	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: 2 0 1 9 1 9 7 7 4 4 1 1 3 2 6 4 (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						
02	04	6	1105842023	Rodriguez	Timote	Thiago Joseph
03	04	6.	1105842023	Rodriguez	Timote.	Thiago Joseph.
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	A	10/02/2026	A744	JC J	1	5		851							
02	A	10/02/2026	A744	JC J	1	1276		513.							
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															

SECCIÓN C. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN, DILIGENCIAMIENTO

	O. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN	P. NOMBRE DE QUIEN REPORTA	Q. NOMBRE DE QUIEN DIGITA	R. FECHA DIGITACIÓN
01	Unica proceso de Atencion	Yolima Velasquez	Aroaa Angelli	FECHA UNICA DE DIGITACIÓN: 10/02/2026
02	Suspensión Justificada.	Yolima Velasquez.		
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardin C. NUIP. 1057607596 NIÑA O NIÑO Thiago Joseph Rodriguez Timote
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nelson Mauricio Rodriguez Estepa
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelson Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO X	Se realizó activación de ruta: SI NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
7/07/2026		J.I Semillitas de amor Jardin C	Siendo las la profesional realiza llamada telefonica al número 3112727115 logrando comunicación con el Señor Nelson Mauricio Rodriguez padre Thiago Rodriguez, quien se encuentra muy bien afirmando la Señora Liznid Timote madre del niño, quien se encontraba también en la llamada telefonica. El Señor Mauricio Se tomara el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Informa que no se encuentran en Bogota y que lo más posible es que llegaran el dia lunes 6 de julio 2026 la profesional le pregunta el motivo por el cual no se llevo un dialogo con la responsable del servicio y no haber informado a la profesional. El Señor Mauricio dice que en el dialo Se tomara el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	lo que tuvo con su esposa la señora Yuzdi Timote madre del niño que de manera verbal dialogaron con alguien del Jardin, la profesional le pidio el favor de describir quien fue la persona que autoriza y por último el Señor Mauricio refiere que no se acuerdan. La profesional leé y recuer Se tomara el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	la la corresponsabilidad que se debe tener, además se debio seguir un conducto regular, ejemplo presentar una carta explicando el motivo de Viaje. El Señor Mauricio pide disculpas Se compromete a llamar a la respon Sable del Servicio y realizar una carta Se continua el seguimiento y en este punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atencion a la Primera Infancia Alejandra Barrios	No Aplica

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FICHA SIRBE GENÉRICA PARA REGISTRO DE ACTUACIONES POR HISTORIA SOCIAL	SIRBE	Código: FOR-PSS-312 Versión: 0 Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019 Página: 1 de 3

Número Ficha: 2026 19 7 74 11 3264

Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa | Consecutivo

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES:

Tipo Documento de Identidad: 1. Cédula de Ciudadanía 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 4. NUIP 6. Registro civil 8. Sin identificación 13. Pasaporte

	1. Número de Integrante*	2. Tipo Documento de Identidad:	3. Número Documento de Identidad:	4. Apellido 1:	5. Apellido 2:	6. Nombres: (Escriba sus nombres completos)
01	03	6	1022452139	Tique	Martinez	Eithan Elias
02	03	6	1022452139	Tique.	Martinez	Eithan Elias.
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 otra 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	3	12032026	7744	JC PJ	1	5		105						I.I semillitas de Amor	
02	3	06072026	7744	JC. P.J.	1	1276		513.							
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															

SECCIÓN C. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN, DILIGENCIAMIENTO

	O. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN	P. NOMBRE DE QUIEN REPORTA	Q. NOMBRE DE QUIEN DIGITA	R. FECHA DIGITACIÓN
01	Inicio proceso de Atencion	Yolima velasquez	Angelli Roa	FECHA UNICA DE DIGITACIÓN 12032026
02	Suspension Justificada.	Yolima Velasquez.		
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Powered by CamScanner

Bogotá, 3 de Julio 2026

Jardin Semillitas De Amor

Cordial saludo

Por medio de este presente, me dirijo a ustedes de la manera más respetuosa solicitando su autorización, permiso o consentimiento para mi hijo Eithan Elias Tique Martinez identificado con R.C 1.022.452.139 del nivel Pre-jardin B para ausentarse a partir del día 06 de Julio hasta el 10 de Julio del 2026, debido a un viaje familiar previamente programado.

Durante este período, el niño permanecerá en compañía y bajo el cuidado de su madre y demás familiares durante todo el viaje, en el cual estaré dispuesta a brindar cualquier información adicional que consideren pertinente.

Mi hijo se reincorporará normalmente a sus actividades en el jardín el día 14 de Julio 2026.

Agradezco su valiosa atención y comprensión brindada a esta solicitud.

Atentamente, Mama

Maira Katerinne Martinez Velasquez

C.C 1.001.046.838

FIRMA: KATERIN M

C.C: 1001046838

Recibido
3 Julio 2026
Yenifer Rodriguez

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Paloma Velasquez
NIVEL: Prejardin B NUIP: 1022452139 NIÑA O NIÑO: Ethan Elias Tique Martinez.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Katerin Martinez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Katerin Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenifer Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
3 de julio 2026.	12:40 pm.	Jardin Infantil Semillitas de Amor. Prejardin B	Siendo las 12:40 pm, ingresa al aula de Prejardin B la señora Katerin Martinez, madre del niño Ethan Tique, al momento de su ingreso la señora hace entrega de una carta, solicitando un permiso desde el 6 de julio hasta el 10 de julio. ya que tienen un viaje familiar programado con anticipación, de igual manera la señora se compromete a estar en constante comunicación informando como se encuentra el niño, se toma el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica.	Se recibe la carta y se le comenta que se estara en comunicacion para saber como se encuentra el niño, se hace entrega de Ethan saliendo en optimas condiciones, de igual manera se le comenta que hay participo activamente, mostrandos disposicion y adecuada integracion en las diferentes experiencias dentro de la jornada, la novedad continua en seguimiento y en este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenifer Rodriguez Profesional atencion a la Primera Infancia Yenifer	Katerin Martinez c.1001046838

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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: Mano 02/10/04/2047 05/11/2019 Página: 1 de 3

Número Ficha: 2026 19 7 7 4 4 1 1 3 2 6 4

Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa | Consecutivo

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES:

Tipo Documento de Identidad: 1. Cédula de Ciudadanía 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 4. NUIP 6. Registro civil 8. Sin identificación 13. Pasaporte

	1. Número de Integrante*	2. Tipo Documento de Identidad:	3. Número Documento de Identidad:	4. Apellido 1:	5. Apellido 2:	6. Nombres: (Escriba sus nombres completos)
01	03	6	1024617764	Perdomo	Virguez	Ashly Valentina
02	03	6	1024617764	Perdomo	Virguez	Ashly Valentina.
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: 8 Fecha: Memo I2019046047 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	3	09/02/2026	7744	TJC P.	1	5		1051							
02	3	06/07/2026	7744	TJC.	1	1276		513.							
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															

SECCIÓN C. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN, DILIGENCIAMIENTO

	O. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN	P. NOMBRE DE QUIEN REPORTA	Q. NOMBRE DE QUIEN DIGITA	R. FECHA DIGITACIÓN
01	Inicio Proceso de Atencion	yolimza velazquez	Aroca. - Angelli Roa.	09/02/2026
02	Suspension Justificada	Yolima velasquez.		
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

FECHA UNICA DE DIGITACIÓN

Powered by CamScanner

Carta de permiso - Jardín infantil

Semillitas de amor

Bogotá 06 de Julio del 2026

Profesoras

Sara Hilarión
Yennifer Cubillos

Cordial Saludo

Yo Paola Andrea Perdomo Ramírez y Jhon Jairo Virguez Farfán, identificado con cédula Nº 1013.600 563 y 1003 616 912 padres de Ashly Valentina Perdomo Virguez; solicito comedidamente permiso para que mi hija no asista al Jardín desde el día 06 de Julio hasta el 17 de Julio por motivo de viaje por vacaciones de su señor padre; debido a que es guarda de seguridad, por ende, no le dan vacaciones en el tiempo en el que el Jardín esta de vacaciones.

Agradezco su atención y comprensión

Atentamente,

Andrea Perdomo
CC 1013600593

Jairo Virguez
CC 1003616912

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I SEMILLITAS DE AMOR RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: YOLIMA VELASQUEZ

NIVEL: PÁRVULOS A NUIP: 1029647769 NIÑA O NIÑO: PERDOMO VIRGUEZ ASHLY VALENTINA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: PERDOMO RAMIREZ ANDREA PAOLA

ACUDIENTE PRINCIPAL: ANDREA PERDOMO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: SARA HILARION

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06 06 2026	9:17	J.I SEMILLITAS DE AMOR PÁRVULOS A	Ingresa al aula de párvulos A la señora Andrea Perdomo, madre de la niña Ashly Perdomo. La mamá informa a la maestra que el papá de la niña le dieron vacaciones y que por lo tanto viajaran esta semana que saldrán hoy 6 de julio hasta el 17 de julio. La mamá hace entrega de la carta por el permiso correspondiente. La maestra le informa a la mamá que estaremos en seguimiento. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sara Hilarión profesional en atención a la primera infancia	Andrea Perdomo 1013600593 Andrea P.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FICHA SIRBE GENÉRICA PARA REGISTRO DE ACTUACIONES POR HISTORIA SOCIAL	SIRBE	Código: FOR-PSS-312 Versión: 0 Fecha: Memo I2019046947 08/11/2019 Página: 1 de 3

Número Ficha: 2026 | 19 | 77 | 44 | 113264 | | | | (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	02	6	1070334257	Duarte	Ardila	Helen Maite
02	02	6.	1070334257.	Duarte.	Ardila.	Helen Maite.
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	2	11052026	7744	JC P	1	5		1051							
02	2	14072026	7744	JC. P	1	1276		513							
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															

SECCIÓN C. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN, DILIGENCIAMIENTO

	O. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN	P. NOMBRE DE QUIEN REPORTA	Q. NOMBRE DE QUIEN DIGITA	R. FECHA DIGITACIÓN
01	Inicia proceso de Atención	Yolima Velasquez	Angelli Roa	FECHA UNICA DE DIGITACIÓN: 11052026
02	Suspensión Justificada.	Yolima Velasquez.		
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA JI SEMILLITAS DE AMOR RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA YOLIMA VELASQUEZ

NIVEL PREJARDIN NUIP: _____ NIÑA O NIÑO DUARTE ARDILA HELLEN MAITE

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO DIANNA VALENTINA ARDILA BARREIRO

ACUDIENTE PRINCIPAL DIANNA ARDILLA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL YENNIFER CUBILLOS

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10 07 2026	6:30	JI SEMILLITAS DE AMOR PARVULOS A	SIENDO LAS 6:30 INGRESA AL AULA, DE PARVULOS A LA SEÑORA DIANNA ARDILA MADRE DELA NIÑA HELLEN DUARTE A RECOGERLA Y DE PASO LE HACE ENTREGA A LA PROFESIONAL DEL CERTIFICADO ODONTOLOGICO DE LA NIÑA. POR OTRO LADO LE HACE ENTREGA DE UNA CARTA DE SOLICITUD DE PERMISO YA QUE LA SEÑORA DIANNA SALDRA DE BOGOTA POR MOTIVOS PERSONALES POR LO TANTO LA NIÑA NO ASISTIRA DESDE EL 14 DE JULIO. SE TOMARA EL SIGUIENTE ESPACIO.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Y QUE LA NIÑA, SE REITEGRARA EL DIA 27 DE JULIO 2026. POR OTRO LADO LA PROFESIONAL LE INFORMA ESTAR PENDIENTE DEL CELULAR YA QUE EN LA SEMANA SE REALIZA SEGUIMIENTO TELEFONICO PARA SABER COMO SE ENCUENTRA LA NIÑA. LA MADRE RECIBE LA INFORMACION Y SE COMPROMETE A REPORTAR CUALQUIER NOVEDAD. LA NIÑA, SALE EN OPTIMAS CONDICIONES FISICAS Y DE SALUD. SE CONTINUA CON EL SEGUIMIENTO Y EN ESTE PUNTO FINALIZA ESTA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA. YENNIFER CUBILLOS.	Dianna Valentina Ardila Barreiro 1.069.402.703

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

Asunto: Solicitud de permiso por ausencia temporal 10 de julio de 2026

Señores
Jardín Infantil Semillitas de Amor
Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito informar que mi Hija, Helen Maite Guarte Ardila, no asistirá al jardín Infantil Semillitas de Amor desde el 14 de julio Hasta el 21 de julio de 2026, debido a motivos personales, ya que viajará conmigo al municipio de Mesitas.

Retomará sus actividades académicas con normalidad el día 21 de julio de 2026.

Agradezco de antemano su comprensión y colaboración. Quedo atento a cualquier información o actividad que deba realizar durante este tiempo.

Atentamente,

Danna Valentina Ardila Barreiro
C.C. 1.069.402.703

Madre de la estudiante Helen Maite Guarte Ardila.

COBILLOS YENNIFER RECIBIDO 20/07/2026

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: 6 Fecha: Memo 20193460947 08/11/2019 Página: 1 de 3

Número Ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 11 (Código Unidad Operativa) 32 64 (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	2.	6.	1245082807.	Mateus	Duran.	Alahia Sofia.
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

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

Powered by CamScanner

	SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FICHA SIRBE GENÉRICA PARA REGISTRO DE ACTUACIONES POR HISTORIA SOCIAL	SIRBE	Código: FOR-PSS-112 Versión: 8 Fecha: Memo 20195460547 05/11/2019 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 6. En atención	6.Suspendido 7.Atendido 205.Atendido día	822.Atendido de Inscrito 823. Atendido Sol. Servicio 826. 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	2.	26062026	A7744	JC C.	1	5.		1051.							
02	2	19072026	97944	JC C	1	1274		513							
03		DD MM AAAA													
04		DD MM AAAA													
05		DD MM AAAA													
06		DD MM AAAA													
07		DD MM AAAA													
08		DD MM AAAA													
09		DD MM AAAA													
10		DD MM AAAA													

SECCIÓN C. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN, DILIGENCIAMIENTO

	O. OBSERVACIONES DE LA ACTUACIÓN	P. NOMBRE DE QUIEN REPORTA	Q. NOMBRE DE QUIEN DIGITA	R. FECHA DIGITACIÓN (FECHA UNICA DE DIGITACIÓN)
01	Inicia proceso de atencion	Yolima Velasquez	Angelli Roa	26062026
02	Suspencion justificada	Yolima Velasquez		
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Powered by CamScanner

FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

NIT: 899999123-7

OTRAS INDICACIONES MÉDICAS

Ingreso: 488276 **Fecha Historia:** 14/07/2026 7:44:27 a m

Número de Folio: 2 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MATEUS DURAN **Tipo Documento:** RC **Numero:** 1245082807

Nombres: ALAHIA SOFIA **Fecha Nacimiento:** 25/09/2024

Edad: 01 Años 09 Meses 19 Dias **Sexo biológico:** FEMENINO **Género:** Femenino

Dirección: TV 73 H 75 C 13 SUR - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA **Tipo Paciente:** SUBSIDIADO

Teléfono: 3232251562 - 3012455132 **Tipo Afiliado:** NO APLICA

Entidad Responsable: CAPITAL SALUD EPS **Seguridad Social:** CAPITAL SALUD EPS

OTRAS INDICACIONES MÉDICAS

INCAPACIDAD MEDICA POR 3 DIAS
PACIENTE ASISTIO EL DIA DE HOY A URGENCIAS EN COMPAÑIA DE LA MADRE.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Código	Diagnostico	Observaciones	Tipo	Principal
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		Confirmado nuevo	☑
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]		Confirmado nuevo	☐

Profesional: ANDRES MAURICIO GONZALEZ MERINO

Profesional: ANDRES MAURICIO GONZALEZ MERINO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1018415613

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL caminadores NUIP 1245082807 NIÑA O NIÑO Alahia Sofia Mateus Duran
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Lina María Duran Linares
ACUDIENTE PRINCIPAL Lina María Duran PERSONA ENCARGADA DEL NIÑO Yeimy Sanabria - Flor María cuenta

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ✓	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
08/07/2026	11:03	Aula caminadores	Ingresa la Señora Lina María Duran madre de la niña Alahia Sofia Mateus Duran al aula de caminadores con su hija, "refiere que ingresa a esta hora por motivo que estaba en una cita médica", hace entrega de certificado médico, cumpliendo con el compromiso adquirido de entrega de documento el 6n. Se evidencia que Alahia Sofia ingresa afectuosamente bien. Se continuará con el seguimiento para observar cómo ingresa la niña. En este Punto Analiza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Flor María cuenta Rodríguez P. A. P. I	Lina Linares 7013582316

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/07/2026	16:15	Aula caminadores	Ingresa la Señora Lina María Duran madre de la niña Alahia Sofia Mateus Duran al aula de caminadores, para recoger a su hija. Hace entrega de carta de autorización y Fotocopia de documento de identidad de acudiente. La Profesional le informa que la niña consumió sus alimentos y participo activamente de las experiencias pedagógicas realizadas. Alahia Sofia Mateus Duran, sale en optimas condiciones físicas y de salud en compañía de su mamá Lina María Duran. Se realiza cierre de esta novedad y en este Punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Flor María cuenta Rodríguez P. A. P. I	Lina Linares 7013582316

TIPO DE NOVEDAD	1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	NIÑA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/07/2026	9:14	Aula caminadores	Ingresa al Jardín la sra Lina Duran mamá de Alahia, la sra informa que en la madrugada se fue con la niña al hospital de la misericordia ya que la niña desde el sabado al medio dia presenta fiebre, vomito y diarrea, la cuidan en observación le realizaron examenes. y el diagnostico es: gastroenteritis. la sra presenta soporte del motivo. ya que en la mañana le dieron la salida luego de los resultados de los examenes. en los documentos envia incapacidad de 3 dias que inician 14 - hasta el. 16. de julio. se toma el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.	Se le informa a la sra que se realizara comunicación telefonica, durante los dias que la niña este en casa la sra debera estar pendiente del celular, se continuara el seguimiento. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria PAPI Yeimy	Lina Duran 7013582316

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 I2019048047 08/11/2019 Página: 1 de 3

Número Ficha: 2025 (Año) | 19 (Localidad) | 774 (Proyecto) | 113264 (Código Unidad Operativa) | (Consecutivo)

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES:

Tipo Documento de Identidad: 1. Cédula de Ciudadanía 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 4. NUIP 6. Registro civil 8. Sin identificación 13. Pasaporte

	1. Número de Integrante*	2. Tipo Documento de Identidad:	3. Número Documento de Identidad:	4. Apellido 1:	5. Apellido 2:	6. Nombres: (Escriba sus nombres completos)
01	03	6	1054483656	Castañeda	Toro	Izel Yalitza
02	03	6	1054483656	Castaneda	Toro	Izel Yalitza
03	03	6	1054483656	Castañeda	Toro	Izel Yalitza
04	03	6	1054483656	Castañeda	Toro	Izel Yalitza
05	03	6	1054483656	Castañeda	Toro	Izel Yalitza
06	03	6	1054483656	Castañeda	Toro	Izel Yalitza
07	03	6	1054483656	Castaneda	Toro	Izel Yalitza
08	03	6	1054483656	Castañeda	Toro	Izel Yalitza
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 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. 9 y No. 10)	N. Remisión y/o Referenciación a una entidad externa (Aplica para Tipo de Acción de Seguimiento No. 9 y No. 206)
01	3	21082025	7744	JC P	1	5		1051							
02	3	30102025	7744	JC D	1	1276		513							
03	3	05112025	7744	JC P	1	5		1051							
04	3	02022026	7744	JC P	3			659							
05	3	02022026	7744	JC P	1	5		1051							
06	3	03022026	7744	JC P	1	1278		813							
07	3	09032026	7744	JC P	1	5		1051							
08	3	14072026	7744	JC P	1	1276		513							
09		DDMMAAAA													
10		DDMMAAAA													

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	Inicia proceso de Atención	Yolima Velasquez	Aroga. Angelli Pou	21082025
02	Suspension Justificada	Yolima Velasquez	Pgutierrez Paola	30102025
03	Inicia proceso de atencion	Yolima Velasquez	Arboa - Angelli Boo	05112025
04	Cambio de Nivel Prejardin	Yolima Velasquez	Aroga-Angelli Boo	02022026
05	Inicia Proceso de atención	Yolima Velasquez	Aroga-Angelli Boo	02022026
06	Suspencion justificada	Yolima Velasquez	Pgutierrez-Paola	03022026
07	Inicia proceso de atencion	Yolima Velasquez	Aroga. Angelli Boo	09032026
08	Suspencion justificada	Yolima Velasquez		14072026
09				
10				

FECHA UNICA DE DIGITACIÓN

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PRS-169
Versión: 1
Fecha: Marzo 2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD 11 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1034483656 NIÑA O NIÑO: Izel Yaliza Castañeda Toro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Nancy Toro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Nancy Toro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Michell Gonzalez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10-07-2026	8:00	Pre-jardin A	Siendo las 8:00 la docente se comunica con la Señora Maria Toro, Preguntando el motivo Pq que la niña no asiste el dia de hoy, lo que ella responde que debe hacer una diligencia personal y debe llevarse la niña. Sin embargo la señora Maria refiere que en horas de la tarde se acercara al jardin a entregar una carta solicitando un Permiso el cual tomara algunos dias que la se tomara el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	niña no asistira al jardin. la docente realizara un Seguimiento Sobre los dias que la niña no asista al jardin. Se continua con el seguimiento y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atencion a la primera infancia Michell Gonzalez.	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10-07-2026	16:20	Pre jardin A	Siendo las 16:20 Ingresa la señora Maria Toro, madre de Izel Castañeda, quien hace entrega de una carta Solicitando dias de permiso para que pueda viajar a su municipio natal, Caldas, ya que Salio un Viaje familiar y desea ir con sus hijas y esposo. la Señora Maria refiere que se tomara del dia 14 de julio hasta el 27 de julio del 2026. Se tomara el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	la docente le informo a la Señora Maria informa si durante el viaje se Presente alguna novedad con la niña. Asi mismo Se continua con el Seguimiento y en este punto fynaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atencion a la primera infancia Michell Gonzalez	maria nancy toro 15121 cc. 1067338707

Powered by CamScanner

Bogotá D.C 10/Julio/2026

Cordial Saludo:

Señores Jardin Semillitas de amor de la Fundación Repaso, Yo maria nancy TORO ISaza con C.C 1061338701 de ChinChina · caldas, madre de la menor Izel yalitza castañeda toro con R.C 1054483656 de ChinChina caldas, del grupo Pre-Jardin A con la docente michel.

me dirijo con mucho respeto hacia ustedes para que me brinden un permiso de inasistencia para la niña ya que habran vacaciones Familiares a nuestro municipio natal caldas, que iniciarian desde el dia 14 de Julio hasta el dia 21 de Julio quedo atenta y agradecida a cualquier respuesta de su parte Feliz dia.

Estaremos atentos e informaremos cualquier Eventualidad

Firma : nancy toro

cc : 1061 338 701

cel : 310 656 3946

Powered by CamScanner