# ACTA N°

FECHA: Bogotá, 16/junio/2025

HORA: 8:30am – 9:30am

LUGAR: Jardín infantil cof **Caminos de la vida**

TEMA: Grupo Focal por incumplimiento de certificados médicos y en garantía del derecho a la salud.

ASISTENTES: Padres, madres, cuidadoras y psicóloga.

ORDEN DEL DÍA:

1. Objetivo
2. Desarrollo
3. Revisión de casos puntualmente
4. Cierre
5. Compromisos

DESARROLLO:

1. Objetivo: Reflexionar y sensibilizar a padres y cuidadores sobre la importancia de la entrega oportuna de los certificados médicos como parte fundamental de la corresponsabilidad en la protección y promoción de la salud de los niños y niñas.
2. Durante el grupo focal, la profesional en psicología presentó el contexto actual relacionado con la falta de entrega oportuna de certificados médicos y sus consecuencias en el ámbito de la corresponsabilidad con el jardín infantil y la protección de derechos de los niños, principalmente el derecho a la salud de los niños está garantizado por la Constitución Política y la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia, que establece la salud integral como un derecho fundamental. La Constitución Política, en su artículo 44, menciona la salud como un derecho fundamental de los niños. La Ley 1098, en su artículo 27, define la salud integral como un estado de bienestar físico, psíquico y social, no solo la ausencia de enfermedad.
3. Posteriormente, se abrió una fase participativa donde se identificaron barreras para el cumplimiento, tales como baja corresponsabilidad, dificultades de acceso a servicios médicos.



Powered by CamScanner

| Nombre del participante | Nivel | Motivo de incumplimiento con entrega de certificados médicos |
|---|---|---|
| Sharlot Dayarit Ortiz Mazo | Jardín | Por discontinuidad laboral del cotizante (progenitor), se les ha dificultado la gestión de citas. Cita de odontología programada para hoy. |
| Israel Figuera Castro | Jardín | Barreras con la EPS, no ha sido posible asignar citas, pendiente odontología. |
| Nefer Ferney Sánchez Diaz | Párvulos | Pendiente de agendamiento, con ordenes vigentes para: odontología, crecimiento y desarrollo, pediatría y nutrición. |
| Breidan Gómez Galindo | Jardín | El participante está en tratamiento odontológico, hasta que finalice le aran entrega de soporte. |

4. Se procedió a realizar una reflexión conjunta, desde un enfoque de derechos, sobre la corresponsabilidad de las familias y la institución educativa en garantizar entornos saludables y seguros.

Compromisos:

| Compromisos | Responsables | Fecha de Ejecución |
|---|---|---|
| Los padres, madres y cuidadores se comprometen a entregar certificados médicos en un plazo máximo de un mes. | Padres, madres y cuidadores. | 28 de (Mayo) julio / 2025 |
| | | |

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día

En constancia de lo anterior firman:

| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

Anexos: Listado de asistencia

Elaboró: Beatris Pedraza Cobos



Powered by CamScanner

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

Fecha de diligenciamiento: 16/06/2025

Número Ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 7 (Proyecto) 44 (Código Unidad Operativa)

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACION:

| 1. Tema del taller y/o curso: | 2. Subtema del taller y/o curso: | 3. Nombre del taller y/o curso: | 4. Código del taller y/o curso: | 5. Número de Sesión: | 6. Fecha de inicio: | 7. Fecha de finalización: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cuerpo - Cuerpo, Movimiento y Capacidades Motrices Básicas | Inclusión y Accesibilidad de Objetos Educativos | Encuentro Grupo Simple | 52120-1 | 1 | 16/06/2025 | 30/06/2025 |

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

| 1. Nombre del instructor / responsable: | 2. Tipo de documento: | 3. Número de documento de identidad: |
|---|---|---|
| Beatriz Peñata Cobos | Cédula de ciudadanía... 1 [X] Cédula de extranjería... 2 [ ] | 1033777062 |

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

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

| Nº | A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo | A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número | B. APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido; En el renglón 2, segundo apellido) | C. NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre; En el renglón 2, segundo nombre) | D. FECHA DE NACIMIENTO Día | Mes | Año | E. SEXO | F. GÉNERO | G. ORIENTACIÓN SEXUAL | H. ESTADO CIVIL | I. GRUPO ETNICO | J. VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO | K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD? | K. TIPO | L. ESTUDIOS ALCANZADOS NIVEL (Años aprobados) | L. Actualmente estudia? | M. RELACIÓN CON SERVICIO FAMILIAR O CUIDADOR(A) NIÑA-NO O ADOLESCENTE | M. PARENTESCO | M. NÚMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE | N. NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRSS | O. LOCALIDAD | P. UPZ | Q. BARRIO | R. DIRECCIÓN | S. FIRMA DEL ASISTENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | C.C. | 1024508896 | 1 Diaz<br>2 Rincon | 1 Ana<br>2 Yesenia | 25 | 08 | 97 | F | 2 | 1 | 3 | 5 | SI<br>NO | SI<br>NO Pase a L | | 10<br>2 | SI<br>NO | SI<br>NO | 3 | 1075927766 | | 19 | | 3 Reyes | | |
| 2 | 1 | 1024592806 | 1 Galindo<br>2 Algarra | 1 Heidy<br>2 Tatiana | 26 | 08 | 99 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | SI<br>NO | SI<br>NO Pase a L | | 18<br>2 | SI<br>NO | SI<br>NO | 3 | 1023497748 | | 19 | | Villa Loma | | |
| 3 | 1 | 1000809734 | 1 Maneela<br>2 | 1 Jenifer<br>2 | | | | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | SI<br>NO | SI<br>NO Pase a L | | 8<br>12 | SI<br>NO | SI<br>NA | 3 | 1023420166 | | 19 | | 3 Reyes | | Jenifer |
| 4 | 1 | 12572135 | 1 Gonzalez<br>2 | 1 Tania<br>2 | | | | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | SI<br>NO | SI<br>NO Pase a L | | 8<br>12 | SI<br>NO | SI<br>NO | 6 | | | 19 | | 3 Reyes | | TANIA |
| 5 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | | SI<br>NO | SI<br>NO Pase a L | | | SI<br>NO | SI<br>NO | | | | | | | | |
| 6 | | | 1<br>2 | 1<br>2 | | | | | | | | | SI<br>NO | SI<br>NO Pase a L | | | SI<br>NO | SI<br>NO | | | | | | | | |

Powered by CamScanner

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

(Continua) SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES:

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

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Beatriz Pedraza

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertilda Zalas

Firma Servidor-a Público-a: _____

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Beatriz Pedraza

Firma: _____

X 0 0 5 2 0 1 5

**Tratamiento de datos personales:** Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

# ACTA N°

FECHA: Bogotá, 20/Junio/2025

HORA: 11:30AM

LUGAR: Remoto/ **JI COF CAMINOS DE LA VIDA**

TEMA: Carga en SIRBE JI COF CAMINOS DE LA VIDA, Grupo focal en salud con familias y cuidadores.

ASISTENTES: profesional en psicología

ORDEN DEL DÍA:

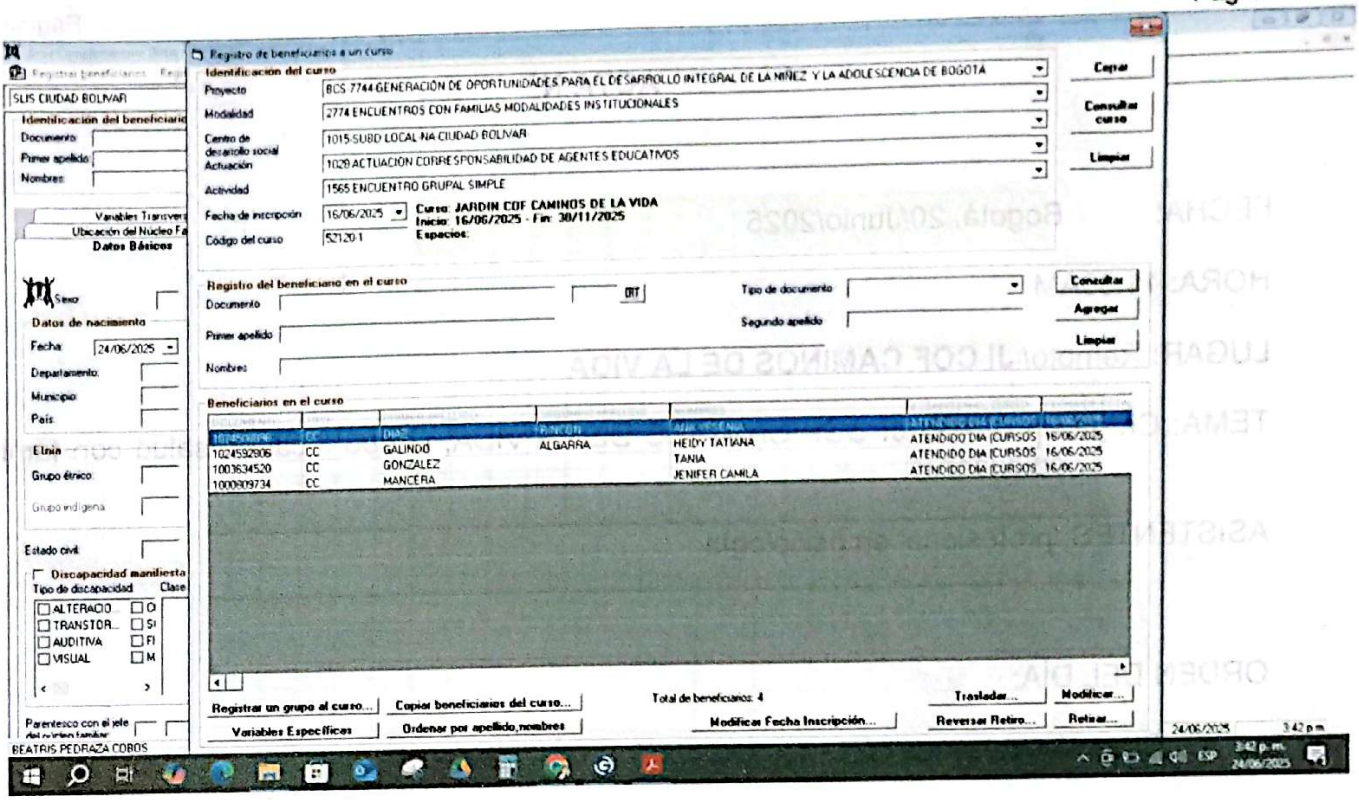
1. Creación del curso
2. Ingresos beneficiarios
3. Cargue en el link de nivel central

DESARROLLO:

1. Se realiza la creación del cuso en SIRBE numero **52120-1** con el usuario bpedraza, tema grupo focal en salud **JI COF CAMINOS DE LAVIDA,** encuentro con familias y cuidadores.
2. Se ingresan los participantes beneficiarios asistentes al curso anterior mente mencionado uno a uno con los datos copilados en las fichar SIRBE.



Powered by CamScanner




| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| Beatris Pedraza Cobos | Psicóloga | SDIS | Beatris Pedraza |

Anexos:

Elaboró: Beatris Pedraza Cobos



Powered by CamScanner