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 77 44 1216 40

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		6	1023050420	PARRA	CASTRO	EVELYN ELIZABETH
02		6	1023050420	Parra	Castro	Evelyn Elizabeth
03		6	1023050420	Parra	Castro	Evelyn Elizabeth
04		6	1023050420	Parra	Castro	Evelyn Elizabeth
05		6	1023050420	Parra	Castro	Evelyn Elizabeth
06		6	1023050420	Parra	Castro	Evelyn Elizabeth
07		6	1023050420	Parra	Castro	Evelyn Elizabeth
08						
09						
10						

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

Powered by CamScanner

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 dia	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		14022024	7744	cofinanciado	1	1									
02		15022024	7744	cofinanciado	1	5		1051							
03		15032024	7744	Materno	1	6		788							
04		26032024	7744	Materno	1	5		1051							
05		14052024	7744	Materno	1	5		1051							
06		26082024	7744	Materno	1	6		895							
07		2024	7744	Materno	1	1		29							
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 DIGITACION
01	Inscrito materno	Yeni Morales	Ingrid Santos	FECHA UNICA DE DIGITACIÓN: 14022024
02	Inicia proceso en atención materno.	Yeni Morales		
03	Incapacidad mayor a 6 dias	Yeni Morales		
04	Inicia proceso en atención	Yeni Morales		
05	Inicia proceso en atencion	Yeni Morales		
06	Suspension egreso	Yeni Morales		
07	Egreso oficial	Yeni Morales		
08				
09				
10				

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO SOLICITUD DE EGRESO DE LOS SERVICIOS SOCIALES POR PARTE DEL PARTICIPANTE	Código: FOR-PSS-429 Versión: 2 Fecha: Memo I2023031413 – 13/10/2023 Página: 1 de 1

Fecha: 26 de 08 de 2024

___ Dirección ___ Subdirección Local Ciudad Bolívar

Yo carolcastro Muñoz identificado(a) con targeta identidad No. 1075625592, en mi calidad de ___ participante X acudiente o cuidador de Evelyn Parra C., identificado(a) con Registro civil No. 1023050420 solicito el egreso del servicio social / modalidad / estrategia, Jardín Salamandra a partir del 26/08/2024, lo anterior por el siguiente motivo:

X Por voluntad propia,

___ Por fallecimiento del participante, (aplica para acudiente, cuidador o dejar soporte en expediente social),

___ Por solicitud de traslado a otro servicio, modalidad, estrategia

___ Por cambio de localidad,

___ Por cambio de ciudad o país,

___ Otro. ¿Cuál? _____

De acuerdo a lo establecido en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo que la respuesta a esta solicitud me sea notificada al correo electrónico: danielParraPerdomo777@gmail.com

Firma: carol castro

Nombre: carolzinth castro Muñoz

Tipo/No. documento: Targeta identidad :

Teléfono: 3229664939

Dirección: Diagonal 73 Sur # 27 R- 01

Nota: "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 Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Scanned with 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 (Año) | 19 (Localidad) | 774 (Proyecto) | 1216 (Código Unidad Operativa) | 40 (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		6	1024615910	Hoyos	PEÑA	EMILIE SAMARA
02		6	1024615910	Hoyos	PEÑA	EMILIE SAMARA
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 I2019046947 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 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		30012024	7744	cofinanciado	1	1									
02		31012024	7744	cofinanciada	1	5		1051							
03		12042024	7744	cofinanciado	1	6		788							
04		22042024	7744	Materna	1	5		1051							
05		14052024	7744	Materna	1	5		1051							
06		24062024	7744	Materna	1	6		788							
07		08082024	7744	Materna	1	6		875							
08		08082024	7744	Materna	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	Inscrito materna	Yeni Morales	Ingrid Santos	30012024
02	Inicia proceso en atención	Yeni Morales		
03	Suspension incapacidad	Yeni Morales		
04	Inicia proceso en atención	Yeni Morales		
05	Inicia proceso en atención	Yeni Morales		
06	Suspensión incapacidad hospitalizada	Yeni Morales		
07	Suspension por egreso voluntario	Yeni Morales		
08	Egreso oficial	Yeni Morales		
09				
10				

FECHA UNICA DE DIGITACIÓN

Powered by CamScanner