	MADRE	ValentinaArias	
11		X		CC	1028003275	DANY ALEJANDRA SANCHEZ CORIA	MADRE	Cambiodeestado	
12		X		CC	1001204676	KAROL JULIANA SANTA SOLANO	MADRE	Cambiodeestado	
13		X		CC	1014215981	GERALDINE VACA DIAZ	MADRE	Geraldine	
14		X		CC	1014248117	ANGIE KATHERINE MORALES NIÑO	MADRE	Katherine M.	
15		X		CC	1014227166	MARIA YORLEY CANO GARCIA	MADRE	Cambiodeestado	
16									
17									
18									
19									

13. Nombre del responsable: _____ 14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_li_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad	
3. Tema / Actividad: SOCIALIZACION CARTELERA E INFOGRAFIA DE ACCIONES DE AUTOCUIDADO		4. Fecha	24-09-2026

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante 9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de Identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía CE - Cédula de Extranjería PA - Pasaporte PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación	7.3 Sexo 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	7.4. Identidad de género 1. Masculino 2. Femenina 3. Transfemenino 4. Transmasculino 5. Persona no binaria 6. Ninguna	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual 2. Gay 3. Lesbiana 4. Bisexual 5. No informa 6. Otra	7.6. Grupo étnico 1. Persona con pertenencia étnica indígena 2. Persona con pertenencia étnica Room (gitano) 3. Persona con pertenencia étnica negra 4. Persona con pertenencia étnica palenquero 5. Persona con pertenencia étnica afro (negro / mulato) 6. Ninguna de las anteriores	7.7. Otras variables diferenciales 1. Persona con capacidades diferenciales 2. Persona habitante de calle 3. Persona en riesgo de habitar calle 4. Persona migrante 5. Persona campesina 6. Persona rom/gitana 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con discapacidad 9. Ninguna de las anteriores

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE									
	6.1 TIPO	6.2 NUMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO	7.4. IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACION SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 BARRIO Y VEREDA	7.10 TELEFONO
1	RC	1233602836	EMMANUEL ESTEBAN DELGADO CASTIBLANCO	2 años	1	1	5	6	9	CARRERA 112 # 68C - 48	ENGATIVA-MARANEO	
2	RC	1014318904	MARIA JOSE PETRO INFANTE	2 años	2	2	5	6	9	CALLE 66 A # 93 -64	ENGATIVA-FLORIDA	
3	RC	1031189742	MILTON ALEJANDRO GOMEZ GONZALEZ	2 años	1	1	5	6	9	CARRERO 90 A # 68-55	ENGATIVA-FLORIDA	
4	RC	1145231091	EDDIANGEL GIOVANNY GAMBO DIAZ	2 años	1	6	5	6	9	CRA 92B#68-30	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	
5	RC	1014318884	ERICK JULIAN CHAPARRO DUQUE	2 años	1	6	5	6	9	CALLE 68A#91-74	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	
6	RC	1014319706	AXEL ALEJANDRO ROSARIO RAMIREZ	2 años	1	6	5	6	9	CALLE 66B#87A-33	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	
7	RC	1014318591	ADRIAN FELIPE GONZALEZ SANDOVAL	2 años	1	6	5	6	9	CALLE 68A#88-35	ENGATIVA / MARATO	
8	RC	1027403741	ANTONELLA CORREDOR GARCIA	2 años	2	2	5	6	9	CARRERA 94 # 69 A -42	ENGATIVA-FLORIDA	
9	RC	1026310892	ZAYN GABRIEL IPUANA PINO	2 años	1	6	5	6	9	CALLE 68A# 88-35	ENGATIVA / FLORIDA	
10	RC	1068146684	ALANNA MARTINA RUIZ GUERRERO	2 años	2	6	5	6	9	CRA 88 # 68-12	ENGATIVA / FLORIDA	
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, reglamentada por el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015, autorizo de manera previa, expresa e informada a [illegible] para que realice el tratamiento de mis datos personales y sensibles recolectados en el presente formato, así como los que se recolecten en el desarrollo de la relación que sostengo con [illegible], para que sean utilizados para [illegible]. Declaro que he sido informado(a) de mis derechos como titular de los datos personales, entre ellos conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos, así como revocar la autorización otorgada, de conformidad con [illegible].

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	
3. Tema / Actividad: Socialización cartelera e infografia acciones autocuidado		4. Fecha:	24-09-2026

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1		X		CC	1.018.433.899	YISELA KATHERINE CASTIBLANCO	MADRE	Con lo de estado	
2		X		CC	1.012. 331.625	DIANA PAOLA INFANTE NARANJO	MADRE	Yisela Infante	
3		X		CC	1.001.196.444	NATALIA GONZALEZ GUERRERO	MADRE	Natalia G.	
4		X		PPT	5271840	YORGELIS NORIELIS DIAZ CESAR	MADRE	YorgelisDiaz	
5		X		CC	1000514857	ANA MARIA DUQUE FONSECA	MADRE	Ana Duque.	
6		X		CC	1049316403	YORELYS RAMIREZ CUEVAS	MADRE	Yorelys Ramirez	
7		X		CC	1083013302	LINA MARCELA SANDOVAL	MADRE	Lina Sandoval	
8		X		CC	1.010.043.966	VALENTINA GARCIA HERNANDEZ	MADRE	Valentina G.	
9		X		PPT	6593036	AIDIMAR CLENTICIA PINO	MADRE	Aidimar Pino	
10		X		CC	1069467004	YORLEDY MARIA GUERRERO TIRADO	MADRE	Con lo de estado	
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									

13. Nombre del responsable: _____

14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar consultas sobre los mismos para los finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lpr_ti_03_v0_tratamiento_protection_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	
3. Tema / Actividad: SOCIALIZACIÓN CARTELERA E INFOGRAFIA DE ACCIONES DE AUTOCUIDADO		4. Fecha: 24/09/2026	Hora: 7:00 AM

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante 9.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de Identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía. CE - Cédula de Extranjería. PA - Pasaporte. PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación	7.3 Sexo. 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	7.4. Identidad de género: 1. Masculino. 2. Femenina. 3. Transfemenino. 4. Transmasculino. 5. Persona no binaria. 6. No informa	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual. 2. Gay. 3. Lesbiana. 4. Bisexual 5. No informa 6. Otra	7.6. Grupo étnico: 1. Persona con pertenencia étnica wolgama. 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitano). 3. Persona con pertenencia étnica raizal. 4. Persona con pertenencia étnica palenquera. 5. Persona con pertenencia etnica afro / negro / mulato. 6. Ninguna de las anteriores	7.7 Otras variables diferenciales: 1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas. 2. Persona habitante de calle. 3. Persona en riesgo de habitar calle. 4. Persona migrante. 5. Persona campesina. 6. Persona cuidadora. 7. Persona víctima del conflicto armado. 8. Persona con discapacidad. 9. Ninguna de las anteriores.

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE									
	6.1 TIPO	6.2 NÚMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO	7.4. IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELEFONO
1	RC	1020012252	DEREK MENDEZ GONZALEZ	3 AÑOS	1	6	5	6	9	CRA 101#69-21	ENGATIVA / LOS ANGELES	3247081358
2	RC	1014318283	ISAAC MATIAS GONZALEZ MOLERO	3 AÑOS	1	6	5	6	9	CALLE 68 A # 88 - 08	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	3015040565
3	RC	1150190505	JACOB DAVID BRACAMONTE MOREN	3 AÑOS	1	6	5	6	9	CALLE 66 # 73 A - 10	ENGATIVA / EL REAL	3125760942
4	RC	1014317191	ISAAC CARDENAS REYES	4 AÑOS	1	6	5	6	9	CALLE 69 B # 91 A - 91	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	3143058329
5	RC	1145430723	MANUEL DAMIAN ROLON ALBARRACIN	4 AÑOS	1	6	5	6	9	CALLE 67 B # 90 - 37	ENGATIVA / FLORIDA	3112900292
6	RC	1233702380	THOMAS ALEJANDRO CUELLAR NOVOA	3 AÑOS	1	6	5	6	9	Cra 110 A # 68 C-39	ENGATIVA / VILLAS DEL DORADO	3115608270
7	RC	1144830262	GISSEL ISABELLA RAMOS KEY	3 AÑOS	2	6	5	6	9	CALLE 69 B # 90 B - 13	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	3144835759
8	RC	1014317420	EMILY SARAY MURCIA PUENTES	4 AÑOS	2	6	5	6	9	CALLE 64 C # 105 A - 48	ENGATIVA / VILLAS DEL DORADO	3208562946
9	RC	1016972651	HANNAH ADASSA REINA MOLINA	3 AÑOS	2	6	5	6	9	CRA 91 # 68 A - 69	ENGATIVA / FLORIDA BLANCA	3006880459
10	RC	1031667693	EDWIN SANTIAGO SOLANILLA ORTIZ	3 AÑOS	1	6	5	6	9	Calle 67# 92A-42	ENGATIVA / LA FLORIDA	3206990324
11	RC	1014317374	IRIS ELIZABETH SERRANO RIVERO	4 AÑOS	2	6	5	6	9	Calle 70 # 88-42	ENGATIVA / LA FLORIDA	3224617890
12	RC	1014317374	LIAM GABRIEL PALMEZANO BRITO	4 AÑOS	1	6	5	6	9	Carrera 90 # 67A-12	ENGATIVA / LA FLORIDA	3229171146
13	RC	1023305804	MAXIMILIANO RUEDA RUIZ	3 AÑOS	1	6	5	6	9	CRA54#64A-75	BARRIOS UNIDOS / POPULAR MODELO	3106093609
14	RC	1033833007	EMMANUEL JOSE BLANCO PERDONOMO	3 AÑOS	1	6	5	6	9	Calle 70A # 91A-05	ENGATIVA / LA FLORIDA	3007181247
15												
16												
17												
18												
19												
20												

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA	2. Lugar / Localidad:	JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA - LOCALIDAD ENGATIVA
3. Tema / Actividad:	SOCIALIZACIÓN CARTELERA e INFOGRAFIA	4. Fecha:	24-09-2026
		5. Hora:	7:00 AM

No.	8. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1		X		CC	1127345197	CLAUDIA PAOLA GONZÁLEZ GARZON	MADRE		
2		X		PPT	5046894	ANYARITH MOLERO MOLERO	MADRE		
3		X		PPT	1254140	LUCY VIRGINIA MORENO RODRIGUEZ	MADRE		
4		X		CC	1014298930	GERALDINE REYES TRUJILLO	MADRE		
5		X		CC	1093887063	JESSICA PAOLA ALBARRACIN ROJAS	MADRE		
6		X		CC	1014292458	YEMI CATERINE NOVOA MACIAS	MADRE		
7		X		CD	584206	VANESSA KEY MORA	MADRE		
8		X		CC	1026580724	LEYDY JOHANA PUENTES PALENCIA	MADRE		
9		X		CC	79730575	FABIAN JACOB REINA MANTILLA	PAPÁ		
10		X		CC	1030597609	LINA MARIA YATE ORTIZ	MADRE		
11		X		PPT	6287230	GENESIS MAYBELIN RIVERO ARANGUREN	MADRE		
12		X		CC	52814634	NORCA PALMEZANO BRITO	ABUELA		
13		X		CC	1049618427	ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ	MADRE		
14		X		PPT	6530951	YOJANY PERDOMO TELLERIA	MADRE		
15									
16									
17									
18									
19									
20									

13. Nombre del responsable: _____

14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_ley_1_03_v2_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que representó, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan a través de este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner