SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FICHA SIRBE GENERICA PARA REGISTRO DE ACTUACIONES POR HISTORIA SOCIAL	SIRBE	Código: FOR-PIS-312 Versión: 0 Fecha: Memo 20190469 08/11/2019 Página: 1 de 3

Número Ficha: 2023 | 19 | 7744 | 1 | 3264 | | Consecutivo

Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa

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		6	1023418189	PALECIO	RODRIGUEZ	AMMY VALENTINA
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

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

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 20190466541 06/11/2019 Página: 2 de 3

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

D. TIPO DE ACTUACIÓN
1.Actuaciones de Estado
2.Actuaciones de Intervención
3. Actuaciones de Seguimiento

E. TIPO DE ACTUACIÓN DE ESTADO
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

F. TIPO DE ACTUACIÓN DE SEGUIMIENTO
8.Traslado a otro COS
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 de 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 Modalidad Distrital del componente del 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 - COS (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		06102024	7744	SC SJ	1	5		1051		659					
02		02012024	7744	SC SJ	3		204								
03		29012024	7744	SC SJ	1	5		1051							
04		10042024	7744	SC SJ	1	6		835							
05		02052024	7744	SC SJ	1	7		29							
06		06062024	7744	SC SJ	1	5		1051							
07		08072024	7744	SC SJ	1	6		835							
08		2024	7744	SC SJ	1	7		29							
09															
10															

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	Inicio proceso de atencion	Yolima Velasquez	Arcos	06102024
02	Cambio de nivel	Yolima Velasquez	Santos	30012024
03	Inicio proceso de atención	Yolima Velasquez	Santos	30012024
04	Por concepto, notificación de egreso	Yolima Velasquez	Ciudadano	10042024
05	Retiro voluntario	Yolima Velasquez	Ciudadano	02052024
06	Inicio Proceso de atencion	Yolima Velasquez.	Arcos	06062024
07	Por notificacion de egreso	Yolima Velasquez		
08	Retiro voluntario	Yolima Velasquez.		
09				
10				

FECHA UNICA DE DIGITACIÓN

05-Julio-2024

Carta Retiro Voluntario

Jardin Infantil Semillitas de Amor

La presente es para informar Retiro Voluntario De la niña Anny Valentina Palacio por Motivo De Cambio de Ciudad (Villavicencio) por problemas personales Agradezco su Atención y Colaboración.

A la Presente Solicitud Renuncio Al Recurso De Reposicion contra la Respuesta dada a Esta petición

Firma = Yaira Rodriguez)
cc: 1070324002
Cel = 3143179632.

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: 2023 (Año) 19 (Localidad) 744 (Proyecto) 11 (Código Unidad Operativa) 264 (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	1025566310	Ayala	Acosta	Evelyn Daian
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

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

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

D. TIPO DE ACTUACIÓN
1.Actuaciones de Estado
2.Actuaciones de Intervención
3. Actuaciones de Seguimiento

E. TIPO DE ACTUACIÓN DE ESTADO
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

F. TIPO DE ACTUACIÓN DE SEGUIMIENTO
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 de ACTUA... 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 Modalidad (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	30012023	7744	JC PJ	1	5		657							
02	3	22012024	7744	JC PJ	3		204		659						
03	3	22012024	7744	JC PJ	1	5		1051							
04	3	19052024	7744	JC PJ	1	5		1021							
05	3	08042024	7744	JC PJ	1	6		645							
06	3	2024	7744	JC PJ	1	3		201							
07															
08															
09															
10															

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	En atención inicia de Proceso de atención integral	Yolima Velasquez	Isanto3	30012023
02	Cambio de nivel	Yolima Velasquez	Isanto3	25012024
03	Inicia proceso de atencion	Yolima Velasquez	Isanto3	25012024
04	Inicia proceso de atención	Yolima Velasquez		
05	Por notificación de egreso	Yolima Velasquez		
06	Retiro voluntario	Yolima Velasquez.		
07				
08				
09				
10				

FECHA UNICA DE DIGITACIÓN

DATOS BASICOS DE IDENTIFICACION		
Fecha y hora de la visita	Bogota 05/07/2024 10:40 AM	
Nombre del jardin infantil	Semillitas de Amor	
Nombre del niño/a	Evenn Daian Ayala Acosta	
NUIP: 1025566310	**Edad:** 4 Años	**Nivel:** Prepardin B
Nombre del padre y madre	Michael Andrey Ayala Moreno	
Nombre del cuidador principal Erika Estefania Acosta Rojas	Madre	**Teléfono/celular:** 3007123135
Dirección y barrio de residencia Kr 75- 75c 09 SUR		**Teléfono/celular:** 3024135876
Nombre psicólogo-a	Sofia Carreño Romero	
Nombre del profesional acompañante Esperanza Alvarado		**Rol:** Maestro

OBJETIVO DEL ACOMPAÑAMIENTO EN MEDIO FAMILIAR

Identificar factores psicosociales frente a la inasistencia injustificada que hace la dificultad frente a los acuerdos de las interacciones armonicas

OBSERVACIONES HABITACIONALES

Casa de dos pisos en obra gris con cocina, sala comedor baño y dos habitaciones. Piso de cemento, en el mismo piso en la parte superior es empleado para el trabajo en casa, como taller de zapateria. Cuenta con todos los servicios públicos

CONDICIONES GENERALES DE LA VIVIENDA

Buena ☐ Regular ☒ Inadecuada ☐

Justifique su respuesta:

Se evidencian obstaculos al entrar acomolación en el espacio Sala Comedor de las cosas Por poco espacio. Se observo contaminacion ambiental por el olor de los materiales usados en el taller de zapateria que queda en el mismo piso.

IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO DEL ENTORNO

Expendio de drogas ☐ **Zona de amenaza por desastres naturales** ☐

Presencia de animales en vivienda ☐ **Zona de prostitución** ☐

Otro Trabajo en casa - elaboración de zapatos

GENOGRAMA O DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA Y DINAMICA FAMILIAR

Familia nuclear Evely vive con sus padres Erika y Michael.

RECURSOS Y REDES IDENTIFICADAS

Los recursos provienen del taller de zapatería provienen de los padres quien aportan los recursos economicos.

Red de apoyo fuerte y significativa abuelo paterno que vive en el primer piso

SITUACION DE RIESGO DETECTADA

Dificultad en practicas de crianza frente a normas, reglas y limites y habitos positivos para la primera infancia.

ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CUIDADO Y PROTECCION DEL NIÑO/A

Padres estan en casa y refieren que ellas estan cuidando a la niña, con paribilidad de vincular segun refiere progenitora a un Jardin privado Jesus Maestro. Familia realiza retiro voluntario.

Nombre completo y documento de identificación de la persona que recibe la visita: Erika Acosta 1031159918	**Firma:** ErikaAcosta
Nombre responsable de visita: Sofia Carreño Romero Esperanza Alvarado	**Firma:**

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	*Equipo técnico Subdirección para la Infancia*	***Astrid Eliana Cáceres Cárdenas***	*María Antonia Velazco Guerrero*
CARGO	*Equipo técnico Subdirección para la Infancia*	***Subdirectora para la Infancia***	***Directora Territorial Lideresa del proceso de Prestación de los Servicios Sociales***

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

PROCESO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

Código	FOR-PSE-010
Versión	2
Fecha:	Manual INT 45362 3/08/2018
Página	1 de 4

NOMBRE DEL SERVICIO SOCIAL	CÓDIGO - Nº PROYECTO	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA O SUBDIRECCIÓN	FECHA VISITA DÍA	MES	AÑO	HORA

Capítulo A. MOTIVO DE LA VISITA

VALIDACIÓN DE CONDICIONES PARA: INGRESO [ ] TRASLADO [ ] PERMANENCIA [ ] OTRO [X] CUAL? Inasistencia

MOTIVO: INCONSISTENCIA DE LA INFORMACIÓN [ ] AMPLIACION DE INFORMACIÓN [ ] POR EXCEPCION [ ] OTRO [X] CUAL? Inasistencia

Capítulo B. DATOS BASICOS DEL BENEFICIARIO A

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Ayala	Acosta	Evelyn	Dayan

NOMBRE IDENTITARIO

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO: RC [X] TI [ ] CC [ ] NUIP [ ] CE [ ] NO TIENE [ ]

NUMERO DE DOCUMENTO: 1025566310

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 05 MES 07 AÑO 2020

Capítulo C. SITUACION DEL BENEFICIARIO

SEGURIDAD SOCIAL: ¿ESTA AFILIADO A SEGURIDAD SOCIAL? SI [X] NO [ ]

RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL: CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] SUBSIDIADO [ ]

CALIDAD DEL BENEFICIARIO: BENEFICIARIO [X] COTIZANTE [ ]

SITUACION DEL PARTICIPANTE: SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD — DESPLAZAMIENTO [ ] MENDICIDAD [ ] DESEMPLEO [ ] PROSTITUCION [ ] OTRO [ ]

ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [ ] NO [X]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	[ ]	[X]
¿ACTUALMENTE TOMA DEDICAMENTOS?	[ ]	[X]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	[ ]	[ ]

RED DE APOYO: CUENTA CON RED DE APOYO SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS [ ] CUAL? ____

Capítulo D. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]

¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [ ]

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO *

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE		X	
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTÓN	[ ]	[X]
MULETAS	[ ]	[X]
SILLA DE RUEDAS	[ ]	[X]
OTRO CUAL?		

Capítulo E. DATOS DE LA FAMILIA

DIRECCION DEL DOMICILIO	TELEFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	UBICACIÓN GEOGRAFICA	ESTRATO
Kra 75H 75C09J	3007223135 / 3024135876	Santa Viviana	Ciudad Bolivar	[X] URBANO [ ] RURAL	

NOMBRE DE LA PERSONA QUE ATIENDE VISITA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
Erika Estefania Acosta Rojas	1031154918	mamá	SI [X] NO [ ]

NOMBRE DEL CUIDADOR O RESPONSABLE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, NNA O PERSONA MAYOR — NO APLICA [ ]

DOCUMENTO DEL CUIDADOR O RESPONSABLE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, NNA O PERSONA MAYOR — NO APLICA [ ]

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [X] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS AS [ ] SIMULTÁNEAS [ ]

No. Para Que Convivan

	SI	NO
¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA?	[ ]	[X]
¿EN EL NUCLEO FAMILIAR ACTUALMENTE EXISTE ALGUNA ADOLESCENTE GESTANTE?	[ ]	[X]

NOMBRES DE LA ADOLESCENTE ____

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? de su trabajo

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES DEL NUCLEO FAMILIAR mínimo

¿CUAL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

PROCESO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

Código	FOR.PSS.010
Versión	2
Fecha	
Página	1 de 4

Capitulo F. DESCRIPCION DE LA VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	X	CAMBUCHE		REFUGIO NATURAL		RIVERA DEL RIO		CASA LOTE		RANCHO	
CUARTO O CUARTOS		PARCHE		VIVIENDA MOVIL		CAÑO		RESIDENCIA		FINCA	
INQUILINATO		PUENTE		INSTITUCION		CALLE		LUGAR DE TRABAJO			

TENENCIA

PROPIA		OTRA	X	CUAL: familiar
ARRENDADA				
AMORTIZANDO				

FORMA DE PAGO

DIARIA		MENSUAL	X	
SEMANAL		OTRO		
QUINCENAL		CUAL		

ESTADO DE LA VIVIENDA

CONSTRUIDA	
EN CONSTRUCCION	X
OBRA NEGRA	

CONDICION DE LA VIVIENDA

RUINA		ACEPTABLE	X
DEMOLICION			
BUEN ESTADO			

SERVICIOS PUBLICOS

AGUA	X	ACUEDUCTO	X	ALUMBRADO PUBLICO	X
LUZ	X	GAS NATURAL	X	ALCANTARILLADO	X
TELEFONO	X	ASEO	X		

ILUMINACION

BUENA	X
REGULAR	
MALA	

VENTILACION

BUENA	
REGULAR	X
MALA	

ASEO

BUENA	X
REGULAR	
MALA	

PISOS

MADERA		BALDOSA	
TIERRA		OTRO	
CEMENTO	X	CUAL	

PAREDES

LADRILLOS	X	ADOBE		OTRO	
LATAS		CARTON		CUAL?	
MADERA		POLISOMBRA			

TECHO

TEJA		OTRO	
TELA		CUAL?	
PLANCHA	X		

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR

GAS NATURAL	X	COCINOL		CUAL	
GAS PROPANO		CARBON			
ELECTRICIDAD		OTRO			

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	X	
COCINAS	X	
BAÑOS	1	

	Nº	COMPARTIDOS
COMEDORES	1	
SALAS		
LAVADEROS	1	

	Nº	COMPARTIDOS
PATIOS		

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMESTICOS		CUAL? Ninguno
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACION DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?	X	

Capitulo G. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(deslizamiento, inundacion)	X	
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

Capitulo H. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Casa de dos pisos en obra gris con cocina, sala, comedor, baño y dos habitaciones, piso de cemento, también se evidencio en el mismo piso en la parte superior, el empleado para el trabajo en casa como taller de zapatería, evidenciando un riesgo de contaminación ambiental y salud para la familia por el alto olor a pegante.

Capitulo I. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL			ABANDONO			OTRO		
ECONOMICO			DESALOJO			CUAL?		

OBSERVACIONES

Capitulo J. CONCEPTO PROFESIONAL

PROBLEMATICA

Se realizo Visita domiciliaria debido a que la niña durante la semana no asistio al jardin donde se realizaron llamados telefonicos al numero celular 300 7123135 pero nunca se hizo efectiva la llamado porque estaba sin conexion, se realizo la visita en compañia de la Psicologa Sofia Cifuentes Romero, donde al llegar al predio ubicado en la Kra 75 14 75C 09 sur, la docente Esperanza Alvarado se dirige a la senora Erika Acosta que es quien atiende la visita y al preguntarle el motivo por el cual no ha asistido al jardin la senora responde que la van a retirar porque la van a vincular a otra unidad que se llama Jesus Maestro por lo cual se le pide que si es asi deseo que como jardin respetamos su decision.

REFERENCIACIONES

REFERENCIACIONES A UN PROYECTO SDIS SI ☐ NO ☐

INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	
INTEGRANTE		PROYECTO		MODALIDAD		U. OPERATIVA	

REFERENCIACION A OTRA ENTIDAD SI ☐ NO ☐

INTEGRANTE		¿CUAL?	
INTEGRANTE		¿CUAL?	
INTEGRANTE		¿CUAL?	
INTEGRANTE		¿CUAL?	
INTEGRANTE		¿CUAL?	
INTEGRANTE		¿CUAL?	
INTEGRANTE		¿CUAL?	
INTEGRANTE		¿CUAL?	
INTEGRANTE		¿CUAL?	

Capitulo J. CONCEPTO PROFESIONAL

CONCEPTO TECNICO

Se solicita carta de retiro por parte de la familia la cual la familia lo hace de manera voluntaria y expontanea entregandola de manera personal a la docente y ya que la misma refiere que tiene el cuidado de sus nietos en casa trabajan desde hogar y tienen una red de apoyo fuerte que es el abuelo paterno en el momento de la visita se encontraban todos los padres presentes y los dos firman la carta.

Capitulo K. FIRMAS

Erika Acosta

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Erika Acosta

NOMBRE DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

1031159918

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

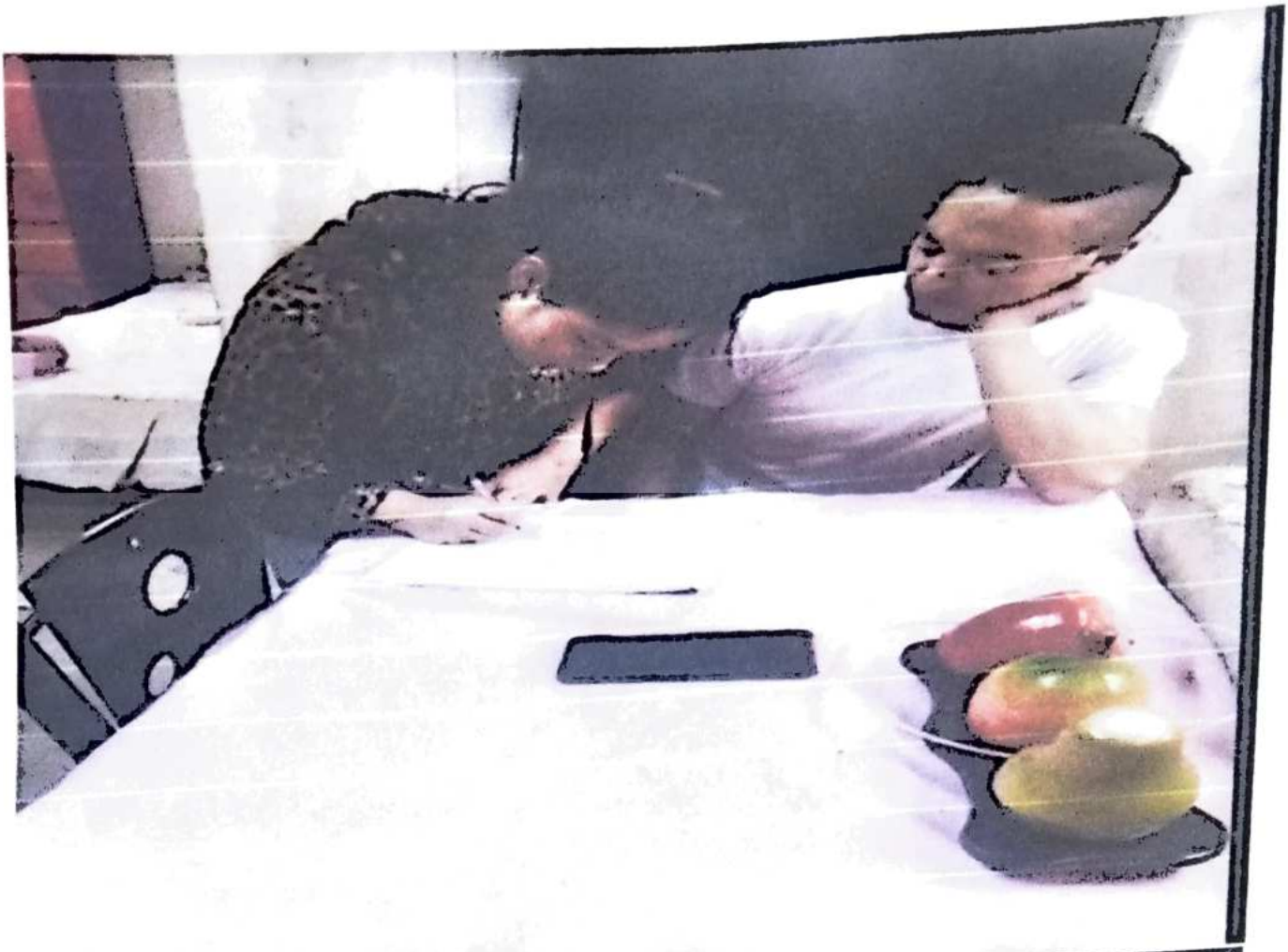
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA Sofia Correa

Esperanza Alvarado

NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

52150141 / 52882170

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA





05/07/2024

Bogota D.C

Señores Jardin infantil semillitas de amor

asunto: Retiro de la niña Evelin Ayala 1025566310

Por medio de la presente me dirijo a ustedes con el fin de retirar la niña por motivo que estamos en proceso de vinculacion a otra unidad Jesus maestro agradecemos por el servicio prestado.

Firma. papa: [redacted] michad Ayala 1013637610

Mamá Erika Acosta. Eriko Acosta 1031159978

con la presente solicitud renuncio a recurso de reposicion contra la respuesta dada. a esta peticion

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FICHA SIRBE GENERICA PARA REGISTRO DE ACTUACIONES POR HISTORIA SOCIAL

SIRBE

Código:	F-AO-PS-012
Versión:	5
Fecha:	Memo 20196485[illegible] 06/12/2019
Página:	1 de 3

Número Ficha: 2023 | 19 | 7744 | 71326 4 | Consecutivo

Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES:

Tipo Documento de Identidad: 1. Cédula de Ciudadanía 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 4. NUIP 5. 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	5	1206 226 022	Tamayo	Caballero	David Santiago
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

(*Número de integrante según ficha SIRBE cabezote F-AO-PS-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 206.Atendido día	522.Atendido de Inscrito 523. Atendido Sol. Servicio 526. Atendido noche	6.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 Ciudad (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	30/12/2025	7744	JC PV	1	5		657							
02	3	22/01/2024	7744	JC PJ	3		204			659					
03	3	22/01/2024	7744	JC PJ	1	5		1031							
04	3	17/07/2024	7744	JC PJ	1	5		(65)							
05	3	17/07/2024	7744	JC PJ	1	6		EIS							
06	3		7744	JC PJ	1	7		261							
07															
08															
09															
10															

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 FECHA UNICA DE DIGITACIÓN
01	En atención inicio de proceso de atención integral	Yolima Velasquez	Pgutierrez	20/02/2023
02	cambio de Nivel	Yolima Velasquez	Isantos	25/01/2024
03	Inicio proceso de Atencion	Yolima Velasquez	Isantos	25/01/2024
04	Inicio proceso de atencion	Yolima Velasquez	Isantos	
05	Fin retroalimentacion de egreso	Yolima Velasquez		
06	Retiro voluntario	Yolima Velasquez		
07				
08				
09				
10				

Bogotá, 10 de julio de 2024

Señores:

JARDÍN INFANTIL SEMILLITAS DE AMOR

FUNDACIÓN PEPASO

Por medio de la presente, yo **ANDREA JULIANA CABALLERO SUPELANO** identificada con **CC 1.098.409.162** de **Charalá, Santander;** me dirijo a ustedes de manera respetuosa, para informarles que voluntariamente retiro del jardín a mi hijo **DAVID SANTIAGO TAMAYO CABALLERO**, identificado con **RC 1.206.226.022** quien actualmente se encuentra en el grado **PRE JARDÍN A** ; ya que por motivos personales y familiares debemos salir de la ciudad por un periodo de tiempo indeterminado, y entiendo que durante ese tiempo no es posible conservar el cupo de mi hijo dentro del jardín.

El retiro se hará efectivo a partir del día **JUEVES 11 DE JULIO** del año en curso. Estoy disponible para coordinar cualquier trámite administrativo necesario para formalizar este proceso.

Por último, quiero agradecer a todo el cuerpo educativo, y muy especialmente a las maestras por la atención, amor y protección brindada a mi hijo durante el tiempo que ha sido parte de la comunidad educativa. De igual manera espero poder regresar pronto y que mi hijo pueda volver a ser parte de este jardín.

EN LA PRESENTE SOLICITUD RENUNCIO AL RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA LA RESPUESTA DADA A ESTA PETICIÓN.

Gracias por su atención y comprensión.

Atentamente:

Andrea Juliana Caballero Supelano.

Andrea Juliana Cabalero Supelano

CC. 1.098.409.162

Celular: 3001705605

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: 2024 19 7 44 1 1 3264

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	03	6	1146938365	Soto	Muneton	Jose Matias
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
1.Actuaciones de Estado
2.Actuaciones de Intervención
3. Actuaciones de Seguimiento

E. TIPO DE ACTUACIÓN DE ESTADO
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

F. TIPO DE ACTUACIÓN DE SEGUIMIENTO
8.Trasiado 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 Numero 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 Codigo de la Actividad (Depende del componente / Subcomponente)	K Numero 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		17052024	7746	JC PJ	1	5		1057							
02		18072024	7744	JC PJ	1	6		875							
03		D D M M A A A A	7746	JC PJ	1	7		24							
04		D D M M A A A A													
05		D D M M A A A A													
06		D D M M A A A A													
07		D D M M A A A A													
08		D D M M A A A A													
09		D D M M A A A A													
10		D D M M A A A A													

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	Inicio proceso de atencion	Yolima Velasquez	PGutierrez	FECHA UNICA DE DIGITACIÓN: 20052024
02	Por notificacion de egreso	Yolima Velasquez		
03	Retiro voluntario	Yolima Velasquez.		
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Miercoles 17 de julio 2024.

Bogota D.C

Cordialmente dirigido al Jardin semillitas de amor

yo Rebeca Marlyn Muñeton Bustos madre del niño Jose Matias Soto Muñeton quien cursa pre-jardin, escribo esta carta para solicitar amablemente el retiro Voluntario de mi hijo ya que por situaciones de salud ya que me encuentro en estado de embarazo y los medicos me tiene en constante control por mi estado delicado. no cuento con redes de apoyo para traer y recoger al niño, el papá del niño se encuentra trabajando. y en el momento vivo un poco retirada del jardin y se me dificulta dejar al niño para salir al medico.

En la presente solicitud renuncio al recurso de reposicion contra la respuesta dada a esta peticion.

ATT: Rebeca Muñeton
C.C: 1003802418
Cel: 3184618941

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: 2023 (Año) 19 (Localidad) 74 (Proyecto) 113264 (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	4	6	1029299815	Conde	Poloche	Karen Sofia
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

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

Powered by CamScanner

	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 I2019046917 08/11/2019 Página: 2 de 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 cel 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	4	30/01/2023	7744	JC P	1	5		657							
02	4	22/01/2024	7740	JC PR	3		204			6594					
03	4	22/01/2024	7744	JC PR	1	5		1094							
04	4	15/04/2024	7744	JC PJ	1	6		513							
05	4	16/04/2024	7744	JC PJ	1	5		1051							
06	4	17/05/2024	7744	JC PJ	1	5		1051							
07	4	30/07/2024	7744	JC PJ	1	6		875							
08	A	20/04/2024	7744	JC PJ	1	7		29							
09															
10															

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	En atención inicio de proceso de atención integral	Yolima Velasquez	Isantos	30/01/2023
02	Cambio de nivel	Yolima Velasquez	Isantos	22/01/2024
03	Inicio Proceso de Atencion	Yolima Velasquez	Isantos	22/01/2024
04	Solicitud justificada del acudiente	Yolima Velasquez.	Pgutierrez.	16/04/2024
05	Inicio Proceso de atencion	Yolima Velasquez	cicast	16/04/2024
06	Inicio Proceso de atencion	Yolima Velasquez		
07	Por notificacion de egreso	Yolima Velasquez		
08	Retiro Voluntario	Yolima Velasquez		
09				
10				

FECHA UNICA DE DIGITACIÓN

Powered by CamScanner

CARTA RETIRO VOLUNTARIO

BOGOTA 29 de JULIO DEL 2024

SEÑORES
JARDIN INFANTIL SEMILLITAS DE AMOR
FUNDACIÓN PEPASO

POR MEDIO DE LA PRESENTE, YO NATALIA POLOCHE MORA IDENTIFICADA CON NUMERO DE CC 1109847991 DE NATAGAIMA-TOLIMA; ME DIRIJO A USTEDES DE MANERA RESPETOSA, PARA INFORMALES QUE VOLUNTARIAMENTE RETIRO DEL JARDÍN A MI HIJA KAREN SOFIA CONDE POLOCHE IDENTIFICADA CON RC. 1029299815 QUEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN EL GRADO PRE JARDIN A: YA QUE POR MOTIVOS PERSONALES Y FAMILARES DEBEMOS SALIR DE LA CIUDAD POR UN PERIODO DE TIEMPO INDETERMINADO, Y ENTIENDO QUE DURANTE ESE TIEMPO NO ES POSIBLE CONSERVAR EL CUPO DE MI HIJO DENTRO DEL JARDIN.

EL RETIRO SERA EFECTIVO A PARTIR DEL DIA 29 DE JULIO DE 2024 DEL AÑO EN CURSO ESTOY DISPONIBLE PARA COORDINAR CUALQUIER TRÁMITE ADMINISTRATIVO NECESARIO PARA FORMALIZAR ESTE PROCESO.

POR ÚLTIMO, QUIERO AGRADECER A TODO EL CUERPO EDUCATIVO, Y MUY ESPACIALMENTE A LAS MAESTRAS POR LA ATENCIÓN BRINDADA A MI HIJO DURANTE EL TIEMPO QUE HA SIDO PARTE DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA. DE IGUAL MANERA ESPERO PODER REGRESAR PRONTO Y QUE MI HIJO PUEDE VOLVER A SER PARTE DE ESTE JARDIN

EN LA PRESENTE SOLICITA RENUNCIO AL RECURSO DE PR REPOSICIÓN CONTRA LA RESPUESTA DADA A ESTA PETICIÓN

GRACIOS POR SU ATENCIÓN Y COMPRESION

ATENTAMENTE

NATALIA POLOCHE MORA
CC 1109847991
CELULAR 3005104225.

Powered by CamScanner

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: 2024 | 19 | 1132 | 1132 | 64

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			CC57AEB	Rivero	Perez	Oscar leonardo
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

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

Powered by CamScanner

	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: 9 Fecha: Memo 20159046947 05/11/2015 Página: 2 de 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.Ingreso 3.Solicitud de Servicio 5. En atención	6.Suspendido 7.Atendido 206.Atendido Sin	522.Atendido de Ingreso 523. Atendido Sin Servicio 526. Atendido Interno	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 de ACTUAL proyecto	C Componente - Subcomponente ACTUAL proyecto	D Tipo de Actuación	E Tipo De Actuación (1-F-03)	F Tipo De Actuación de seguimiento	G Código del motivo de la Actuación de Estado	H Código de la Actuación de Intervención	I Código del motivo de la Actuación de Seguimiento	J Código de la Actividad (Separada por componente)	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		17/07/2014	36	FV	1	5		155.1							
02		31/07/2014	36	FV	1	6		175							
03		22/07/2014	36	FV	1	7		11							
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															

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	Inicial Acceso de atencion	Yelima Velasquez	arcaci	FECHA UNICA DE DIGITACIÓN 17/07/2014
02	Por notificacion de egreso	Yelima Velasquez		
03	Retiro voluntario	Yelima Velasquez		
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Powered by CamScanner

Bogotá 31 de julio 2024.

carta Retiro.

: Por medio de la presente yo Lolian Gabriela Perez Solorzano mi nume de Documento C.I. 29659705 madre del niño Oscar Leonardo Rivero perez de parvulo D Entrego esta carta Refiriendo el Retiro Voluntario de mi Hijo Oscar del Jardin Infantil Debido que tengo que Viajar a Venezuela mi paiz natal a Resolver Situaciones y no se Cuando Vuelva

En la presente Solicitod de Renuncio Al Recurso De Reposicion contra La Repuesta DaDa A Esta peticion

Agradezco La Atención prestada

Att: Lolian Gabriela perez Solorzano
C.I. 29659705
Tlf. 3204345606

Powered by CamScanner