ACTA

FECHA: Bogotá, 27 de mayo de 2024.

HORA: 8:00 a.m.

LUGAR: Jardín Infantil Emanuel.

TEMA: Cualificación en Lactancia Materna: Beneficios de la lactancia materna y riesgos de alimentación artificial.

ASISTENTES:

1. Paula Andrea Vera López Nutricionista Dietista.
2. Profesional en atención a la primera infancia encargada de las Sala Amiga Yenny Mireya Urrego.
3. Familias asistentes al primer proceso de cualificación en lactancia materna.

ORDEN DEL DÍA:

1. Articulación con la profesional en atención a la primera infancia encargada de la Sala Amiga Familia Lactante Yenny Mireya Urrego para la realización del primer proceso de cualificación en lactancia materna.
2. Presentación a los padres de familia de las piezas educativas aprobadas y propuestas por los profesionales en lactancia materna de la SDIS nivel central.
3. Retroalimentación de los temas relacionados en el proceso de cualificación de lactancia materna.
4. Elaboración de acta.

DESARROLLO:

Powered by CamScanner

Reunión con la profesional en atención a la primera infancia encargada de la Sala Amiga Familia Lactante Yenny Urrego y con la responsable de la unidad operativa para acordar la realización del primer proceso de cualificación en lactancia materna con niños y niñas menores de dos años.

Elaboración de la citación para ser enviada a los padres de familia por parte de la profesional en atención a la primera infancia de los niños y niñas menores de dos años del jardín infantil Emanuel.

Se da inicio al primer proceso de cualificación con los padres de familia de los niños y niñas menores de dos años, informando sobre "Los beneficios de la lactancia materna" y "Riesgos de la alimentación artificial".

Se explica a los padres de familia los beneficios de la lactancia materna para el bebé, la madre y la familia.

1. La Leche materna se considera el alimento ideal para los niños y niñas si se proporcionade manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida y posteriormente con alimentos complementarios hasta los dos años de edad. Si se realiza de esta forma, sepueden evitar muchas muertes de niños y niñas menores de dos años y se mejoraran las condiciones de salud en general.
2. Se considera que la leche materna favorece el crecimiento y el desarrollo fisico e intelectual de los niños y niñas.
3. Se considera que la leche materna favorece el crecimiento y el desarrollo físico e intelectual de los niños y niñas.
4. Se considera que la leche materna favorece el crecimiento y el desarrollo fisico e intelectual de los niños y niñas.
5. Se considera que la leche materna favorece el crecimiento y el desarrollo físico e intelectual de los niños y niñas.
6. Satisface su sed y sus necesidades alimentarias. El calostro regula la digestión del bebé,además de contener defensas para proteger al niño o niña de enfermedades e infecciones.
7. Previene y combate diarreas y la deshidratación, infecciones respiratorias, tales como labronquitis y la neumonía, estreñimiento, cólicos, enfermedades de la piel, como el sarpullido, sarampión, cólera, deficiencia de micro nutrientes, problemas digestivos, diabetes, alergias, desnutrición, sobrepeso y obesidad.
8. Beneficia el vínculo afectivo y emocional del bebé con su madre.
9. La leche materna es el mejor alimento para los niños y las niñas porque tienes las cantidades necesarias proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales como fosforo, calcio, hierro para proteger contra enfermedades.

Powered by CamScanner

10. La lactancia materna ayuda a que la madre recupere su peso y su útero recupere su tamaño normal, reduce riesgos de cáncer de mama y ovario, la lactancia ayuda a la economía del hogar porque no se necesita comprar leche artificial.

Seguidamente, se da a conocer los riesgos del uso del biberón y leche de formula explicando que:

1. La alimentación artificial es costosa.
2. La leche artificial es difícil de digerir, puede ocasionar alergias y malnutrición.
3. El agua utilizada para preparar la leche artificial puede estar contaminada.
4. Las leches en polvo pueden contener la bacteria *Enterobacter Sakazakii* causante de enfermedades como meningitis y enterocolitis.
5. Ruptura del vínculo afectivo.
6. Puede cambiar el patrón de succión.
7. Afecta el desarrollo cognitivo y del habla.

Los bebés que son alimentados con biberón tienen:

1. Entre dos y cinco veces más riesgo de muerte súbita del lactante.
2. Un riesgo cinco veces mayor de ser ingresados al hospital por infecciones.
3. El doble de probabilidades de sufrir otitis media.
4. Cinco veces más probabilidades de padecer infecciones de las vías urinarias.
5. Durante las primeras seis semanas de vida, la probabilidad de sufrir enterocolitis necrotizante, es de seis a diez veces mayor.

Para finalizar, se hacen una breve retroalimentación dada por la profesional en donde se fomenta la lactancia materna como alimento y medicina a nivel físico y emocional, y se promueve la lactancia hasta los dos años y más.

Powered by CamScanner

De esta manera se da por terminado el encuentro del segundo proceso de cualificación enlactancia materna.

COMPROMISOS.

Dar continuidad a los procesos de cualificación en la lactancia materna.

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
M. del Pilar [illegible]	Responsable	J.I.C. Emanuel	
Paula A. Vera L	Nutricionista	SDIS Fontibón	Paula Vera L
Jenny Urrego P	Prof. atenc Prim Inf.	J.I.C Emanuel	

Anexos: Ficha SIRBE.

Elaboró: Paula Andrea Vera López. Nutricionista Dietista.

Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ

FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: FOR-PSS-330
Versión: 3
Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023
Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 27052024

Número Ficha: 2024 (Año) 09 (Localidad) 774 (Proyecto) 1209 (Código Unidad Operativa) 39.

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACION:

1.Tema del taller y/o curso:	2. Subtema del taller y/o curso:	3. Nombre del taller y/o curso:	4. Código del taller y/o curso:	5. Número de Sesión:	6. Fecha de inicio:	7. Fecha de finalización:
1ra Cualificación Sala Amiga	Beneficios de la lactancia Materna	Cualificación Sala Amiga	41179-1	1	27052024	27052024

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

1. Nombre del instructor / responsable:	2. Tipo de documento:	3. Número de documento de identidad:
Paula Vera.	Cédula de ciudadanía... 1 Cédula de extranjería... 2	41937371.

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES: *Literales F y G aplica solo a personas mayores de 14 años*

A. TIPODOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I.GRUPO ETNICO	K. DISCAPACIDAD	L. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL	M. PARENTESCO CON LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE
1. Cédula de Ciudadanía 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 6. Registro civil 13. Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travestí, transexual, transformista) 4. No informa 5. No binario 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 6. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32 Visual 39. Intelectual 10. Sordoceguera 36. Múltiple 40.psicosocial 38 Trastorno del espectro autista	23. Educación inicial (modalidad familiar) 14. Educación inicial (modalidad institucional) 5. Preescolar 7. Básica primaria 8. Básica Secundaria y media 18. Técnico 19. Tecnológico 21. Universitaria incompleta (sin título) 12. Universitaria completa (con título) 22. Postgrado incompleto (sin título) 15. Postgrado completo (con título) 25. Educación desde lo propio 1. Ninguno	3. Padre/Madre 4. Padrastro/Madrastra 6. Abuelo-a 7. Hermano-a 8. Tio-a 9. Primo-a 10. Sobrino-a 11. Otro pariente 12. Otro no pariente

Nº	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B. APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido; En el renglón 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre; En el renglón 2,segundo nombre)	D. FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	K. TIPO	L. ESTUDIOS ALCANZADOS NIVEL Años aprobados	L. Actualmente estudia?	M. RELACIÓN CON SERVICIO FAMILIAR O CUIDADOR(A) NIÑA-NIÑO O ADOLESCENTE	M. PARENTESCO	M. NÚMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE	N. NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRSS	O. LOCALIDAD	P. UPZ	Q. BARRO	R. DIRECCIÓN	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1	1	1016080865.	1 Cortes 2 Alfonso.	1 Keren. 2 Viviana.	5	09	95	2	2	1	1	6	SI / NO	SI / NO		8 6.	SI / NO	SI / NO	1	1016123231	14469	Novena	75	Versalles	Cll 22 1 # 109 - 45	Karen Cortes
2	1	1016019769	1 Barón 2 Peña	1 Maria 2 Paula	16	04	07	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO		8 1	SI / NO	SI / NO	3.	1058807251	14469	Novena	75	Versalles	Cra 110 B 13 # 22 B 15.	Maria Pena
3	1	1015480991	1 Tabares 2 Molina	1 Juan 2 Camilo.	06	05	99	1	1	1	3	6	SI / NO	SI / NO		8 6	SI / NO	SI / NO	3	1141915761	14469	Novena	75	Versalles	Cra 112 A # 22 H 16.	Juan Tabares
4	21	5031731.	1 Arango 2 Briceño	1 Zuleidy 2 Carolina	08	06	85	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO		19 4	SI / NO	SI / NO	3	1016122482	14469	Novena	75	Versalles	Cll 23 b # 102 - 41	
5	1	1000328728	1 Velasquez. 2 Molina	1 Alejandra 2 Ximena	04	06	03	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO		8 6	SI / NO	SI / NO	3	1016121899.	14469	Novena	75	Versalles	Cra 111 # 23 A 75	Alejandra A.
6	2	27516179 CD065315477	1 Gamez. 2 Delgado	1 Carlos. 2 Daniel.	19	11	98	1	1	1	3	6	SI / NO	SI / NO		8 1	SI / NO	SI / NO	3.	1020011657	14469	Novena	75.	Versalles	Cll 22 F # 111 A 42.	Carlos

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	Código: FOR-PSS-330 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 2 de 2

(Continua) SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES:

Nº Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L		M			N	O	P	Q	R	S
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	PERSONA CON DISCAPCIDAD?	TIPO	ESTUDIOS ALCANZADOS		RELACIÓN CON SERVICIO			NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRSS	LOCALIDAD	UPZ	BARRIO	DIRECCIÓN	FIRMA DEL ASISTENTE
	Tipo	Número			Día	Mes	Año									NIVEL Años aprobados	Actualmente estudia?	FAMILIAR O CUIDADOR(A) NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE	PARENTESCO	NÚMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE						
7	1	1007344867	1 Atencio 2 Santos.	1 Enoelia 2 del Carmen	28	03	91	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO		8 6	SI NO	SI NO	3	1016123934	14469	Novena	75	Lorenzo	K 112 B 106-60	Enoelia Atencio
8	1	1024115214	1 Arevalo 2 Cortes.	1 Leidy 2 Mayerli	06	11	00	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		8 6	SI NO	SI NO	3	1031860668	14469	Novena	75	Versalles	Av 111 22 110 A 20	Mayerli Arevalo
9	1	1068927139	1 Silva 2 Martinez.	1 Leidy 2 Beatriz.	27	07	88	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		8 6	SI NO	SI NO	3	1016121826	14469	Novena	75	Normandia	Bis 112A 22 F 12	
10	1	1016106023	1 Sarmiento 2 Pico.	1 Andrea 2	01	11	98	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		8 4	SI NO	SI NO	3	1016122556	14469	Novena	76	Refugio	Av 111 24 120 A 25	Andrea. S
11	21	4974822 PPT	1 Rojas 2 Espinosa	1 Carmen 2 Yakelin.	16	8	96	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		8 6	SI NO	SI NO	3	1141382130	14469	Novena	75	Versalles	111 22 S. 110 15.	Carmen R.
12 PPT	21	7039102 7039102	1 Urdaneta 2 Urdaneta	1 Karen 2 del Carmen	28	06	03	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		8 3	SI NO	SI NO	3	1016123143	14469	Novena	75	Versalles	Bis 107 23 27.	Karen U.
13	1	1026590605	1 Hernandez 2 Quesada	1 Dana 2 Karime.	04	08	97	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		18 2	SI NO	SI NO	3	1076123219	14469	Novena	75	Palestina	Bis 113 20 C 14	Dana H.
14	1	1024541854	1 Galeano 2 Gomez	1 Karen 2 Liseth.	29	06	93	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		18 3	SI NO	SI NO	3	1023945576	14469	Novena	75	Cumbres	Bis 109 23 F 22	
15	1	1148958835	1 Mora 2 Luna	1 Franchesca 2 Alejandra	01	11	93	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		12 5	SI NO	SI NO	3	1022012187	14469	Novena	75	Sin Info	Bis 103A 22 - 25	Franchesca. A

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:
Nombre de quien diligenció: Jenny Urrego.
Nombre del Servidor-a Público-a responsable:
Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre: Lina Barbosa R
Firma:

R	A	6	5	R	0	2	4

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.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	Código: FOR-PSS-330 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 27052024

Número Ficha: 2024 (Año) 09 (Localidad) 774 (Proyecto) 4120939 (Código Unidad Operativa)

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACION:

1.Tema del taller y/o curso:	2. Subtema del taller y/o curso:	3. Nombre del taller y/o curso:	4. Código del taller y/o curso:	5. Número de Sesión:	6. Fecha de inicio:	7. Fecha de finalización:
1ra Cualificación Sala Amigos	Beneficios de la lactancia Materna Riesgos de la alimentación Artificial	Cualificación Sala Amigos	41179-1	4	27052024	27052024

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

1. Nombre del instructor / responsable:	2. Tipo de documento:	3. Número de documento de identidad:
Paula Vera	Cédula de ciudadanía... 1 [X] Cédula de extranjería... 2 [ ]	41937571

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES: *Literales F y G aplica solo a personas mayores de 14 años*

A. TIPODOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I.GRUPO ETNICO	K. DISCAPACIDAD	L. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL	M. PARENTESCO CON LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE
1. Cédula de Ciudadanía 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 6. Registro civil 13. Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travestí, transexual, transformista) 4. No informa 5. No binario 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 6. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32 Visual 39. Intelectual 10. Sordoceguera 36. Múltiple 40 psicosocial 38 Trastorno del espectro autista	23. Educación inicial (modalidad familiar) 14. Educación inicial (modalidad institucional) 6. Preescolar 7. Básica primaria 8. Básica Secundaria y media 18. Técnico 19. Tecnológico 21. Universitaria incompleta (sin título) 12. Universitaria completa (con título) 22. Postgrado incompleto (sin título) 15. Postgrado completo (con título) 25. Educación desde lo propio 1. Ninguno	3. Padre/Madre 4. Padrastro/Madrastra 5. Abuelo-a 7. Hermano-a 8. Tio-a 9. Primo-a 10. Sobrino-a 11. Otro pariente 12. Otro no pariente

Nº	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B. APELLIDOS (Escriba: 1 primer apellido, 2 segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba: 1 primer nombre, 2 segundo nombre)	D. FECHA DE NACIMIENTO Día	D. Mes	D. Año	E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	K. TIPO	L. ESTUDIOS ALCANZADOS NIVEL (Años aprobados)	L. Actualmente estudia?	M. RELACIÓN CON SERVICIO: FAMILIAR O CUIDADOR(A) NIÑA-O O ADOLESCENTE	M. PARENTESCO	M. NÚMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE	N. NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRSS	O. LOCALIDAD	P. UPZ	Q. BARRIO	R. DIRECCIÓN	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1	1	1000586968	1 Guerrero 2 Otero.	1 Angie. 2 Valentina.	23	01	00	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		8 6	SI NO	SI NO	3	1016122264	14469	Novena	75	Lenguita	Cra 102 25c 31.	
2	1	1019988037	1 Pinzon 2 Vaquero.	1 Evelin. 2 Daniela.	09	03	06	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO		7 5	SI NO	SI NO	3	1016122639	14469	Novena	75	Urbanitas	Cra 111 23 A 43	Evelin Pinzón
3	1	32981112	1 Rivero. 2 Linares	1 Jenny 2 Marcela	10	02	83	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO		19 4	SI NO	SI NO	8	1016121736	14469	Novena	76	Refugio	Cra 118 23 09	
4			1 2	1 2									SI NO	SI NO			SI NO	SI NO								
5			1 2	1 2									SI NO	SI NO			SI NO	SI NO								
6			1 2	1 2									SI NO	SI NO			SI NO	SI NO								

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	Código: FOR-PSS-330 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 2 de 2

(Continua) SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES:

Nº Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L		M			N	O	P	Q	R	S
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	ESTUDIOS ALCANZADOS		RELACIÓN CON SERVICIO			NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRSS	LOCALIDAD	UPZ	BARRIO	DIRECCIÓN	FIRMA DEL ASISTENTE
	Tipo	Número			Día	Mes	Año									NIVEL	Actualmente estudia?	FAMILIAR O CUIDADOR(A) INCLUIDO ADOLESCENTE	PARENTESCO	NÚMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE						
																Años aprobados										
7			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								
8			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								
9			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								
10			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								
11			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								
12			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								
13			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								
14			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								
15			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO			NO	NO								

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Jenny Urrego	Nombre: Jenny Daniela Barbosa
Nombre del Servidor-a Público-a responsable:	Fecha: 29/08/2023
Firma Servidor-a Público-a:	Firma:

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.