PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO REGISTRO DE DILIGENCIAMIENTO DE FICHA [illegible] EN FÍSICO

Código: FOR-PSS-743
Versión: 0
Fecha: Memo 12024000787 - 12/01/2024
Página: 1 de 1

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA: Jardin La Florida RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Tatiana Calderon

NOMBRE DEL RECOLECTOR Hilda Milena Alpio Viasus DOCUMENTO DE IDENTIDAD CC X CE__ OTRO__ CUAL?_____ Número # 1033736933

NOMBRE SOLICITANTE / BENEFICIARIO _____ DOCUMENTO DE IDENTIDAD CC__ CE__ OTRO__ CUAL?_____ Número # _____

FECHA DE ENTREGA PARA DIGITACIÓN: 25/06/24 NOMBRE DEL DIGITADOR AL QUE SE ENTREGA LA FICHA: Edwart Perez

L

DOLESCENCIA DE BOGOTÁ

MILIA LACTANTE

Código:	FOR-PSS-348
Versión:	3
Fecha:	Memo 12023015020 – 24/05/2023
Página:	1 de 2

7	4	4	1	2	0	9	4	4

Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIAD:

☒ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE INSTITUCIONAL ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE COMUNITARIA ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE LABORAL

SECCION B. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS: *Literales F Y G aplica solo a personas mayores de 14 años*

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO DE NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	K.DISCAPACIDAD	L. GESTACION	O. LA NIÑA-NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE
1. Cédula de Ciudadanía 18. PEP 2. Cédula de extranjería 21. Permiso por protección temporal 3. Tarjeta de identidad 19. Salvo conducto 6. Registro civil 8. Sin identificación 13. Pasaporte	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travestí, transexual, transformista) 4. No binario 5. No Informa 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 93. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32 Visual 39 Intelectual 10. Sordo ceguera 36. Múltiple 40.Psicosocial 38. Trastorno del espectro autista	1. Si 2. No ..... Pase a M 3. No aplica .. Pase a M N. LACTANCIA 1.Exclusiva 2. Mixta 3.Complementada 4.No lacta naturalmente	1. Hogar comunitario ICBF 2. Hogar infantil ICBF 3. Modalidad familiar ICBF 4. Jardín infantil diurno 5.Jardín infantil privado 6. Jardín infantil nocturno 7. Espacios rurales 8. Casas de pensamiento intercultural 9.Creciendo juntos 10. Crecemos en la ruralidad 93. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejería

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K	L				M	N					O	P						
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	TIPO	¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO					LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)						
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	FECHA DE NACIMIENTO Mes	FECHA DE NACIMIENTO Año	LACTANCIA		FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1074558774	1 BARRETO 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1233762515	07	05	23	3	4	04 06 24	1	Sandy B.				
2	1	1028003275	1 SANCHEZ 2 DORIA	1 DANY 2 ALEJANDRA	19	04	91	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1028047170	27	09	23	3	4	04 06 24	1					
3	1	1049618427	1 RUIZ 2 RODRIGUEZ	1 ASTRID 2 JULIANA	18	10	89	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1023305804	30	11	22	3	4	05 06 24	1					
4	1	1028003275	1 SANCHEZ 2 DORIA	1 DANY 2 ALEJANDRA	19	04	91	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1028047170	27	09	23	3	4	06 06 24	1					
5	1	1049618427	1 RUIZ 2 RODRIGUEZ	1 ASTRID 2 JULIANA	18	10	89	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1023305804	30	11	23	3	4	06 06 24	1					
6	1	1074558774	1 BARRAZETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	07 06 24	1	Sandy B.				
7	1	1019060889	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	25	05	91	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1019265214	08	04	23	3	4	11 06 24	1	Luz M Gonzalez				

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código:	FOR-PSS-348
	PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ	Versión:	3
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Página:	2 de 2

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K	L				M	N								O	P					
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO						LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)							
																				DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año											DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año								
8	1	1028003275	1 SANCHEZ 2 DORIA	1 CAROL 2 ALEJANDRA	19	04	91	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1028047170	27	09	23	3	4	12	06	24	1					
9	1	1049618427	1 RUIZ 2 RODRIGUEZ	1 ASTRID 2 JULIANA	18	10	89	2	2	1	39	3	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1023365804	30	11	22	3	4	12	06	24	1					
10	1	1019060869	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	25	05	91	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1011265214	08	04	23	3	4	13	06	24	1					
11	1	1074558774	1 BARAZETA 2 RECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1233702 S1S	07	05	23	3	4	14	06	24	1					
12	1	1028003275	1 SANCHEZ 2 DORIA	1 DANY 2 ALEJANDRA	19	04	91	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1028047170	27	09	23	3	4	14	06	24	1					
13	1	1049618427	1 RUIZ 2 RODRIGUEZ	1 JULIANA 2 ASTRID	18	10	89	2	2	1	39	5	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1023365804	30	11	22	3	4	17	06	24	1					
14	1	1026140347	1 DELGADO 2 BERRIO	1 CARLOS 2 ALBERTO	03	06	40	1	1	1	3		SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1028047170	27	09	23	3	4	17	06	24	4					
15	1	1074558774	1 BARAZETA 2 RECERRA	1 GISETH 2 SANDY	20	02	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1233702 S1S	07	05	23	3	4	18	06	24	1					
16	1	1019060869	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	25	05	91	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1011265214	08	04	23	3	4	19	06	24	1					

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Hilder Mileya Ortiz Chasis.	Nombre: Edwart Perez — 25/06/2024
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Cardenas Pavon.	
Firma Servidor-a Público-a:	Firma: Edwart Perez

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO REGISTRO DE DILIGENCIAMIENTO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN EN FÍSICO

Versión: 0	
Fecha: Memo I2024000787 - 12/01/2024	
Página: 1 de 1	

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: Jardín La Florida RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Juliana Calderón

NOMBRE DEL RECOLECTOR: Hilda Milena Alape Vivas DOCUMENTO DE IDENTIDAD CC X CE__ OTRO__ CUAL?_____ Número # 1033338933

NOMBRE SOLICITANTE / BENEFICIARIO _____ DOCUMENTO DE IDENTIDAD CC__ CE__ OTRO__ CUAL?_____ Número # _____

FECHA DE ENTREGA PARA DIGITACIÓN: 25/06/24 NOMBRE DEL DIGITADOR AL QUE SE ENTREGA LA FICHA: Edwart Perez

OLESCENCIA DE BOGOTÁ

ILIA LACTANTE

Código:	FOR-PSS-348
Versión:	3
Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 04022024

Número de ficha: 2024 (Año) 10 (Localidad) 774 (Proyecto) 1209 (Código Unidad Operativa) 44

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIAD:

☒ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE INSTITUCIONAL ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE COMUNITARIA ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE LABORAL

SECCION B. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS: *Literales F Y G aplica solo a personas mayores de 14 años*

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO DE NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	K.DISCAPACIDAD	L. GESTACION	O. LA NIÑA-NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE
1. Cédula de Ciudadanía 18. PEP 2. Cédula de extranjería 21. Permiso por protección temporal 3. Tarjeta de identidad 19. Salvo conducto 6. Registro civil 8. Sin Identificación 13. Pasaporte	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travestí, transexual, transformista) 4. No binario 5. No informa 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 93. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32 Visual 39 Intelectual 10. Sordo ceguera 36. Múltiple 40.Psicosocial 38. Trastorno del espectro autista	1. Si 2. No ..... Pase a M 3. No aplica .. Pase a M N. LACTANCIA 1.Exclusiva 2. Mixta 3.Complementada 4.No lacta naturalmente	1. Hogar comunitario ICBF 2. Hogar infantil ICBF 3. Modalidad familiar ICBF 4. Jardín infantil diurno 5.Jardín infantil privado 6. Jardín infantil nocturno 7. Espacios rurales 8. Casas de pensamiento intercultural 9.Creciendo juntos 10. Crecemos en la ruralidad 93. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejería

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K	L			M	N					O	P					
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2, segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	¿SE ENCUENTA EN GESTACION?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO					LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			Día	Mes	Año									DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	FECHA DE NACIMIENTO Mes	FECHA DE NACIMIENTO Año	LACTANCIA		FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1074558774	1 BARRIENTOS 2 BECERRA	1 GISETH 2 SANDY	20	02	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1233720251 5	07	05	23	3	4	20 06 24	1	SandyB		
2	1	1019060869	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	25	05	91	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO	2				SI / NO	6	1011265214	08	04	23	3	4	20 06 24	1	Luz MGonzalez		
3			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO					SI / NO							DD MM AA				
4			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO					SI / NO							DD MM AA				
5			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO					SI / NO							DD MM AA				
6			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO					SI / NO							DD MM AA				
7			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO					SI / NO							DD MM AA				

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código:	FOR-PSS-348
	PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ	Versión:	3
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	2 de 2

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L				M	N						O	P					
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO					LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número	Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												
9			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												
10			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												
11			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												
12			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												
13			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												
14			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												
15			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												
16			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO												

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Alice Milena Alfaro Viasus	Nombre: Edwart Pérez
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Katiana Calderón Parra	25 06 2024
Firma Servidor-a Público-a:	Firma: Edwart Pérez

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