ACTA N°

FECHA: BOGOTÁ JULIO 16 DE 2025.

HORA: 4 PM

LUGAR: FAMILIAS JARDÍN INFANTIL DUANO COFINANCIADO MENANTIAL

TEMA: PROMOCION A FAMILIAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN DE BROTES EN EL HOGAR Y EN EL JARDIN INFANTIL

ASISTENTES: Listado de asistencia de participantes

ORDEN DEL D -

1. Definición de brote
2. Tipos de brotes
3. Como prevenir los brotes.
4. Si datos de casa.

DESARROLLO:

Objetivo: Orientar a las familias en la promoción de la prevención y manejo de brotes dirigido a padres de familia de la unidad operativa jardín infantil Cofinanciado Canaco".

se empieza con la presentación de la profesional de apoyo en el componente cuales se cuentan los temas como el significado de brote formas de observarlos y cuidados de casa

1. Brote: se establece como la presentación de dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares, en una población que comparte el mismo espacio físico, y que están relacionados entre sí con derivarse de una misma fuente de infección

2. Tipos de brotes:

Sarampión: enfermedad infecciosa altamente contagiosa, causada por un virus que se propaga a través de gotículas respiratorias al toser o estornudar. Se caracteriza por fiebre alta, erupción cutánea, tos, secreción nasal y conjuntivitis. Puede ser grave en niños pequeños y personas inmunocomprometidas.

Rubéola: infección viral que suele ser leve en niños, pero puede causar defectos congénitos graves si una mujer embarazada se infecta. Se transmite por gotículas respiratorias y se caracteriza por fiebre, erupción cutánea y ganglios linfáticos inflamados.

Parotiditis: infección viral que afecta las glándulas salivales, causando hinchazón y dolor en la mandíbula. Puede causar fiebre, dolor de cabeza y fatiga. Las complicaciones graves incluyen meningitis y pancreatitis.

Varicela: enfermedad altamente contagiosa causada por el virus varicela-zóster. Se caracteriza por una erupción cutánea con picazón que se convierte en ampollas llenas de líquido. Puede causar fiebre, dolor de cabeza y malestar general.

Difteria: infección bacteriana grave que afecta la garganta y las vías respiratorias. Puede causar dificultad para respirar, fiebre alta, dolor de garganta y la formación de una membrana gruesa en la garganta. Puede ser mortal si no se trata.

Tétanos: infección bacteriana grave que afecta el sistema nervioso. Se caracteriza por rigidez muscular, espasmos musculares dolorosos y dificultad para tragar. Puede ser mortal si no se trata.

Hepatitis A: infección viral que afecta el hígado. Puede causar fiebre, fatiga, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal, ictericia (coloración amarillenta de la piel y mucosas).

Infección Respiratoria Aguda: constituye un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio alto y bajo, pueden ser causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, entre otros, con alta transmisibilidad. Puede causar desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía e incluso ocasionarle muerte.

Meningitis: inflamación del tejido delgado que recubre el cerebro y la médula espinal, llamada meninge. Existen varios tipos de meningitis, la más común es la meningitis viral que ocurre cuando un virus penetra en su organismo a través de la nariz o la boca y se dirige al cerebro. La meningitis bacteriana es rara pero puede ser mortal. Suele comenzar con bacterias que causan infecciones cerca de la garganta. Sus características principales son fiebre, cefalea intensa, náuseas, vómito, rigidez de la nuca y frecuentemente erupción y petequias. Las niñas y los niños menores de un año suelen presentar además de la fiebre, disminución del apetito, letargia, convulsiones y abombamiento de las fontanelas.

Parotiditis: es una enfermedad viral aguda que se caracteriza por fiebre, inflamación y dolor a tacto de una o más glándulas salivales, por lo regular la parótida. Alrededor de la mitad de los casos pueden ser acompañados de síntomas de vías respiratorias, particularmente en los niños y los niños menores de cinco años.

En conclusión, se presenta información sobre la forma de transmisión de enfermedades que pueden afectar la salud pública, en especial en población infantil, como son hepatitis A, sarampión, rubéola, varicela, paperas o parotiditis, meningitis, enfermedades transmitidas por alimentos - ETAS, entre otras cuantas.

Enfermedad
EXANTEMÁTICAS: Varicela
sarampión, rubeola, roseola
Forma de transmisión
Gotículas (tos, estornudos)

	• Por contacto de superficies contaminadas con heces o fluidos (mesas, pupitres, escaleras, teléfonos fijos, juguetes, elementos de oficina, entre otros).
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	• Transmisión oro-fecal. • Por agua o alimentos contaminados. • Inadecuadas prácticas de higiene personal.
HEPATITIS A	• Transmisión oro-fecal. • Inadecuada higiene personal. • Por agua o alimentos contaminados. • Contacto con saliva de la persona enferma (cubiertos, vasos, platos, besos, peinillas de dientes, objetos, entre otros).
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: Influenza Tosferina, Difteria, COVID-19	• Transmisión persona a persona por gotas o secreciones respiratorias de una persona enferma (al toser, estornudar, hablar). • Tocar objetos contaminados con las manos sin lavar y que luego son tocados por otras personas. • Contacto con saliva de la persona enferma (cubiertos, vasos, platos, besos, peinillas de dientes, objetos, entre otros).
PAROTIDITIS	• Gotas o fluidos (al toser, estornudar, hablar). Contacto con saliva de la persona enferma (cubiertos, vasos, platos, besos, peinillas de dientes, objetos, entre otros). • Tocar objetos contaminados con las manos sin lavar y que luego son tocados por otras personas.
MENINGITIS	• Por contacto directo con secreciones de las nasales y faríngeas de personas infectadas.
PEDICULOSIS (Piojos)	• Transmisión de cabeza a cabeza. • Compartir prendas de vestir gorras, cuellos, sacos o chequeras con personas infectadas o prestadas, peinillas entre otros. • Condiciones de hacinamiento.

Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA): enfermedades de origen alimentario producidas por el consumo accidental, incidental o intencional de alimentos o agua contaminados en cantidades suficientes con agentes químicos o microbiológicos debido a malas prácticas higiénicas en el proceso de elaboración, manipulación, conservación, transporte, distribución y comercialización de los alimentos y del agua. No incluye las reacciones alérgicas por ingesta de alimentos propias de cada individuo.

2. Se explica a los padres de familia como prevenir el brote:
   Entre las principales medidas de prevención de estas enfermedades se encuentran:
   - Lavado de manos constante.
   - Saneamiento básico (uso de tapabocas).
   - Mantener el esquema como ajuste de vacunación de acuerdo con la edad.
   - Mantener el ambiente de la casa en buenas condiciones de aseo.

4. Cubiertos de casa.

- Continuar con la alimentación y ofrecer fraccionada con si se presenta inapetencia.
- Seguir las recomendaciones medicas
- Lavarse las manos según la orden de medico tratante.
- Mantener cuenta antibiotico en el hogar

Se entrega a las familias del jardín infantil Barlovento un folleto sobre prevención de Brotes con el fin de fortalecer la prevención de brotes en el jardín y posible contagio para el casa.

Comprometeos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Los padres se comprometen a prevenir brotes por medio de la estrategia de semáforo de salud y la identificación positiva de la sintomatología de cada enfermedad	Padres de familia	JULIO 2026

DONDOCATORIA

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de Vinculación	Dependencia	Firma
Luz Stella Alvarado V	Contratista – enfermera Profesional de apoyo.	Infancia – sala CB	
Lucero Angulo	Responsable del jardín	Manantial	

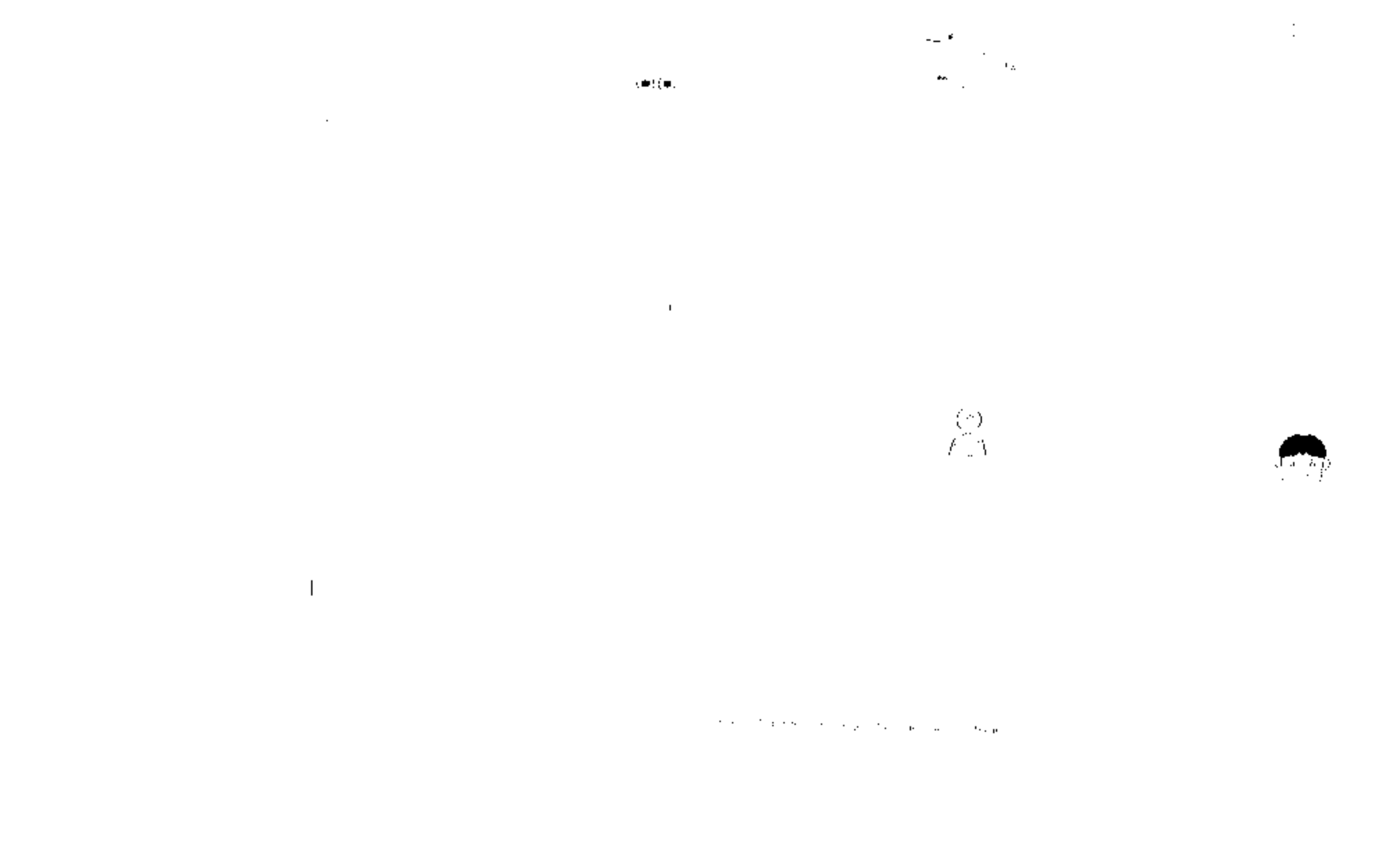
Anexos: Ninguno

Elaboró: LUZ STELLA ALVARADO VICRA – ENFERMERA CONTRATISTA SDIS



JARDINES INFANTILES
SECRETARIA DISTRITAL DE
INTEGRACION SOCIAL

studocu



Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "X".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia.
X b) Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico.
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la Hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
X b) Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tapabocas en lugares cerrados.
X c) Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
X c) Varicela.
d) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
X b) Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "x"

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia.
[X] Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico.
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la Hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
[X] Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tapabocas en lugares cerrados.
[X] Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
[X] Varicela.
d) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
[X] Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "x".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia.
☒ Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico.
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la Hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
☒ Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tapabocas en lugares cerrados.
☒ Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
c) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
☒ Varicela.
d) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
☒ Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "X".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia.
b) Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico.
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la Hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
b) Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tapabocas en lugares cerrados.
c) Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
c) Varicela.
d) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
b) Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "X".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia
[X] b) Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico.
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
[X] b) Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de cubrebocas en lugares cerrados.
[X] c) Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
[X] c) Varicela.
d) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
[X] b) Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "X".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia.
b) Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico.
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
b) Transmisión oral-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tapabocas en lugares cerrados.
c) Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
c) Varicela.
c) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
b) Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
c) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "X".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia.
b) Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico.
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la Hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
b) Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
X) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tapabocas en lugares cerrados.
X) Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
c) Varicela.
X) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
b) Aislarlo según las indicaciones médicas y verificar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "X".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia
b) Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico.
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la Hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
b) Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tapabocas en lugares cerrados.
c) Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
c) Varicela.
d) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo a jardín infantil para que juegue con otros niños.
b) Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "X".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia.
b) Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos.

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
b) Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tapabocas en lugares cerrados.
c) Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos)
b) Meningitis
c) Varicela.
d) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
b) Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

Evaluación sobre Prevención de Brotes en el Hogar y Jardín Infantil

Instrucciones: Lea cada pregunta y seleccione la respuesta correcta marcando con una "X".

1. ¿Qué se considera un "brote" según la información proporcionada?
a) Un solo caso de enfermedad en una familia.
b) Dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares en un mismo espacio físico
c) Cualquier enfermedad que requiera hospitalización.
d) Enfermedades que solo afectan a adultos

2. ¿Cuál es la principal forma de transmisión de la Hepatitis A en niños?
a) Contacto con animales domésticos.
b) Transmisión oro-fecal (por agua o alimentos contaminados).
c) Exposición al sol sin protección.
d) Respirar aire contaminado.

3. ¿Qué medida NO es efectiva para prevenir brotes de enfermedades respiratorias como la influenza?
a) Lavado constante de manos.
b) Uso de tocadiscos en lugares cerrados.
c) Compartir cubiertos o vasos con otras personas.
d) Mantener el esquema de vacunación al día.

4. ¿Cuál de estas enfermedades se transmite por contacto directo con secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas?
a) Pediculosis (piojos).
b) Meningitis.
c) Varicela.
d) Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

5. ¿Qué acción es recomendable para cuidar a un niño enfermo en casa según el documento?
a) Llevarlo al jardín infantil para que juegue con otros niños.
b) Aislarlo según las indicaciones médicas y ventilar bien el hogar.
c) Ignorar los síntomas si son leves.
d) Compartir sus alimentos con hermanos para evitar desperdicios.

GRACIAS

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 SOBRE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: FOR-PSS-[illegible]
Versión: [illegible]
Fecha: Memo I2023[illegible] – 24/05/2021
Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: [illegible] 0 1 2 0 2 5

Número Ficha: 2 0 2 5 | 4 | 9 1 1 4 7 | 1 2 0 5 1 9
(Año) (Localidad) (Proyecto) (Código Unidad Operativa)

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CAPACITACIÓN

1. Nombre del taller y/o curso: Capacitación [illegible] Prevención
2. Subdirección Local y/o servicio: [illegible] Bosa
3. Nombre del taller: [illegible]
4. Código Unidad Operativa: [illegible]
5. Número de Sesión: 1
6. Periodo de la [illegible]: 1 6 0 1 7 0 2 5
7. Fecha de la sesión: 1 6 0 3 2 0 2 5

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE

1. Nombre del instructor o responsable: Adriana Alvarado H
2. Tipo de vinculación: Servidor/a público/a [X] Contratista [illegible]
3. Número de documento de identidad: 52 603079

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES [illegible]

A. Tipo de documento de identidad: 1 Cédula de Ciudadanía; 2 Cédula de extranjería; 3 Tarjeta de identidad; 4 Registro civil; 5 Pasaporte; 6 PEP; 7 Permiso por Protección Temporal; 8 Salvoconducto; 9 Sin identificación
E. Sexo al nacer: 1 Hombre; 2 Mujer; 3 Intersexual
F. Género: 1 Masculino; 2 Femenino; 3 Transgénero (Travesti, Intersexual, Transformista); 4 No sabe; 5 No informa; 6 No aplica
G. Orientación sexual: 1 Heterosexual; 2 Bisexual; 3 Homosexual; 4 Lesbiana; 5 Gay; 6 No sabe; 7 No informa
H. Estado civil: 1 Soltero/a; 2 Casado/a; 3 Unión libre; 4 Separado/a; 5 Divorciado/a; 6 Viudo/a; 7 Unión marital de hecho
I. Grupo étnico: 1 Indígena; 2 Rom/Gitano; 3 Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia; 4 Palenquero de San Basilio; 5 Negro o afrocolombiano; 6 Ningún grupo étnico
L. Discapacidad: [illegible]
M. Relación con el servicio: [illegible]
R. Parentesco con la niña, niño o adolescente: [illegible]

No.	A. Tipo	A. Número	B. Apellidos	C. Nombres	D. Día	D. Mes	D. Año	E. Sexo	F. Género	G. Orientación sexual	H. Estado civil	I. Grupo étnico	J	K	L. Nivel	L	M	M	M. Documento	N. Número	O. Localidad	P. UPZ	Q. Barrio	R. Dirección	S. Firma del asistente
1	1	[illegible]	1 Castellanos 2 Hurtado [illegible]	1 Astrid 2 Carolina	15	05	19	2	2	1	3	6	NO	NO	8 / 6	NO	SI	3	[illegible]	5391	19	69	[illegible]	Calle [illegible]	Astrid C.
2	1	[illegible]	1 Jiménez 2 Medina	1 Maryori 2 Mayerli	13	[illegible]	[illegible]	2	2	1	1	6	NO	NO	8 / 6	NO	SI	3	[illegible]	5391	19	69	[illegible]	Kra [illegible]	Mayerli [illegible]
3	1	[illegible]	1 Forero 2 Aguilar	1 Shirley 2 Dayana	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	2	1	3	6	NO	NO	8 / 6	NO	SI	3	[illegible]	5391	19	69	[illegible]	Kra [illegible] 23	[illegible]
4	1	[illegible]	1 Tecón 2 González	1 Carolina 2 Luz	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	2	1	3	6	NO	NO	8 / 6	NO	SI	3	[illegible]	5391	19	69	[illegible]	[illegible]	Carolina [illegible]
5	1	[illegible]	1 Tapiero 2 Tapiero	1 Elcy 2 Florelia	[illegible]	0[illegible]	[illegible]	2	2	1	3	6	NO	NO	8 / 6	NO	SI	3	[illegible]	5391	19	69	[illegible]	Kra 99 [illegible] 75 Sur [illegible]	[illegible]
6	1	[illegible]	1 Cerón 2 Arango	1 María 2 José	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	2	1	3	6	NO	NO	B / 6	NO	SI	3	[illegible]	5391	19	69	[illegible]	Calle [illegible] # [illegible] 15	[illegible]

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 SIRDE TALLERES Y CURSOS SUBPROTECCIÓN PARA LA GARANTÍA DE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: F-PSIS-330
Versión: 3
Fecha: Marzo [illegible] – 24/05/2023
Página 2 de 2

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES

A. Consecutivo	B. Documento de identidad: Tipo	B. Documento de identidad: Número	C. Apellidos	C. Nombres	D. Fecha de nacimiento: Día	D. Fecha de nacimiento: Mes	D. Fecha de nacimiento: Año	E. Sexo	F. Grupo étnico	G. Pertenencia étnica	H. Estado civil	I. Grado escolaridad	J. Régimen de salud	K. Población diferencial	L. Tipo	M. Localidad de residencia	M. Barrio de residencia	M. Unidad de planeación zonal	N. Teléfono de contacto	O. Estrato	P. Edad	Q. Dirección	R. Correo electrónico	S. Firma del asistente
1	1	1026560464	Gonzalez Chacon	Sol Katherine	13	06	02	2	2	1	1	6	SI	NO	8	NO	NO	3	1026560464	5391	19	69	Carrera 93 # 69 M - 27 Sur		
2	1	1031911566	Moyano Rodriguez	Angie Dayana	29	06	04	2	2	1	3	6	SI	NO	6	NO	NO	3	1031911566	5391	19	69	Carrera 96 # 69 A 21 Sur		
3	1	1030113412	Leon Mosquera	Jeremy Dariel	06	05	05	2	2	1	3	6	SI	NO	6	NO	NO	3	1030113412	5391	19	69	Carrera 96 # 33 - 20		
4	1	1030765643	Bautista Sanchez	Karen Alejandra	12	06	02	2	2	1	3	6	SI	NO	6	NO	NO	3	1030765643	5391	19	69	Carrera 96 # 69 A - 01 Sur		
5	1	1026447944	Cardona Garcia	Andrea Jacqueline	03	09	02	2	2	1	3	6	SI	NO	6	NO	NO	3	1026447944	5391	19	69	Tv 96 # 23 - 42		
6	1	1005312756	Ospina Yate	Luisa Fernanda	18	04	02	2	2	1	1	6	SI	NO	6	NO	NO	3	1026426333	5391	19	69	Diagonal 77 # 69 A - 44		
7	1	1032361794	Cadena	Erika	10	04	02	2	2	1	3	6	NO	NO	6	NO	NO	3	1045680232	5391	19	69	Calle 69C # 77 - 44 Sur		
8	1	1026560460	Albarracin Rodriguez	Liliana	06	01	03	2	2	1	3	6	SI	NO	6	NO	NO	3	1026560460	5391	19	69	Carrera 96 # 33 C - 54 Sur		
9	2	1098372	Reyes Perez	Hacel	10	10	03	2	2	1	1	6	SI	SI	8	NO	NO	3	1136880	5391	19	69	Carrera 93 # 33 Sur 58		

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA

Nombre de quien diligencia: Dary Ribeiro

Rol de la Secretaría Pública o Implementador: Líder Negocio

Firma de quien diligencia: [illegible]

DIGITACIÓN EN SIPDE

Nombre: [illegible]

Fecha: D D M M A A A A

Firma: [illegible]

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados (nombre completo, fecha de nacimiento, número de identificación y demás datos) serán tratados únicamente para fines estadísticos y de seguimiento a la gestión del proyecto, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

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 SIMPLE DE CURSOS Y/O CURSOS SUBSIDIACIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: F-DIS-PSS-030
Versión: 3
Fecha: Mayo 19 2023 - 24/02/2023
Página: 1 de 2

Localidad de origen del grupo: 7 | 6 . 0 9 . 0 2 | 5 | Número Ficha: 2 | 0 | 2 | 5 | 1 | 9 | 3 | 4 | 9 | 1 | 2 | 0 | 5 | 1 | 9
Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACIÓN:

1. Nombre del curso o cualificación	2. Tipo de curso o cualificación	3. Modalidad del curso o cualificación	4. Código del curso	5. Duración en horas	6. Fecha de inicio	7. Fecha de terminación
Cuidado psicosocial	9 Proyecto	Presencial			16 01 2023	16 11 2023

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR RESPONSABLE:

1. Nombre del instructor responsable	2. Tipo de documento	3. Número de documento de identidad
Adriana Alexandra Mora	Cédula de ciudadanía [X] Cédula de extranjería [ ]	52303019

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES. Consignar en la siguiente tabla los datos básicos de los participantes.

A. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
1. Cédula de Ciudadanía 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 4. Registro civil 10. Pasaporte 18. PEP 20. Permiso especial de permanencia 21. Salvo conducto 22. Permiso por protección temporal

B. SEXO (AL NACER)
1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual

C. IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO
1. Hombre cisgénero 2. Mujer cisgénero 3. Hombre transgénero 4. Mujer transgénero 5. Persona no binaria 6. Otro 7. Prefiere no decir 8. No aplica

D. ESTADO CIVIL
1. Soltero(a) 2. Casado(a) 3. Unión libre 4. Separado(a) 5. Viudo(a) 6. Unión marital de hecho

E. ETNIA
1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente 6. Ninguno de los anteriores

F. OCUPACIÓN
10 Hogar 11 Agricultor 12 Pescador 13 Minero 14 Estudiante 15 Empleado del sector público 16 Empleado del sector privado 17 Trabajador por cuenta propia 18 Desempleado 19 Pensionado 20 Otra

G. NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO
21 Ninguno 22 Preescolar 23 Básica primaria (1° - 5°) 24 Básica secundaria (6° - 9°) 25 Media (10° - 13°) 26 Técnico profesional 27 Tecnológico 28 Universitario 29 Especialización 30 Maestría 31 Doctorado

H. PAÍS DE ORIGEN DE LA POBLACIÓN MIGRANTE
1. Perú 2. Venezuela 3. Ecuador 4. Estados Unidos de América 5. España 6. Alemania 7. Francia 8. Italia 9. Chile 10. Brasil 11. China 12. Japón 13. Canadá 14. Otro país

No.	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	B. APELLIDOS (Ejemplo 1, primer apellido; Ejemplo 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Ejemplo 1, primer nombre; Ejemplo 2, otros nombres)	D. FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	E. SEXO	F. ETNIA	G. IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO	H. ESTADO CIVIL	I. OCUPACIÓN	J. NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO Nivel	Año aprobado	K. PAÍS DE ORIGEN	L. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	M. UBICACIÓN CON EL SERVICIO	N. TELÉFONO DE CONTACTO	Ñ. LOCALIDAD	O. UPZ	P. BARRIO	Q. OBSERVACIÓN	R. FIRMA DE ASISTENCIA
1	2	27997107	1 Molina 2 Abreu	1 Amber 2 Judy	30	01	02	2	2	1	1	6	36	8	6	3	3190931	5391	19	69				
2	2	2005024916	1 Valbuena 2 Gonzalez	1 Olivia 2 Yuedin	04	03	02	2	2	1	1	6	36	8	6	3	1234129111	5391	19	69				
3	1	1010826602	1 Acero 2 Castro	1 Mariana 2 Valentina	18	04	06	2	2	1	3	6	36	8	6	3	1215802111	5391	19	69				
4	1	2295541112	1 Cecil 2 Polo	1 Angelica 2 Del Carmen	11	11	02	2	2	1	3	6	36	8	6	3	1231166311	5391	19	69				
5	1	1093012531	1 Betancourth 2 Salazar	1 Leidy 2 Viviana	22	12	01	2	2	1	3	6	36	8	6	3	1011111111	5391	19	69				
6	1	1524289116	1 Lozada 2 Mendoza	1 Rebeca 2	15	03	91	2	2	1	3	6	36	8	6	3	1242666611	5391	19	69				

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 CARACTERIZACIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN CALIDAD Y TRANSPARENCIA

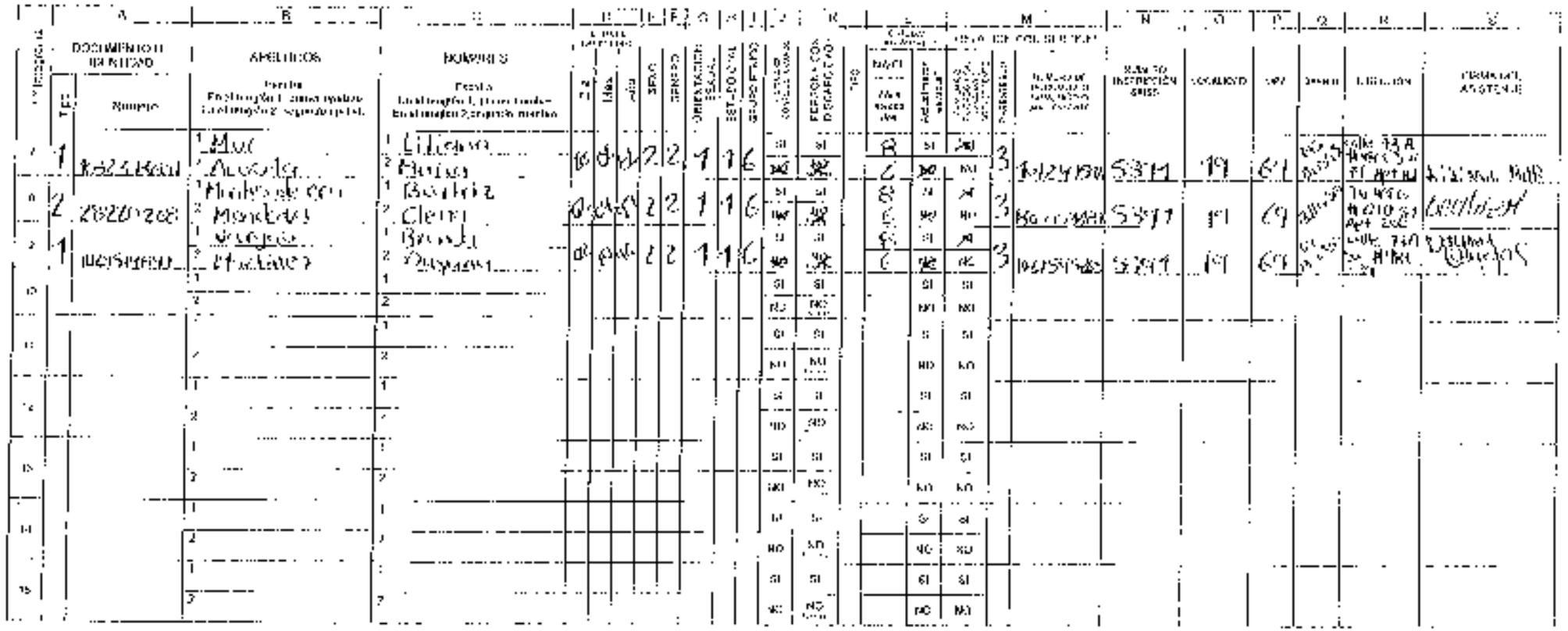
Código: 13-PSS-3538

Versión: 3

Fecha Mano: 20/08/2020 - 24/05/2021

Página: 2 de 2

(Continúa) SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES



SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA

Nombre de quien diligencia: Ana Palomino

Nombre de Servidor(a) Público(a) que revisa: Leonardo Angulo

Fecha Servidor(a) Público(a): 2021

DIGITACIÓN EN SIRBE

Nombre: _____

Firma: _____

SIRBE

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual no deberán ser revelados a terceros sin el consentimiento de los asistentes y de la SDIS, no divulgar información alguna en cumplimiento irrestricto a la Ley de estos reglamentos demás disposiciones legales que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013).

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

FORMATO FICHA GUÍA DE AUTOREGISTRO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES

Fecha de diligenciamiento: 16 / 04 / 2025 (Día / Mes / Año)

Número Ficha: 20 25 19 34 44 12 05 19

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CLASIFICACIÓN

1. Tipo de intervención: Cualificación
2. Sede de la intervención: Principal
3. Nombre de la sede educativa: Ciudad Bolívar
4. Código de la sede educativa:
5. Jornada: Única
6. Fecha de inicio: 16/04/2025
7. Fecha de finalización: 16/04/2025

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE

1. Nombre del instructor/responsable: Daniela Alejandra Hernandez Hernandez
2. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía [X] Cédula de extranjería [ ]
3. Número de documento de identidad: 52503017

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES (Llenar Fly Graphics con números mayores de 4 dígitos)

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
1. Cédula de Ciudadanía
2. Cédula de extranjería
3. Tarjeta de Identidad
4. Registro Civil
10. Pasaporte
18. PEP
21. Permiso por protección temporal
19. Permiso especial de permanencia
Ninguno de los anteriores

B. SEXO (ANOTACIÓN)
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

C. GÉNERO
1. Masculino
2. Femenino
3. Transgenero (Trans), Transexual, Hombre trans
4. Intersexual
5. No binarie
99. Ninguno

D. ORIENTACIÓN SEXUAL
1. Heterosexual
2. Bisexual
4. Homosexual
6. Lesbiana
8. Gay
99. Ninguna

E. ESTADO VÍCTIMA
1. Sí víctima
2. Desplazado
3. Víctima Otro
4. Separado/a
5. Reconocido/a
6. Casado/a
7. Unión marital de hecho

GRUPO ÉTNICO
1. Indígena
2. Rom (Gitano)
3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia
4. Palenquero de San Basilio
5. Negro, Mulato, Afro colombiano o afrodescendiente
7. Ninguno de los anteriores

F. ESCOLARIDAD
00. Ninguno
01. Grado Transición
02. Grado 1
03. Grado 2
04. Grado 3
05. Grado 4
06. Grado 5
07. Grado 6
08. Grado 7
09. Grado 8
10. Grado 9
11. Grado 10
12. Grado 11
13. Técnico
14. Tecnológico
15. Universitario

G. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL
1. Grado Transición
2. Grado 1
3. Grado 2
4. Grado 3
5. Grado 4
6. Grado 5
7. Grado 6
8. Grado 7
9. Grado 8
10. Grado 9
11. Grado 10
12. Grado 11
13. Técnico
14. Tecnológico
15. Universitario
16. Ninguno

H. PERTENECE O CUENTA CON ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD
1. Sordoceguera
2. Sordera profunda (Hipoacusia)
3. Ceguera
4. Baja visión
5. Hipoacusia o Baja audición
6. Dificultad para caminar o moverse
7. Dificultad para hablar
8. Dificultad para entender o aprender
9. Dificultad para relacionarse con los demás
10. Síndrome de Down
11. Otra
12. Ninguna

Nº	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Tipo	Número	B. APELLIDOS (Escriba en mayúsculas sostenidas. En el renglón 1, primer apellido. En el renglón 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba en mayúsculas sostenidas. 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 VÍCTIMA	I. GRUPO ÉTNICO	J. VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K. DISCAPACIDAD	L. GRADO Y NIVEL EDUCATIVO: Mayor grado aprobado	L. Actualmente estudiando	M. RELACIÓN CON LA FAMILIA: Padre, madre o cuidador(a)	M. Hermano(a)	M. Otro familiar	M. Ninguno de los anteriores	M. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Dirección, Barrio, Localidad	N. NÚMERO CELULAR	O. FECHA DE NACIMIENTO: Día	Mes	Año	P. EDAD	Q. PARADA	R. OBSERVACIÓN	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1		1000112459	1 Gonzalez	1 Gineth	23	08	99	2	2	1	1	6	SI	SI	6	SI	X								19		69			
			2 Escalante	2 Paola									NO	NO		NO														
2		1024989220	1 Quiñones	1 Jodys	29	09	92	2	1	3	6		SI	SI	8	SI									19		69			
			2 Riascos	2 Milays									NO	NO		NO														
3		1000500492	1 Vega	1 Liliana	03	03	02	2	2	1	1	6	SI	SI	11	SI	X								19		69			
			2 Mendoza	2 Isabel									NO	NO		NO														
4		1088345105	1 Bariola	1 Omaira	02	11	92	2	2	1	5	6	SI	SI	10	SI	X								19		69			
			2 Villanueva	2 Celeste									NO	NO		NO														
5		1029569127	1 Ruiz	1 Jessica	14	03	99	2	2	1	1	6	SI	SI	10	SI	X								19		69			
			2 Mendieta	2									NO	NO		NO														
6		6068807	1 Melo	1 Mario	30	11	92	2	2	1	1	6	SI	SI	8	SI	X								19		69			
			2 Bautista	2 Rosauro									NO	NO		NO														

FORMATO PARA SUBSANAR LA INFORMACIÓN DE LA SECCIÓN PARA LA ACTUALIZACIÓN DE DATOS

SECCIÓN C. INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

No.	A. DILIGENCIAMIENTO DE IDENTIFICACIÓN: Tipo	A. Número	B. APELLIDOS (Ejemplo 1: primer apellido / Ejemplo 2: segundo apellido)	C. NOMBRES (Ejemplo 1: primer nombre / Ejemplo 2: segundo nombre)	D. FECHA DE NACIMIENTO: Día	Mes	Año	E. SEXO	F. GÉNERO	G. AUTORRECONOCIMIENTO SEGÚN IDENTIDAD	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. PERTENENCIA ÉTNICA	K. PERSONA CON DISCAPACIDAD	L. NIVEL ACADÉMICO: Nivel	Grado	M. ETIA: Resguardo indígena	Kumpanía o Kumpañy	Consejo Comunitario de Comunidades Negras	M. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (NUIP)	N. ESTADO ASEGURADO	O. FECHA DE AFILIACIÓN	P. RÉGIMEN	Q. ENTIDAD	R. ACTIVIDAD	S. FIRMA DEL ASEGURADO
4		1033349228	2 Benitez	2 Andrea	21	08	1998	2	2	1	3	6	SI / NO	NO	8	SI / NO	NO				1033349228		19	09	1		
5		1033669913	1 Lugo / 2 Flores	1 Lina / 2 Daniela	03	04	2000	2	2	1	3	6	SI / NO	NO	8	SI / NO	NO				1033669913		19	09	1		
6		1006251200	1 Hernandez / 2 Monsalve	1 Zulma / 2 Ruth	14	01	1985	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO	16	SI / NO	NO				1006251200		19	09	1		
12		2504091	1 Perez / 2	1 Maria / 2 Angelica	03	08	1998	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO	13	SI / NO	NO				1006670218		19	09	1		
13		1052966416	1 Castro / 2 Jimenez	1 Nicoll / 2 Fernanda	30	05	2000	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO	8	SI / NO	NO				1052966416		19	09	1		
17		1065804006	1 Rodriguez / 2 Perez	1 Alisson / 2 Julissa	09	09	1998	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO	14	SI / NO	NO				1065804006		19	09	1		
18		1193824	1 Rengel / 2 Zambrano	1 Zamira / 2 Elena	27	08	1998	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO	19	SI / NO	NO				1193824		19	09	1		
19		1096960	1 Quintero / 2 Flores	1 Carmen / 2 Irene	06	03	1998	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO	14	SI / NO	NO				1096960		19	09	1		
20		1036769118	1 Lapa / 2 Maestre	1 Dina / 2 Luz	29	09	1999	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO	8	SI / NO	NO				1036769118		19	09	1		

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA PRUEBA

Nombre del agente diligenciador: Ana Rebaque

Nombre del Servidor Público Profesional: Lucero Angulo

Firma Servidor Público: [illegible]

DIGITACIÓN EN SIRES

Nombre: [illegible]

D	D	M	M	A	A	A	A

Firma: [illegible]

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual se advierte y se compromete a los asistentes a que la SNS no divulgará información de ninguna índole con 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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

PROYECTO 7724 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DISFRUTE INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ

FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS MODALIDAD CON PADRES A IN-FANCIA NFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: FOR-PSS-008
Versión: 3
Fecha: Mayo 07/2015 - 24/05/2021
Página: 1 de 2

Código Localidad: 16 | Número Ficha: 2023 (Año) 1 (Localidad) 7 (Proyecto) 4 (Código Unidad Operativa) 2015 19

SECCIÓN A: INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CLASIFICACIÓN

1. Nombre del curso: Cuidado Infantil
2. Subtipología del curso: Prenatales
3. Modalidad del curso: Con Presencialidad
4. Código del Establecimiento:
5. Número de Grupo: 1
6. Fecha de inicio: 16/03/2023
7. Fecha de terminación: 16/12/2023

SECCIÓN B: INFORMACIÓN SOBRE EL FACILITADOR O RESPONSABLE

1. Nombre del facilitador responsable: Adriana Alvarado Mesa
2. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía [X] Cédula de extranjería [ ]
3. Número de documento de identidad: 52903017

SECCIÓN C: INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES (Asistentes y Agentes educativos que participan en procesos pedagógicos de la ESI)

A. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1 Cédula de Ciudadanía; 2 Cédula de extranjería; 3 Registro civil; 4 Pasaporte; 5 Permiso especial de permanencia; 6 Salvoconducto; 7 Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas; 8 Permiso por protección temporal; 9 Sin identificación; 10 PPT; 11 Permiso por protección temporal; 12 Carné diplomático

B. SEXO (AL NACER): 1 Hombre; 2 Mujer; 3 Intersexual

C. GÉNERO: 1 Hombre cis; 2 Mujer cis; 3 Transgénero (Hombre, Persona, Mujer trans); 4 No binario; 5 Masculino; 6 Femenino; 7 No aplica

D. ORIENTACIÓN SEXUAL: 1 Heterosexual; 2 Gay; 3 Lesbiana; 4 Bisexual; 5 Asexual; 6 Queer; 7 Pansexual; 8 No aplica

E. ESCOLARIDAD: 1 Ninguno; 2 Preescolar; 3 Básica primaria (1° - 5°); 4 Básica secundaria (6° - 9°); 5 Media (10° - 13°); 6 Universitario; 7 Técnico; 8 Tecnológico; 9 Especialización; 10 Maestría; 11 Doctorado; 12 Sin escolaridad; 13 Otro

F. OCUPACIÓN: 1 Trabajo; 2 Buscando trabajo; 3 Realizando labores del hogar; 4 Estudiando; 5 Ninguno; 6 Pensionado; 7 Otro

G. PERTENENCIA ÉTNICA: 1 Indígena; 2 Rom; 3 Raizal; 4 Palenquero; 5 Negro, Mulato, Afrocolombiano; 6 Ninguno de los anteriores

H. DISCAPACIDAD: 1 Física; 2 Auditiva; 3 Sordoceguera; 4 Intelectual; 5 Sordera; 6 Psicosocial (mental); 7 Múltiple; 8 Ninguna

I. GRUPO POBLACIONAL: 01 Habitante de calle; 02 Víctima del conflicto armado interno; 03 Desmovilizados; 04 Reintegrados; 05 Reincorporados; 06 Migrantes; 07 Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras; 08 Pueblos Indígenas; 09 Rrom; 10 Campesinos; 11 Personas privadas de la libertad; 12 Ninguno

J. PARA LOS CASOS EN LOS QUE LA PERSONA ASISTENTE SEA ADOLESCENTE: 1 Padre/Madre; 2 Embarazada/Madre gestante; 3 Ninguno; 4 Abuelo/a; 5 Hermano/a; 6 Tío/a; 7 Otro parentesco; 8 Ninguno; 9 Padrastro; 10 Madrastro; 11 Otro parentesco

	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD (Número)	B. APELLIDOS (Primer apellido, Segundo apellido)	C. NOMBRES (Primer nombre, Segundo nombre)	D. FECHA DE NACIMIENTO (DD MM AAAA)	E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESCOLARIDAD	I. OCUPACIÓN	J. PERTENENCIA ÉTNICA	K. DISCAPACIDAD	L. NÚMERO ANIVERSARIO (Años cumplidos)	M. VINCULACIÓN CON EL SERVICIO: Fecha de vinculación (DD MM AAAA)	M. Medio de verificación	N. NÚMERO INSCRIPCIÓN (Año)	O. GRUPO	P. EDAD	Q. SISBÉN	R. GRUPO POBLACIONAL	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1	1235218128	1 Mendez 2 Gaudio 3 Machado 4 Parra	1 Estefania 2 Maria 1 Maribeth 2 Karina	7 2 1 3 6	2	2	1	6	5	5	2	2	12/03/2023			19	64	Bello		Estefania Mendez
2	24952672			7 9 1 1 6	1	2	1	6	5	5	2	7	16/03/2023			19	69	Bello		Maribel Machado
3	1000471917	1 Cuevas 2 Torres 1 Pardo 2 Reyes	1 Carol 2 Dayan 1 Leidy 2 Yuliana	5 2 1 3 6	2	2	1	6	5	5	2	8	16/03/2023			19	69	Bello		Carol Cuevas
4	1047666494			2 2 1 3 6	2	2	1	6	5	5	2	8	16/03/2023			19	69	Bello		Leidy Torres
5	1000480568	1 Bernal 2 Beltran	1 Laura 2						5	5	2		16/03/2023			19	64	Bello	Nivel 3 4° - 5°	Laura Bernal
6		1 2	1 2						5	5	2					19	64			

Diligencie la SECCIÓN C: INFORMACIÓN SOBRE TALLERES - ENTIDAD

A	I	B	C	D	E	F	G	H	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
N° Registro	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Número	APELLIDOS (primero [a], [b] y [c], primer apellido de [a], [b] y [c], segundo apellido)	NOMBRES (primero [a], [b] y [c], primer nombre de [a], [b] y [c], segundo nombre)	EDAD (Años)	MES	DÍA	SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	CALIDAD DE MIGRANTE	PERSONA CON DISCAPACIDAD	PPD	CARGAS FAMILIARES	ACUDIENTE	CUIDADOR	TIPO DE CUIDADOR	NÚCLEO FAMILIAR	CELULAR	TEL	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FORMATO ASISTENTE
1									SI	SI				SI	SI									
2									NO	NO				NO	NO									
3									SI	SI				SI	S									
4									NO	NO				NO	NO									
5									SI	SI				SI	SI									
6									LO	NO				NO	NO									
7									SI	SI				SI	SI									
8									NO	NO				NO	NO									
9									SI	SI				SI	SI									
10									NO	NO				LO	NO									
11									SI	SI				SI	SI									
12									LO	NO				NO	NO									
13									SI	SI				SI	SI									
14									NO	NO				NO	NO									
15									SI	SI				SI	SI									
16									NO	NO				NO	NO									

SECCIÓN D: DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre: [illegible]

Nombre del Gestor a Público Responsable: [illegible]

Cargo/Servicio/Proyecto:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre:

Fecha:

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, serán para el uso exclusivo de los asistentes y de la SDIS no se dará información alguna con propósito diferente a los establecidos. Decreto 1377 de 2013 y Decreto 1377 de 2013.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

PROYECTO 7711 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ

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

Código: FOR-PSS-338

Versión: 3

Fecha: Memo I2023015020 - 24/05/2023

Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 16 / 02 / 2023

Número Ficha: 20 23 1 9 0 4 4 1 2 0 5 1 9

Año | Localidad | Proyecto | Código Modalidad Operativa

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACIÓN.

1. Nombre del taller/curso: Cualificación Derechos de niños, niñas y adolescentes

2. Fecha de inicio del taller/curso: 13 de marzo

3. Número de talleres/cursos programados: 10

4. Código del taller/curso:

5. Número de Sesión:

6. Fecha de corte: 16 / 02 / 2023

7. Localidad: 19

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE

1. Nombre del instructor/responsable: Arbey Alexander Pico

2. Tipo de vínculo: Contratista [1] Otro tipo de vinculo [2]

3. Número de documento de identidad: 1023030130

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES (Incluye a padres, madres y cuidadores asistentes a talleres)

A. PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN: 1. Cédula de Ciudadanía; 2. Cédula de extranjería; 3. Tarjeta de identidad; 4. Registro civil; 5. Pasaporte; 14. PEP; 21. Permiso por protección temporal; 10. Salvoconducto; 8. Ninguno de los anteriores

I. TIPO ASISTENCIA: 1. Padre/Madre; 2. Adulto; 3. Niño/niña

J. GÉNERO: 1. Masculino; 2. Femenino; 3. Transgénero (Incluye: Transexual, transgenerista, travesti); 4. No binario; 5. Prefiere no decir; 6. Otro; 9. No aplica

K. ORIENTACIÓN SEXUAL: 1. Heterosexual; 2. Gay; 3. Lesbiana; 4. No binario; 5. Bisexual; 6. Otro; 9. No aplica

L. PERTENENCIA ÉTNICA: 1. Indígena; 2. Rrom (Gitano); 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia; 4. Palenquero de San Basilio; 5. Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente; 6. Ninguno de los anteriores

M. DISCAPACIDAD: 1. Física; 2. Sensorial (Auditiva, Visual); 3. Mental (Psicosocial); 4. Múltiple; 5. Otra; 6. Ninguna

N. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL: 1. Educación inicial (Preescolar); 2. Básica primaria (1° a 5°); 3. Básica secundaria (6° a 9°); 4. Media (10° a 13°); 5. Técnico; 6. Tecnológico; 7. Universitario; 8. Especialización; 9. Maestría; 10. Doctorado; 11. Ninguno

O. MOMENTOS DE CONTEMPLACIÓN ARTÍSTICA: 1. Presencial; 2. Virtual; 3. Mixto; 4. Otro; 5. Ninguno

Nº	A. TIPO IDENTIDAD	A. NÚMERO IDENTIDAD	B. APELLIDOS (1. primero, 2. segundo)	C. NOMBRES (1. primero, 2. segundo)	D. FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	E. PESO	F. SISBEN	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. ETNIA	J. GÉNERO	K. DESPLAZADO	L. DISCAPACIDAD	M. RELACIÓN CON EL NIÑO/A	N. CURSO	O. NIVEL EDUCATIVO	P. GRADO	Q. JM	R. OBSERVACIONES	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1	1	1030617024	Padilla Urbe	Yeimy Daniela	21	12	02	2	2	1	2	6	2	SI	5	SI	3	1023030130	5391	19	04	1 Padre	SOLTARA 17 Sede 04	
2	1	1013617024	Romero Osorio	Angie Katherine	04	11	02	2	2	1	3	6	2	SI	6	SI	3	1030617024	5391	19	04	2 Madre		
3	1	1030617024	Mosquera Gamboa	Maria Antonia	16	12	02	2	2	1	2	6	2	SI	6	SI	3	1024617024	5391	19	04	Familiar	1030617024	
4	1	1121918450	Galeano Cano	Mariluz	12	10	02	2	2	1	3	6	2	SI	6	SI	3	1030617024	5391	19	04	Familiar	A 1121918450	
5	1	1007645185	Blanco Rojas	Ariane	28	01	02	2	2	1	2	6	2	SI	6	SI	3	1007645185	5391	19	04	Vecino	KRA 5A # 12 A 08	
6	1	1014624	Medina Obando	Yorgelis Tatiana	20	10	02	2	2	1	2	6	2	SI	6	SI	3	1025060646	5391	19	04	Familiar	CL 74 SUR # 11 C - 12	

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 PLANILLA DE LISTADO DE CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA DE FORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: FOR-PSIS-108

Versión: 3

Fecha: Mesa: [illegible] – 24/04/2023

Página: 2 de 2

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES

No. Asistente	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Tipo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: No.	APELLIDOS (Escriba con letra imprenta, primero el apellido de nacimiento, luego el apellido de casada)	NOMBRES (Escriba con letra imprenta, primero el primer nombre y luego el segundo nombre)	FECHA DE NACIMIENTO: DÍA	FECHA DE NACIMIENTO: MES	FECHA DE NACIMIENTO: AÑO	SEXO	GÉNERO	¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO ÉTNICO?	ESTADO CIVIL	¿SABE LEER Y ESCRIBIR?	¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?	¿CUÁL?	¿CUENTA CON ACUDIENTE?	¿CUÁL?	RELACIÓN CON EL NIÑO: PARENTESCO	RELACIÓN CON EL NIÑO: NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	¿VIVE EN UPZ?	LOCALIDAD	UPZ	BARRIO	DIRECCIÓN	FIRMA DEL ASISTENTE
7	1	1004179882	Pineda	Maria del Carmen	26	01	95	2	2	1	2	6	SI	NO			6	SI	NO	3	1094462412	SI	19	69	Los Perros	KR 46 B 11 C 13 ESTE 20	
8	1	1094412341	Mosquera	Yoana Andrea	18	01	05	2	2	1	2	6	NO	NO			6	NO	NO	3	1094427714	SI	19	69	Tunjuelito	KR 49 B 11 C 13 ESTE 20	
9	1	1006328469	Suarez Santamaria	Edgar Andres	14	03	09	2	2	1	3	6	NO	NO			6	SI	NO	3	1024221090	SI	19	69	Tunjuelito	KR 49 B 11 C 13 ESTE 20	
10		1135166461	Camacho Serrano	Anthonella Lorena	11	03	12	2	2	1	3	6	NO	NO			6	NO	NO	3	1000019852	SI	19	69	Tunjuelito	KR 49 B 11 C 13 ESTE 20	
11	1	1003529262	Gomez Santisteban	Yohana Yudy	20	01	05	2	2	1	2	6	NO	NO			6	SI	NO	3	1023412692	SI	19	69	Tunjuelito	KR 49 B 11 C 13 ESTE 20	
12	1	1000434208	Malaver Lagunegor	Yesbleidy Leidy	20	04	05	2	2	1	2	6	NO	NO			6	SI	NO	3	1023422946	SI	19	69	Tunjuelito	KR 49 B 11 C 13 ESTE 20	
13		1002512115	Tapiero Lopez	Yoana Valentina	14	07	07	2	2	1	3	6	NO	NO			6	SI	NO	3	1140614138	SI	19	69	La Picota	KR 49 B 11 C 13 ESTE 20	
14	1	1023603551	Mario Bayona Mur	Kelly Stefany	23	03	04	2	2	1	2	6	NO	NO			6	NO	NO	3	1014833294	SI	19	69		KR 49 B 11 C 13 ESTE 20	
15	1	1002616918	Portilla	Yohanna Andrea	14	01	05	2	2	1	3	6	NO	NO			6	NO	NO	3	1023222341	SI	19	69	Tunjuelito	KR 49 B 11 C 13 ESTE 20	

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y FIRMACIÓN

EL DILIGENCIAMIENTO DE LA LISTA

Nombre de quien diligencia: Alba Rodriguez

Nombre del Supervisor/Contratista: Alejandro Lozano Acosta

Firma del Supervisor/Contratista:

FIRMACIÓN DE LA LISTA

Nombre:

Firma:

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados serán tratados para [illegible], razón por la cual es un deber y una responsabilidad de los asistentes y de la IDPAC recolectar información [illegible] de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

PROYECTO 7749 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTA

FORMATO FICHA SIRBE DATOS Y RECURSOS SUJETOS DE ATENCION PARA LA IMPLEMENTACION DE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: FOR-[illegible]

Versión: 3

Fecha: Memo [illegible]

Página: 1 de 2

Proyecto o dependencia ejecutora: 2 6 0 7 7 0 2 5

Número Ficha: 2 0 2 3 1 9 9 9 4 1 2 0 5 1 9

Año | Trimestre | Proyecto | Consecutivo Cuidad Operativa

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACIÓN:

1. Nombre del curso o cualificación: Gestión Administrativa

2. Modalidad del curso o cualificación: 1 Presencial

3. Nombre del Gestor Social que realiza el curso: [illegible]

4. Código del curso: [illegible]

5. Duración en horas: [illegible]

6. Fecha de inicio: [illegible]

7. Código del Instructor: [illegible]

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

1. Nombre del Instructor o Responsable: Adriana Alvarado Mora

2. Tipo de documento: [illegible] Cédula de ciudadanía: [illegible]

3. Número de identificación del Instructor: 52503017

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES: Diligencie y codifique este cuadro según las siguientes tablas

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1. Cédula de Ciudadanía; 2. Cédula de extranjería; 3. Tarjeta de identidad; 4. Registro civil; 5. PPT; 10. PEP; 20. Permiso por protección temporal; 99. Sin identificación; 0. Cédula Caduca

B. GRUPO POBLACIONAL: 1. Persona; 2. Mujer; 3. Niño Niña

C. GÉNERO: 1. Masculino; 2. Femenino; 3. Transgénero; 4. Prefiere no reportar; 5. No binario; 99. No registra

D. PERTENENCIA ÉTNICA: 1. Indígena; 2. Gitano; 3. Raizal; 4. Palenquero; 5. Negro; 6. Mulato; 7. Afrocolombiano; 8. Ninguno de los anteriores

E. DISCAPACIDAD: 1. Sí; 2. No

F. SECTOR: 1. Educativo; 2. Cultura; 3. Deporte; 4. Recreación; 5. Salud; 6. Integración social; 7. Gobierno; 8. Ambiental; 9. Hábitat; 10. Seguridad, convivencia y justicia; 11. Desarrollo económico; 12. Mujeres; 13. Gestión pública; 14. Movilidad; 15. Planeación; 16. Participación; 17. Otro

G. ESCOLARIDAD: 00. Ninguno; 01. Preescolar; 02. Básica primaria (1°-5°); 03. Básica secundaria (6°-9°); 04. Media académica (10°-11°); 05. Media técnica (10°-11°); 06. Normalista; 07. Técnico profesional; 08. Tecnológico; 09. Universitario; 10. Especialización; 11. Maestría; 12. Doctorado; 99. Sin información

H. ETAPA DEL CICLO VITAL: 1. Primera infancia (0-5); 2. Infancia (6-11); 3. Adolescencia (12-17); 4. Juventud (18-28); 5. Adultez (29-59); 6. Persona mayor (60 y más); 9. Sin información

I. ORIENTACIÓN SEXUAL: 1. Heterosexual; 2. Gay; 3. Lesbiana; 4. Bisexual; 5. Otra; 6. Prefiere no decir; 9. Sin información

J. VICTIMA DEL CONFLICTO: 1. Sí; 2. No; 9. Sin información

K. HABILIDAD: 00. Ninguna; 01. Ceguera total; 02. Baja visión; 03. Sordoceguera; 04. Hipoacusia o sordera; 05. Disminución de la movilidad; 06. Disminución de la destreza; 07. Disminución cognitiva; 08. Trastorno del espectro autista; 09. Trastorno mental psicosocial; 10. Otra discapacidad; 11. Múltiple discapacidad; 99. Sin información

L. NIVEL DE ESCOLARIDAD: 00. Ninguno; 01. Preescolar; 02. Básica primaria (1°-5°); 03. Básica secundaria (6°-9°); 04. Media académica (10°-11°); 05. Media técnica (10°-11°); 06. Normalista; 07. Técnico profesional; 08. Tecnológico; 09. Universitario; 10. Especialización; 11. Maestría; 12. Doctorado; 99. Sin información

M. SITUACIÓN LABORAL: 1. Empleado; 2. Desempleado; 3. Trabajador independiente; 4. Pensionado; 5. Estudiante; 6. Trabajador del hogar; 7. Trabajador familiar sin remuneración; 8. Trabajador informal; 9. Ninguna de las anteriores

N. TIPO DE DOCUMENTO ACREDITADOR: 1. Registro civil; 2. Tarjeta de identidad; 3. Cédula de ciudadanía; 4. Cédula de extranjería; 5. Pasaporte; 6. Salvoconducto; 7. PEP; 8. Permiso por protección temporal; 9. Sin información; 10. Otro; 11. Ninguno

No.	A. Tipo	A. Documento de identidad: Número	B. Apellidos	C. Nombres	D. Fecha de nacimiento: Día	D. Mes	D. Año	E. Sexo	F. Género	G. Pertenencia étnica	H. Etapa del ciclo vital	I. Orientación sexual	J. Víctima del conflicto	K. Discapacidad	L. Nivel de escolaridad	M. Situación laboral	N. Tipo de documento acreditador	O. Fecha de expedición	P. Edad	Q. Sexo	R. Localidad	S. Firma del asistente
1	1	26496981	1 Migoso 2 Cortes	1 Pompeyo 2 Cortes	20	12	1966	2	2	1	2	6	99	99	00	99	3	10/06/2019	53911	19	64	Bosa	
2	1	1024839112	1 Rodriguez 2 Rodriguez Chaves	1 Pilar del Rosario 2 Sandra	15	07	1998	2	2	1	2	6	99	99	06	99	3	10/06/2019	53911	19	64	Bosa	
3	1	1015383389	2 Cortes	2 Ariana	04	11	2006	2	2	1	2	6	99	99	02	99	3	10/06/2019	53911	19	64	La Picota	
4	1	1026544111	1 Lozano 2 Cortes	1 Heidy 2 Mariana	10	10	2006	2	2	1	2	6	99	99	02	99	3	10/06/2019	53911	19	64	La Picota	
5	1	1024655201	1 Cortes 2 Cortes	1 Yuly 2 Magnolia	09	10	2007	2	2	1	2	6	99	99	02	99	3	24/09/2019	53911	19	69	La Picota	
6	1	1000419841	1 Velasco 2 Duarte	1 Yuly 2 Camila	25	05	2002	2	2	1	2	6	99	99	06	99	3	10/06/2019	53911	19	69	Ciudad [illegible]	

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

PROYECTO 7741 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ

FORMATO FICHA SIRBE (A, J, JI, R-S-V) CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: FO-GES-308

Versión: 3

Fecha: Marzo 07/2018 - 24/08/2018

Página: 2 de 2

(Continúa) SECCIÓN 1: INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES

Nº registro	Tipo	Documento de identidad: Número	Apellidos: Escriba (en mayúsculas, primero el primer apellido y luego el segundo, sin tildes)	Nombres: Escriba (en mayúsculas, primero el primer nombre y luego los nombres restantes)	Día	Mes	Año	Sexo	Género	Orientación sexual	Etnia	Discapacidad	Víctima del conflicto armado	Persona con capacidades excepcionales	Tipo	Nivel educativo	Actividad económica principal	Ocupación	Tipo	Número	Localidad de residencia	Barrio de residencia	Firma del asistente
7	1	5590000	1 Gonzalez 2 Gomez	1 Angie 2 Tatiana	29	04	08	2	2	1	2	6	SI	SI	6	2	3	1214644310	5311	19	64	La Picota	[illegible]	[illegible]
8	1	1001741212	1 Rojas 2 Sánchez	1 Luis 2 Alejandra	10	01	03	2	2	1	2	6	SI	SI	6	2	3	1005631544	5311	19	64	Suba	[illegible]	[illegible]
9	1	1052168100	1 Cadena 2 Martinez	1 Alba 2 Maria	21	01	03	2	2	1	2	6	SI	SI	6	2	3	1214612362	5311	19	64	Suba	[illegible]	[illegible]
10	1	1052432013	1 Osma 2 Gonzalez	1 Leidy 2 Paola	29	04	03	2	2	1	3	6	SI	SI	6	2	3	1015488888	5311	19	64	Suba	[illegible]	[illegible]
11	1	1019293867	1 Duarte 2 Sepulveda	1 Wendy 2 Vanessa	23	08	03	2	2	1	3	6	SI	SI	6	2	3	1123422914	5311	19	64	Suba	[illegible]	[illegible]
12	1	1003402200	1 Rueda 2 Rodriguez	1 Ana 2 Consuelo	22	02	03	2	2	1	2	6	SI	SI	6	2	3	1144507813	5311	19	64	Suba	[illegible]	[illegible]
13	1	1023284940	1 Rojas 2 Pinzon	1 Jennifer 2 Tatiana	11	04	03	2	2	1	3	6	SI	SI	6	2	3	1073421416	5311	19	64	Suba	[illegible]	[illegible]
14	1	1118241630	1 Urrutia 2 Sandoval	1 Natalia 2	06	11	03	2	2	1	2	6	SI	SI	6	2	3	1026602014	5311	19	64	La Picota	[illegible]	[illegible]
15	1	2981411	1 Chirivi 2 Blanco	1 Manuela Anay 2 Chiquinquira	05	09	03	2	2	1	1	6	SI	SI	6	2	3	1049158[illegible]	5311	19	64	[illegible]	[illegible]	[illegible]

SECCIÓN 2: CONTROL DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE DATOS

Nombre de quien digita: Ana Rincon

Nombre del Gestor o Profesional que orienta: Lucero Arevalo

Fecha diligenciamiento: 12 / [illegible]

VERIFICACIÓN DATOS

Nombre: D | E | N | E | R | A | A | A

Firma:

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, serán usados de manera prudente y diligente conforme a las finalidades y de conformidad con la ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

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

FORMATO LISTA SIMPLE DE ASISTENCIA SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACION BASICA Y TRANSVERSAL

Código: FOR-PSS-230

Versión: 0

Fecha: Memo [20231150281 24/05/2023

Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 16/03/2023 (DD/MM/AAAA)

No. del Grupo: 12 | Año: 23 | Localidad: 19 | Proyecto: 7744 | Código Unidad Operativa: 01

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACIÓN

1. Tipo de actividad: Cualificación

2. Modalidad: Presencial

3. Nombre del curso o cualificación: Prevención

4. Fecha de inicio (DD/MM/AAAA): 16/03/2023

5. Número de sesiones: 1

6. Duración de la sesión: 2

7. Fecha de finalización (DD/MM/AAAA): 16/03/2023

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE

1. Nombre del instructor / responsable: Adriana Alexandra Mora

2. Tipo de identificación: CC

3. Número de documento de identidad: 52.030.171

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES (Consultar y diligenciar los siguientes números de tablas)

A. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1. Cédula de Ciudadanía; 2. Cédula de Extranjería; 3. Registro Civil; 4. Tarjeta de Identidad; 5. Pasaporte; 10. PEP; 20. Permiso Protección Temporal; 21. Salvoconducto de Permanencia

B. SEXO: 1. Masculino; 2. Femenino; 3. Intersexual; 4. No binario; 5. No aplica

C. ORIENTACIÓN SEXUAL: 1. Heterosexual; 2. Homosexual; 3. Bisexual; 4. No binario; 5. No aplica

D. ESTADO CIVIL: 1. Soltero/a; 2. Casado/a; 3. Unión Libre; 4. Separado/a/Divorciado/a; 5. Viudo/a; 6. Otro (Monje/Monja); 99. No aplica

E. GRUPO ÉTNICO: 1. Indígena; 2. Rom (gitano); 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina; 4. Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente; 5. Ninguno de los anteriores

F. RELACIÓN CON EL SERVICIO: 01. Habitante de calle; 02. Víctima; 03. Desmovilizado; 04. Migrante; 05. Mujer gestante; 06. Persona en ejercicio de prostitución; 07. Trabajador(a) sexual; 08. Recicladores; 09. Ninguno

G. NIVEL EDUCATIVO: 01. Ninguno; 02. Preescolar; 03. Básica Primaria (1° - 5°); 04. Básica Secundaria (6° - 9°); 05. Media (10° - 13°); 06. Universitario; 07. Técnico; 08. Tecnológico; 09. Especialización; 10. Maestría; 11. Doctorado; 12. Básica primaria incompleta (1° - 4°); 13. Básica secundaria incompleta (5° - 8°); 14. Media incompleta (9° - 12°); 15. Educación inicial; 16. Ninguno

H. PERTENENCIA CULTURAL, GRUPO ÉTNICO O ASENTAMIENTO: 1. Palenquero/a; 2. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina; 3. Gitano/a; 4. Rom; 5. Ninguno; 6. Otro; 7. Afrocolombiano/a; 8. Comunidad Negra; 9. Mulato/a; 10. Indígena; 11. Otro; 99. No aplica

No.	A. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	B. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C. APELLIDOS (Primero el apellido del padre y luego el apellido de la madre)	D. NOMBRES (Primero el nombre y luego el segundo nombre)	E. FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	F. EDAD	G. SEXO	H. ORIENTACIÓN SEXUAL	I. ESTADO CIVIL	J. GRUPO ÉTNICO	K. DISCAPACIDAD	L. NIVEL EDUCATIVO	M. RELACIÓN CON EL SERVICIO	N. NÚMERO DE CELULAR	O. LOCALIDAD	P. UPZ	Q. BARRIO	R. DIRECCIÓN	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1	1	1020736478	Peñaloza Moreno	Cristian Camilo	26/08/2006	16	2	1	5	5	5	8	5	3	3	19	84	Bosa Occidental	Cra 88 # 56 B 39 Sur	
2	2	1080960	Rincon Mendoza	Juliana Valentina	11/08/2006	16	2	1	5	5	5	8	5	3	3	19	84	Bosa Occidental	Cra 88 # 56 B 39 Sur	
3	2	1095810946	Ducuara Fonseca	Luis Gonzalo Valentina	11/08/2006	16	2	1	5	5	5	8	5	3	3	19	84	Bosa Occidental	Cra 88 # 56 B 39 Sur	
4	1	1026218411	Cano Cuervo	Yeimy Valentina	26/08/2006	16	2	1	5	5	5	8	5	3	3	19	84	Bosa Occidental	Cra 88 # 56 B 39 Sur	
5	2	1030613332	Avellaneda Fonseca	Sarah Daniela	26/08/2006	16	2	1	5	5	5	8	5	3	3	19	84	Bosa Occidental	Cra 88 # 56 B 39 Sur	
6	1	1000784 2006	Alvarez Peñaloza	Alisson Dayana	26/08/2006	16	2	1	5	5	5	8	5	3	3	19	84	Bosa Occidental	Cra 88 # 56 B 39 Sur	

PROCESO INTEGRACIÓN 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 SINTÉTICA DE HOGARES CUIDADORES CON PRIMERA INFANCIA EN MODALIDAD BÁSICO Y TRANSVERSAL

Código: FOR-PSS-350

Versión: 3

Fecha: Marzo (2023) 2018 (2023)

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES

	A		B		C		D		E	F	G	H	I	J	K	L		M		N	O	P	Q	R	S
Nº Registro	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba primero el apellido paterno y luego el apellido materno		NOMBRES Escriba primero el primer nombre y luego el segundo nombre		SEXO (Marque con una X)									¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO ÉTNICO?		PERTENENCIA ÉTNICA							
	Tipo	Número					F	M	Edad en años cumplidos	Día	Mes	Año	Grado escolar	Estado civil	Grupo étnico	NINGUNO	Afrocolombiano	Indígena	Rom	Nombre de la comunidad indígena a la que pertenece	Nivel educativo alcanzado	Ocupación	Sexo	Fecha de nacimiento	Teléfono	Firma del asistente
7	2	1066830[illegible]	1 Cabrera 2 Chinca		1 Jesus 2 Sebastian			X	10	19	12	2012	2	1	1	SI					10	1037643141		19/12/2012		
8	1	1035910116	1 Avila 2 Valencia		1 Stefanny 2 del Valle		X		3	3	2	2019	1	1	6	SI					1	1026347205?9		3/2/2019		
9	1	1026477102	1 Gaviria 2 Cardona		1 Jessica 2		X		2	2	2	2021	1	2	6	SI					1	1028705[illegible]284		2/2/2021		
10	1	1026470[illegible]	1 Cuervo 2 Castaño		1 Evelyn 2		X		10	10	3	2012	3	2	6	SI					1	1026465[illegible]5		10/3/2012		
11	1	1014[illegible]640	1 Ortiz 2 Ortiz		1 Leidy 2 Paola		X		10	10	2	2012	1	3	6	SI					1	1024614[illegible]720		10/2/2012		
12	2	1010[illegible]0351	1 Cuervo 2 Pulido		1 Yuliana 2		X		9	2	2	2013	1	3	6	SI					1	1026643[illegible]897		2/2/2013		
13		[illegible]0159	1 Castañeda 2 Ramirez		1 Anderson 2 Jhoseline		X		8	10	3	2014	2	3	6	SI					1	1026[illegible]1339[illegible]		10/3/2014		
14		[illegible]230	1 Castañeda 2 Castiblanco		1 Cristhian 2 Isabel		X		8	2	2	2013	1	3	6	SI					1	1026[illegible]2841		2/2/2013		
15	1	1149[illegible]523	1 Cuervo 2 Arias		1 Cristian 2 Valentina		X		5	19	12	2017	1	1	6	SI					1	1026[illegible]1[illegible]10		19/12/2017		

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y VERIFICACIÓN

DILIGENCIADO POR (Nombre del agente educativo): Ana Valentina Arevalo Luzardo

Firma del agente educativo: _____

VERIFICACIÓN SIVIC

Nombre: _____

Firma: _____

D	D	M	M	A	A	A	A

Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, serán por tanto tratados con reserva y con permiso de los asistentes y no se utilizarán para ningún propósito diferente a los de este registro o para el de las autoridades legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013

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 HOJA SIRBE - TALLERES Y/O CLASES SUBMODALIDAD PARA LA INFANCIA (INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL)

Código: FOR-PSS-330

Versión: 3

Fecha Mes: Día: 11 Año: 2023 - 24 Año: 2023

Página: 2 de 2

(Continua) SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
No. Registro	DILIGENCIAMIENTO IDENTIDAD: Tipo	DILIGENCIAMIENTO IDENTIDAD: Número	APELLIDOS (escribir primer apellido [espacio] segundo apellido)	NOMBRES (escribir primer nombre [espacio] segundo nombre)	SEXO AL NACER: Hombre	SEXO AL NACER: Mujer	SEXO AL NACER: Intersexual	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ETNIA	PERSONA CON DISCAPACIDAD	PAÍS	PERTENENCIA ÉTNICA: Marque solo una	VÍCTIMA CONFLICTO ARMADO	NIVEL DE ESCOLARIDAD	GRADO	EDAD CUMPLIDA	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	CURSO DEL ASISTENTE
9	1	1023M4000 92	1 Chilatra 2 Espinosa	1 Karen 2 Ximena															Karen E.
10	1	1118039912	1 Fernández 2 Quiroga	1 Juan 2 Camila															Daniela Castañeda
11	1	1010169113	1 Pinto 2 Pinzón	1 Yuri 2 Tatiana															Yuri Pinto
12		1007792103	1 Cachimuel 2 Silva	1 Karen 2 Alejandra															Karen
13	1	1083607102	1 Chaves 2 Gonzalez	1 Cindy 2 Paola															Cindy Chaves
14	1	1007456840	1 Rodriguez 2 Cardozo	1 Natalia 2 Sofia															Natalia Rodriguez
15	2	1016283813	1 Cachimuel 2 Ulloa	1 Valentina 2 Valentina															Valentina
16	1	1000185 708	1 Avendaño 2 Duarte	1 Yeison 2 Vanessa															Vanessa Avendaño
17	1	1026[illegible]08	1 Mesa 2 Rodriguez	1 Shirley 2 Paola															Shirley

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA

Nombre del profesional: Ana Valentina

Nombre del Operador: Yeison Arevalo

Firma Beneficiario/Padre o Acudiente:

DIGITACIÓN EN SIRBE

Fecha: D D M M A A A A

Firma:

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados deben ser tratados conforme al régimen general de protección de datos personales establecido en la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

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

FORMATO DE VISITAS Y CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código: FOR-PSS-330
Versión: 3
Fecha: Marzo 6/2019 24/08/2023

Fecha de diligenciamiento: Día / Mes / Año — Localidad — Proyecto — Código del Operador

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACIÓN

1. Tipo de curso o cualificación | 2. Código del curso | 3. Nombre del curso | 4. Código del curso | 5. Duración en horas | 6. Fecha de inicio | 7. Fecha de finalización

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE

1. Nombre del instructor / Cargo / Cargo | 2. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía [1] Cédula de extranjería [2] | 3. Número de identificación

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES (Diligencie una fila por cada asistente registrado en el listado)

A. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
1. Cédula de ciudadanía
2. Cédula de extranjería
3. Tarjeta de identidad
4. Registro civil
5. Pasaporte
6. PEP
7. Permiso especial de permanencia
8. Salvoconducto

B. SEXO BIOLÓGICO
1. Mujer
2. Hombre
3. Intersexual

C. GÉNERO
1. Masculino
2. Femenino
3. Transgénero (Transmasculino, Transfemenino)
4. No binario
5. No binario
6. No binario

D. ORIENTACIÓN SEXUAL
1. Lesbiana
2. Gay
3. Bisexual
4. Heterosexual
5. Asexual
6. No binario
7. Prefiere no decir

E. ESTADO CIVIL
1. Soltero/a
2. Casado/a
3. Unión libre
4. Separado/a
5. Viudo/a
6. Divorciado/a
7. Prefiere no decir

F. GRUPO ÉTNICO
1. Indígena
2. Rrom (gitano)
3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia
4. Palenquero de San Basilio
5. Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente
6. Ninguno de los anteriores

G. DISCAPACIDAD
0. Ninguna
1. Auditiva
2. Visual
3. Sordoceguera
4. Física
5. Intelectual
6. Psicosocial (mental)
7. Múltiple
8. Prefiere no decir

H. CLASE DE VINCULACIÓN
1. Docente
2. Directivo docente
3. Administrativo
4. Orientador
5. Otro

I. NIVEL EDUCATIVO
1. Preescolar
2. Básica primaria (1°-5°)
3. Básica secundaria (6°-9°)
4. Media (10°-11°)
5. Básica primaria (grados 1°-5°)
6. Básica secundaria (grados 6°-9°)
7. Media (grados 10°-11°)
8. Transición
9. Educación inicial
10. Educación especial
11. Ciclos lectivos especiales integrados (CLEI)
12. Otro

J. GRADO
1. Transición
2. Primero
3. Segundo
4. Tercero
5. Cuarto
6. Quinto
7. Sexto
8. Séptimo
9. Octavo
10. Noveno
11. Décimo
12. Once

K. ÁREA DE CONOCIMIENTO
1. Ciencias naturales y educación ambiental
2. Ciencias sociales, historia, geografía, constitución política y democracia
3. Educación artística y cultural
4. Educación ética y en valores humanos
5. Educación física, recreación y deportes
6. Educación religiosa
7. Humanidades, lengua castellana e idiomas extranjeros
8. Matemáticas
9. Tecnología e informática
10. Ninguna
11. Otra
12. Otra
13. Otra

	A. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	B. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	C. APELLIDOS (Primero / Segundo)	D. NOMBRES (Primero / Segundo)	E. DÍA	F. MES	G. AÑO	H. SEXO BIOLÓGICO	I. GÉNERO	J. ORIENTACIÓN SEXUAL	K. ESTADO CIVIL	L. GRUPO ÉTNICO	M. DISCAPACIDAD	N. CLASE DE VINCULACIÓN	O. NIVEL EDUCATIVO	P. GRADO	Q. ÁREA DE CONOCIMIENTO	R. CURSO O CUALIFICACIÓN	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			

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-[illegible]
Versión: 3
Fecha: Memo I2023015[illegible] – 24/05/2023
Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 1 6 0 1 2 0 2 5

Número Ficha: 2 0 2 5 | 1 9 | 1 4 | 4 | 2 0 5 1 9
Año – Localidad – Proyecto – Código Unidad Operativa

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACIÓN

1. Descripción del proceso	2. Entidad del proceso	3. Nombre del programa	4. Se aplica para la planta	5. Número de Sesión	6. Fecha de inicio	7. Fecha de finalización
[illegible]	Temporal [illegible]	Bosa [illegible]		1	1 6 / 0 1 / 2 0 2 5	1 7 / 0 1 / 2 0 2 5

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR(A) O RESPONSABLE

1. Nombre del instructor o responsable: Adriana Alvarado Mora

2. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía [X] Cédula de extranjería [ ]

3. Número de documento: 52460307

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES

No.	Tipo	Número	Apellidos	Nombres	Día	Mes	Año	Sexo	Género	Orientación sexual	Estado civil	Grupo étnico	Víctima conflicto armado	Persona con discapacidad	Nivel educativo	Actualmente estudia	Vinculado	Parentesco	Documento acudiente	Localidad	UPZ	Barrio	Dirección	Firma asistente
1	1	1085696038	Rodríguez Camargo	Ana María	02	04	[illegible]	2	2	1	1	6	X	X	8 / 6	X	X	3	1053830[illegible]	19	69	[illegible]	Kr 46 36 Sur [illegible]	[illegible]
2	1	1085769419	Rodríguez Camargo	Valeria	29	11	[illegible]	2	2	1	1	6	X	X	8 / 6	X	X	3	1053831057	19	69	[illegible]	45 76C 14 Sur	Valeria
3	1	1101458852	Moreno Acosta	Lina María	19	04	[illegible]	2	2	1	2	6	X	X	8 / 6	X	X	3	1101465817	19	69	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	1	1041492623	Lombis Cardozo	Desneth del Carmen	11	06	[illegible]	2	2	1	3	6	X	X	8 / 6	X	X	3	1044019726	19	69	[illegible]	[illegible] N° 86-00	[illegible]
5	1	6255149	Chavez Moreno	Yomaly Gulespy	11	04	[illegible]	2	2	1	1	6	X	X	8 / 6	X	X	3	1234199[illegible]	19	69	[illegible]	[illegible]	Yomaly Chavez
6	1	1105614663	Rojas Gómez	Tomy Selena	14	10	[illegible]	2	2	1	2	6	X	X	8 / 6	X	X	3	1131711581	19	64	[illegible]	KR 33 Sur [illegible]	Luna Rojas

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 LISTA SIRBE - BENEFICIOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL

Código FOR-PSIS-038

Vers (A, 1)

Fecha: Mem-[illegible]

Asistencia SECCIÓN C: INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES

N° Asistente	A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	A. NÚMERO	B. APELLIDOS (primero primer apellido / segundo segundo apellido)	C. NOMBRES (primero primer nombre / segundo segundo nombre)	D. EDAD (Años cumplidos)	E. SEXO	F. GENERO	G. PREFERENCIA SEXUAL	H. ETNIA	I. DISCAPACIDAD	J. PERSONA CUIDADORA	K. TIPO	L. NIVEL (Ver tabla de valores)	M. ACUDIENTE	N. PERSONA AUTORIZADA (Nombre completo de la persona autorizada para recibir al niño, niña o adolescente)	O. NUMERO DOCUMENTO	P. PAIS	Q. DEPTO	R. MUNICIPIO	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
2										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
3										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
4										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
5										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
6										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
7										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
8										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
9										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
10										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
11										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
12										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
13										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
14										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					
15										SI / NO	SI / NO			SI / NO	SI / NO					

SECCIÓN D: DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA

Nombre del operador(a): Diana Rodriguez

Nombre del operador(a) / Profesional responsable: [illegible]

Fecha Diligencia Ficha: [illegible]

DIGITACIÓN SIRBE

Nombre: [illegible]

Firma: [illegible]

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, serán para lo cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS velar por su uso adecuado. En caso de incumplimiento a lo de este registro se verá de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.