SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL** **FICHA SIRBE GENÉRICA PARA REGISTRO DE ACTUACIONES POR HISTORIA SOCIAL**	SIRBE	**Código:** FOR-PSS-312 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo I2019046947 08/11/2019 **Página:** 1 de 3

Número Ficha:

2	0	2	1	1	8	1	0	9	6	1	2	1	0	5	1				
Año				**Localidad**		**Proyecto**				**Código Unidad Operativa**						**Consecutivo**			

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES:

Tipo Documento de Identidad: 1. Cédula de Ciudadanía **2.** Cédula de extranjería **3.** Tarjeta de identidad **4.** NUIP **6.** Registro civil **8.** Sin identificación **13.** Pasaporte

	1. Número de Integrante*	2. Tipo Documento de Identidad:	3. Número Documento de Identidad:	4. Apellido 1:	5. Apellido 2:	6. Nombres: *(Escriba sus nombres completos)*
01	3	6	1021693758	BELTRAN	MORENO	MARIANA
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

(*Número de integrante según ficha SIRBE cabezote F-AO-RS-001página 3)

SECCIÓN B. NOVEDADES DE ACTUACIONES DE ESTADO, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO:

D. TIPO DE ACTUACIÓN	E. TIPO DE ACTUACIÓN DE ESTADO			F. TIPO DE ACTUACIÓN DE SEGUIMIENTO		
1.Actuaciones de Estado **2.**Actuaciones de Intervención **3**. Actuaciones de Seguimiento	**1.**Inscrito **3.**Solicitud de Servicio **5**. En atención	**6.**Suspendido **7.**Atendido **205.**Atendido día	**522.**Atendido de Inscrito **523.** Atendido Sol. Servicio **526**. Atendido noche	**8.**Traslado a otro CDS **204.**Transferencia a otro Subcomponente **10.**Remisión a otro proyecto Componente	**4.**Referenciación a otro proyecto Componente **9.**Remisión a una entidad externa **206.**Referenciación a una entidad externa	**Otra actuación:** **Código Actuación:**_____ **Nombre de actuación**_____

No. Registro	No. Integrante	A FECHA DE LA NOVEDAD	B Número del ACTUAL proyecto	C Componente / Subcomponente ACTUAL proyecto	D Tipo de Actuación	E Tipo De Actuación De Estado	F Tipo De Actuación De Seguimiento	G Código del motivo de la Actuación de Estado	H Código del motivo de la Actuación de Intervención	I Código del motivo de la Actuación de Seguimiento	J Código de la Actividad (Depende del componente / Subcomponente)	K Número del nuevo proyecto (Aplica para Tipo de Acción de Seguimiento No. 10)	L Componente / Subcomponente nuevo proyecto (Aplica para Tipo de Acción de Seguimiento No. 10)	M Nombre de la nueva unidad operativa - CDS (Aplica para Tipo de Acción de Seguimiento No. 8 y No. 10)	N Remisión y/o Referenciación a una entidad externa (Aplica para Tipo de Acción de Seguimiento No. 9 y No. 206)
01	3	03/11/2021	1096	PRE JARDIN	1	6		788							
02	3	03/12/2021	1093	PRE JARDIN	1	5		657							
03		DD/MM/AAAA													
04		DD/MM/AAAA													
05		DD/MM/AAAA													
06		DD/MM/AAAA													
07		DD/MM/AAAA													
08		DD/MM/AAAA													
09		DD/MM/AAAA													
10		DD/MM/AAAA													

SECCIÓN C. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN, DILIGENCIAMIENTO

	O. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN	P. NOMBRE DE QUIEN REPORTA	Q. NOMBRE DE QUIEN DIGITA	R. FECHA DIGITACIÓN
01	INCAPACIDAD POR MAS DE SEIS DIAS	LEIDY PATIÑO		FECHA UNICA DE DIGITACIÓN DD/MM/AAAA: 01/11/2021
02	INICIO DE ATENCION INTEGRAL	LEIDY PATIÑO		
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

NOVEDADES DE INFORMACIÓN

SECCIÓN D. NOVEDADES DE MODIFICACIÓN DE INFORMACIÓN:

No. Integrante	A		B	C	D				E			F
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS	NOMBRES	FECHA DE LA NOVEDAD				MODIFICACIÓN A LA INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO			
	Tipo	Número							NOMBRE DE LA VARIABLE			NUEVO VALOR DE LA VARIABLE
									SECCIÓN	No. PREGUNTA	OPCIÓN	
1	4				D	D	M	M				
2					D	D	M	M				
3					D	D	M	M				
4					D	D	M	M				
5					D	D	M	M				
6					D	D	M	M				
7					D	D	M	M				
8					D	D	M	M				
9					D	D	M	M				
10					D	D	M	M				

SECCIÓN E. OBSERVACIONES DE MODIFICACIÓN DE INFORMACIÓN:

	G. NOMBRE DE QUIEN REPORTA	H. FIRMA DE QUIEN REPORTA	I. NOMBRE DE QUIEN DIGITA	J. FIRMA DE QUIEN DIGITA	K. FECHA DIGITACIÓN									
1					FECHA UNICA DE DIGITACIÓN	AAAA	D	D	M	M	A	A	A	A
2							D	D	M	M	A	A	A	A
3							D	D	M	M	A	A	A	A
4							D	D	M	M	A	A	A	A
5						MM	D	D	M	M	A	A	A	A
6							D	D	M	M	A	A	A	A
7							D	D	M	M	A	A	A	A
8						DD	D	D	M	M	A	A	A	A
9							D	D	M	M	A	A	A	A
10							D	D	M	M	A	A	A	A

Tratamiento de datos personales: 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.

Nombre MARIANA BELTRAN
Edad 3 a

Fecha 2 12 2021

CERTIFICO ASISTENCIA A CONSULTA DE PEDIATRIA
EL DIA DE HOY CON SU MAMA
CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL Y
DESARROLLO NORMAL PESO 14 KG TALLA 97 CM
NO DEFICIT VISUAL O AUDITIVO AL EXAMEN GENERAL.
PUEDE ESTAR EN COMUNIDAD



MARK ALLEN LINARES
MEDICO PEDIATRA