	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 FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código:	FOR-PSS-348
		Versión:	3
		Fecha:	Memo 12023015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 02072024

Número de ficha: 2024 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 1216 (Código Unidad Operativa) 40

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 Ciudadania 2. Cédula de extranjeria 3. Tarjeta de identidad 6. Registro civil 13. Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. Sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, 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.Fisica 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. Jardin infantil diurno 5.Jardin infantil privado 6. Jardin 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. Consejeria

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?	¿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)					
																				DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO					FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año								TIPO	DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA							
1	8	CD574243	1 Navas 2 Semeco	1 Yuleidis 2 Margarita	20	08	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	CD 574232	07	06	2023		4	DD 02	MM 07	AA 24	1	Y.J Navas		
2	3	1023894586	1 Beltran 2 Vargas	1 Sharit 2 Yessenya	06	03	08	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033833314	11	04	23		4	DD 02	MM 07	AA 24	1	Sharit B V		
3	3	1033709691	1 Palacios 2 Palacios	1 Yuri 2 Vanessa	22	01	07	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033933994	13	07	23		4	DD	MM	AA	1	Yuri Palacios	1	Yuri Palacios
4	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herrero	1 Margielin 2 Estefany	18	05	05	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1245080956	05	05	23		4	DD 02	MM 07	AA 24	1	Margielin Gonzalez		
5	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herrera	1 Margielin 2 Estefany	18	05	05	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1245080956	05	05	23		4	DD 03	MM 09	AA 24	1	Margielin Gonzalez		
6	3	1033709691	1 Palacios 2 Palacios	1 Yuri 2 Vanessa	22	01	07	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033933994	13	07	23		4	DD 03	MM 07	AA 24	1	Yuri Palacios	1	Yuri Palacios
7	3	1023894586	1 Beltran 2 Vargas	1 Sharit 2 Yessenya	06	03	08	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033833314	11	04	23		4	DD 03	MM 07	AA 24	1	Sharit B V		

Powered by CamScanner

	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 FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código:	FOR-PSS-348
		Versión:	3
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	2 de 2

No. Integrante	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	D: Mes	D: 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: SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM: DIA	L: MES	L: AÑO	M: REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N: Número	N: FECHA DE NACIMIENTO Día	N: Mes	N: Año	N: LACTANCIA	O: LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P: USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA DD	P: MM	P: AA	P: USO Nº1	P: FIRMA	P: USO Nº2	P: FIRMA
8	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	93	2	2	4	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1023987733	16	12	2000		4	03	07	24	1	AngieC		
9	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herera	1 Margrelin 2 Estefany	18	05	05	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1245080956	05	05	23		4	04	07	24	1	Margrelin Gonzalez		
10	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1023987733	16	12	20		4	04	07	24	1	AngieC		
11	1	1007342414	1 PeraFan 2 Hoyos	1 Tatiana 2 Alejandra	03	05	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1245081404	04	08	2023		4	04	07	24	1	Tatiana P.	1	tatiana p.
12	1	1070601328	1 Martinez 2 Ballesteros	1 Yenny 2 Marcela	06	07	1990	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1245081299	11	07	2023		4	04	07	24	1	Yenny		
13	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1025569660	05	04	2023		4	04	07	24	1	LidaTForo	1	LidaTForo
14	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herera	1 Margrelin 2 Estefany	18	05	05	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1245080956	05	05	23		4	05	07	24	1	Margrelin Gonzalez		
15	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1025569660	05	04	2023		4	05	07	24	1	LidaTForo		LidaTForo
16	1	1007342414	1 PeraFan 2 Hoyos	1 Tatiana 2 Alejandra	03	05	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1245081404	04	08	2023		4	05	07	24	1	tatiana p.		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Leydi Yoana Hernandez Teres	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Morales Martinez	
Firma Servidor-a Público-a	Firma:

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 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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 08072024

Número de ficha: 2024 (Año) 19 (Localidad) 77 (Proyecto) 4412 (Código Unidad Operativa) 16 24 06

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 Ciudadania 2. Cédula de extranjeria 3. Tarjeta de identidad 6. Registro civil 13. Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. Sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, 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.Fisica 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. Jardin infantil diurno 5.Jardin infantil privado 6. Jardin 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. Consejeria

No. Integrante	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B. APELLIDOS (Escriba: 1 primer apellido, 2 segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba: 1 primer nombre, 2 segundo nombre)	D. FECHA DE NACIMIENTO Día	D. Mes	D. Año	E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DE CONFLICO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	L. TIPO	¿SE ENCUENTA EN GESTACION?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM Día	Mes	Año	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO Tipo	N. Número	N. FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	N. LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA DD	MM	AA	P. USO Nº1	P. FIRMA	P. USO Nº2	P. FIRMA
1	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herrera	1 Margielin 2 Estefany	18	05	05	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245080956	05	07	2023		4	08	07	24	1	Margielin Gonzalez	1	Margielin Gonzalez
2	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lidi 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1025569660	05	04	2023		4	08	07	24	1	Lida T Forero	1	Lida T Forero
3	1	1070601328	1 Martinez 2 Ballesteros	1 Yenny 2 Marcela	06	07	1990	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245081271	11	07	2023		4	08	07	24	1	Yenny		
4	3	1033409691	1 Palacios 2 Palacios	1 Yuri 2 Vanessa	22	01	2007	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833894	13	07	2023		4	08	07	24	1	Yuri Palacios		
5	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herrera	1 Margelin 2 Estefany	18	05	05	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245080956	05	07	2023		4	09	07	24	1	Margelin Gonzalez		
6	3	1023894136	1 Beltran 2 Vargas	1 Sharit 2 Yessenia	06	03	2008	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833314	04	04	2023		4	09	07	24	1	Sharit	1	Sharit
7	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1025569660	05	04	2023		4	09	07	24	1	Lida T Forero		

Powered by CamScanner

	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 FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código:	FOR-PSS-348
		Versión:	3
		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 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 ATENCION EN	USO DE SALA 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	1109841412	1 Oyola 2 Viuche	1 Doly 2 Esperanza	11	03	1987	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	10137006 10	23	03	2023		4	DD 09	MM 07	AA 24	1	. Doly Oyola		
9	1	1007227853	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	06	1995	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024614466	13	11	2022		4	DD 09	MM 07	AA 24	1	Angela *martinez		
10	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	04	1993	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NA	6	1023987735	16	12	2020		4	DD 09	MM 07	AA 24	1	Angie		
11	3	1023894586	1 Beltran 2 Vargas	1 Sharit 2 yessnya	06	03	2008	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833311	11	04	2023		4	DD 10	MM 07	AA 24	1	Sharit BV		
12	3	1033707691	1 Palacio) 2 Palacios	1 Yori 2 Vanessa	22	01	2007	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833594	13	07	2023		4	DD 10	MM 07	AA 24	1	Y Palacios Yori		Yori Palacios
13	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	04	1993	2	2	3	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1023987735	16	12	2020		4	DD 10	MM 07	AA 24	1	Angie		
14	1	1007227853	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	06	1995	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024614466	13	11	2022		4	DD 10	MM 07	AA 24	1	Angela Martinez		Angela Martinez
15	1	1109544412	1 Oyola 2 Viuche	1 Doly 2 Esperanza	11	03	1987	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	10137610	23	03	2023		4	DD 10	MM 07	AA 24	1	Doly Oyola		Doly Oyola
16	3	1023894586	1 Beltran 2 Vargas	1 Sharith 2 Yessenya	06	03	2008	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833 314	11	04	2023		4	DD 11	MM 07	AA 24	1	*Sharit BV	1	Sharit BV

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Diana Elizabeth Morales Martinez	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Morales Martinez	
Firma Servidor-a Público-a: YENI MORALES	Firma:

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 PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código: FOR-PSS-348 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 11072024

Número de ficha: 2024 (Año) 19 (Localidad) 77 (Proyecto) 4412 (Código Unidad Operativa) 1640

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 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 6. Registro civil 13. Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. Sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, 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. 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	D. Mes	D. 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. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM Día	L. Mes	L. Año	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO Tipo	N. Número	N. FECHA DE NACIMIENTO Día	N. Mes	N. Año	N. LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1032434781	1 Fotero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1025569660	05	04	2023	4	4	DD 11 MM 07 AA 24	1	Lida T Fotero	1	Lida T Fotero
2	1	1109841412	1 Oyola 2 Viuche	1 Doly 2 Esperanza	11	08	1987	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1013700610	23	03	2023	4	4	DD 11 MM 07 AA 24	1	Doly Oyola	1	Doly Oyola
3	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	1993	2	2	3	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1023987733	16	12	2020	4	4	PP MM 07 AA 24	1	AngieC		
4	1	1007227853	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	06	1995	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024614466	13	11	2022	4	4	PP MM 07 AA 24	1	Angela martinez		Angela martinez
5	1	1109841412	1 Oyola 2 Viuche	1 Doly 2 Esperanza	11	08	1987	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1013700610	23	03	2023	4	4	DD 12 MM 07 AA 24	1	Doly Oyola		
6	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 liliana	28	09	1993	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1023987733	16	12	2020	4	4	DD 12 MM 07 AA 24	1	AngieC		
7	1	1032434781	1 Fotero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1025569660	05	04	2023	4	4	DD 12 MM 07 AA 24	1	Lida T Fotero	1	Lida T Fotero

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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 05/07/2024

Número de ficha: 2024 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 122 (Código Unidad Operativa) 1640

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 2. Cédula de extranjeria 3. Tarjeta de identidad 6. Registro civil 13. Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. Sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, 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.Fisica 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. Consejeria

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			DD MM AA				
1	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	19 89	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Pase a L					SI NO	6	1025569660	05	04	2023		4	15 07 24	1	Yenny	1	Yenny
2	1	1070601328	1 Martinez 2 Ballesteros	1 Yenny 2 Marcela	06	07	19 90	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1245081299	12	07	2023		4	15 07 24	1	Lida Teresa	1	Lida Teresa
3	1	1007227853	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	06	19 95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L					SI NO	6	1024614466	13	11	2022		4	15 07 24	1	Angela Martinez		Angela Martinez
4	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	29	09	19 93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L					SI NO	6	1023987733	16	12	2020		4	15 07 24	1	Angiel		
5	3	1075625592	1 Castro 2 Muñoz	1 Carol 2 Jineth	16	11	20 06	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L					SI NO	6	1023050420	17	04	2023		4	15 07 24	1	Carol Castro		
6	1	1007392414	1 Perafan 2 Hoyos	1 Tatiana 2 Alejandra	03	05	20 00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L					SI NO	6	1245091404	04	09	2023		4	15 07 24	1	tatiana g.		
7	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	29	09	19 93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L					SI NO	6	1023987733	16	12	2020		4	16 07 24	1	Angiel		

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 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	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	3	1033709691	1 Palacios 2 Palacios	1 Yuri 2 Vanessa	20	01	2007	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833894	13	07	2023		4	DD 16	MM 07	AA 24	1	Yuri Palacios		
9	1	1007392414	1 Perafan 2 Hoyos	1 Tatiana 2 Alejandra	03	05	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245081404	04	05	2023		4	DD 16	MM 07	AA 24	1	tatiana p.		
10	1	1007227953	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	07	1995	2	2	1	3	90	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024614466	13	11	2021		4	DD 16	MM 07	AA 24	1	Angela Martinez		
11	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lidy 2 Teresa	05	12	1981	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1025569660	05	04	2023		4	DD 16	MM 07	AA 24	1	Lidy T Forero		
12	3	1033709691	1 Palacios 2 Palacios	1 Yuri 2 Vanessa	22	01	2007	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833894	13	07	2023		4	DD 17	MM 07	AA 24	1	Yuri Palacios		
13	1	1007227853	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	06	1995	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024614466	13	11	2022		4	DD 17	MM 07	AA 24	1	Angela Martinez		Angela Martinez
14	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	1993	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1023987733	16	12	2020		4	DD 17	MM 07	AA 24	1	Anaice		
15	1	1007392414	1 Perafan 2 Hoyos	1 Tatiana 2 Alejandra	03	05	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245081404	04	05	2023		4	DD 17	MM 07	AA 24	1	tatiana p.		
16	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lidy 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1025569660	05	04	2023		4	DD 17	MM 07	AA 24	1.	Lidy T Forero		Lidy T Forero

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Leydi Yaima Hernandez Tere	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Morales	
Firma Servidor-a Público-a:	Firma:

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 PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código: FOR-PSS-348 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 18072024

Número de ficha: 2024 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4 (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 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 6. Registro civil 13. Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. Sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, 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. 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	D. Mes	D. Año	E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DE CONFLICO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	L. TIPO	¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM Día	MES	AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	01	1993	2	2	1	3	93	SI ~~NO~~	SI ~~NO~~						SI ~~NO~~	6	1023987733	16	12	2020	4	DD 18	MM 07	AA 24	1	Angie L		
2	1	1070601328	1 Martinez 2 Ballesteros	1 Yenny 2 Marcela	06	07	1990	2	2	1	3	93	SI ~~NO~~	SI ~~NO~~						SI ~~NO~~	6	1245081299	12	07	2023	4	DD 18	MM 07	AA 24	1	Yenny		
3	1	1007392414	1 Penfan 2 Hoyos	1 Tatiana 2 Alejandra	03	05	2000	2	2	1	3	93	SI ~~NO~~	SI ~~NO~~						SI ~~NO~~	6	1245081404	04	08	2023	4	DD 18	MM 07	AA 24	1	Tatiana P.		
4	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI ~~NO~~	SI ~~NO~~						SI ~~NO~~	6	1025569660	05	04	2023	4	DD 18	MM 07	AA 24	1	Lida Forero	Lida Forero	
5			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO							DD	MM	AA				
6			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO							DD	MM	AA				
7			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 22/07/2024

Número de ficha: 2024 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4120 (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 (Travesti, transexual, transformista) 4. No binario 5. No informa 98. No aplica	1. Heterosexual 2. Bisexual 3. No informa 4. 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?	¿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								TIPO	DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1007227853	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	06	1995	2	2	1	3	93	NO	SI NO					SI NO	6	1024614466		13	11	2022	4	DD 22 MM 07 AA 24	1	Angela martínez	1	Angela Martínez
2	1	1007372414	1 Pertuz 2 Hoyos	1 Tatiana 2 Alejandra	03	05	2000	2	2	1	3	93	NO	SI NO					SI NO	6	1245081404		04	08	2027	4	DD 22 MM 07 AA 24	1	tatianap	1	tatianap
3	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	1993	2	2	1	3	93	NO	SI NO					SI NO	6	1023987735		16	12	2020	4	DD 22 MM 07 AA 24	1	Angie C		
4	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	NO	SI NO					SI NO	6	1025569660		05	04	2023	4	DD 22 MM 07 AA 24	1	Lida T Forero		Lida T Forero
5	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herrera	1 Margielyn 2 Estefany	18	05	2005	2	2	1	1	93	NO	SI NO					SI NO	6	1245080956		05	05	2023	4	DD 23 MM 09 AA 24	1	Margrelin gonzalez	1	Margrelin Gonzalez
6	3	1023894586	1 Beltran 2 Vargas	1 Sharit 2 yesenya	06	03	2008	2	2	1	1	93	NO	SI NO					SI NO	6	1033833314		04	04	2023	4	DD 23 MM 07 AA 24	1	Sharit B		
7	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	1993	2	2	1	1	93	NO	SI NO					SI NO	6	1023987733		16	12	2020	4	DD 23 MM 09 AA 24	1	Angie		

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: 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	D: Mes	D: Año	E: SEXO	F: GÉNERO	G: ORIENTACIÓN SEXUAL	H: ESTADO CIVIL	I: GRUPO ETNICO	J: VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K: ¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	K: TIPO	L: SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM: DIA	L: MES	L: AÑO	M: REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N: Número	N: FECHA DE NACIMIENTO Día	N: Mes	N: Año	N: LACTANCIA	O: LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCION EN	P: USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA DD	FECHA MM	FECHA AA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	1007224853	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	06	19 95	2	2	1	3	93	SI X	SI NO X						SI	6	1024614 466	13	11	20 22		4	DD 23	MM 07	AA 24	1	Angela Martinez	1	Angela Martinez
9	3	1033709691	1 Palacios 2 Palacios	1 Yuri 2 Vanessa	22	01	20 07	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO						SI	6	1033833 894	13	09	20 23		4	DD 24	MM 07	AA 24	1	Yuri Palacios	1	Yuri Palacios
10	1	1007224853	1 Martinez 2	1 Angela 2 Patricia	20	06	19 95	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO						SI	6	1024614 466	13	11	20 22		4	DD 24	MM 07	AA 24	1	Angela Martinez	1	Angela Martinez
11	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	19 93	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO						SI	6	10239 87733	16	12	20 20		4	DD 24	MM 07	AA 24	1	Angie		
12	1	1023894596	1 Beltran 2 Vargas	1 Shanth 2 Yessenia	06	03	20 08	2	2	1	1	93	SI NO X	SI NO						SI	6	1033833 314	11	04	20 23		4	DD 25	MM 07	AA 24	1	Shanth BV		Shanth BV
13	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herrera	1 Margelin 2 Estefany	18	05	20 05	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO						SI	6	12450 80956	05	05	20 23		4	DD 25	MM 07	AA 24	1	Margelin Gonzalez	1	Margelin Gonzalez
14	3	1095625592	1 Castro 2 Muñoz	1 Karol 2 Yineth	16	11	20 06	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI	6	1023050 420	17	04	20 23		4	DD 25	MM 07	AA 24	1	carol jineth		
15	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	19 89	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI	6	1025569 660	05	04	20 23		4	DD 25	MM 07	AA 24	1	Lida T Forero		Lida T Forero
16	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	19 89	2	2	1	2	93	SI NO X	SI NO X						SI X	6	1025569 660	05	04	20 23		4	DD 26	MM 07	AA 24	1	Lida T Forero	1	Lida T Forero

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Leydi Yoana Hernandez	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Novoa Martinez	
Firma Servidor-a Público-a	Firma:

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 PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

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

FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE

Código:	FOR-P55-348
Versión:	9
Fecha:	Marzo 10/2023 - 24/5/2023
Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 26/7/2024

Número de ficha: 2024 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 412 (Código Unidad Operativa) 160

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 (Travesti, 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 público 5.Jardín infantil privado 6. Jardín infantil nocturno 7. Espacios propios 8. Casas de pensamiento intercultural 9.Casa de los niños 10. Casa niños en la montaña 99. Ninguno	1. Ambulatorio 2. Extramural 3. Salud (en ninguno de los anteriores) 4. Comunitario

No. Integrante	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?	TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM: DIA	MES	AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO: DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO: Día	Mes	Año	LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (MÁS DE UNA RESPUESTA DE INTERVENCIÓN): FECHA	USO No 1	FECHA	USO No 2	FECHA
1	1	1007227853	1 Martinez 2	1 Angeli 2 Patricia	20	06	1995	2	2	1	3	98	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024614466	13	11	2022	4	26/07/24	1	Angela Martinez	1	Angela Martinez
2	1	1038378074	1 Quirado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	08	09	2013	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1023983733	16	12	2020	4	26/07/24	1	Angie		
3			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO													
4			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO													
5			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO													
6			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO													
7			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO													

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 12023015020 – 24/05/2023
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 29/07/2024

Número de ficha: 2024 (Año) 197 (Localidad) 744 (Proyecto) 1216 (Código Unidad Operativa) 40

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: *LRoralos 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 (Travesti, 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. 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	D. Mes	D. Año	E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	L. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM DIA	L. MES	L. AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N. Número	N. FECHA DE NACIMIENTO Día	N. Mes	N. Año	N. LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1025569660	05	04	2023	4	4	DD 29 MM 07 AA 24	1	Lida T Forero	1	Lida T Forero
2	21	5907736	1 Gonzalez 2 Herrera	1 Margielin 2 Estefany	18	05	2005	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245080956	05	05	2023	4	4	DD 29 MM 07 AA 24	1	Margielin Gonzalez	1	Margielin Gonzalez
3	1	1070601328	1 Martinez 2 Ballesteros	1 Yenny 2 Marcela	06	07	1990	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245081299	12	07	2023	4	4	DD 29 MM 07 AA 24	1	Jenny Martinez	1	Jenny Martinez
4	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	1993	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1023987733	16	12	2020	4	4	DD 29 MM 07 AA 24	1	Angiel	1	Angiel
5	3	1023894586	1 Bolton 2 Vargas	1 Sharit 2 Yesserya	03	06	2008	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833314	04	04	2023	4	4	DD 29 MM 07 AA 24	1	Sharit BV		Sharit BV
6	3	1033709691	1 palacios 2 Palacios	1 Yori 2 Vanessa	22	01	2007	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833894	13	07	2023	4	4	DD 29 MM 07 AA 24	1	Yori Palacios	1	Yori Palacios
7	1	1070601328	1 Martinez 2 Ballesteros	1 Yenny 2 Marcela	06	07	1990	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	124508 1299	11	07	2023	4	4	DD 29 MM 07 AA 24	1	Jenny Martinez		

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 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	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1033958274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	1993	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1023987733	16	12	2020		4	DD 30 MM 09 AA 24	1	Angiel	1	Angiel
9	21	59077736	1 Gonzalez 2 Herrera	1 Margielin 2 Estefany	18	05	2005	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1245080156	05	05	2023		4	DD 30 MM 07 AA 24	1	Margielin Gonzalez		
10	1	1032434781	1 Forero 2 Diaz	1 Lida 2 Teresa	05	12	1989	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1025569660	05	04	2023		4	DD 30 MM 07 AA 24	1	Lida T Forero	1	Lida T Forero
11	3	1033709691	1 Palacios 2 Palacios	1 Yuri 2 Vanessa	22	01	2007	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033833894	13	07	2023		4	DD 31 MM 07 AA 24	1	Yuri J Palacios	1	Yuri J Palacios
12	3	1023894586	1 Beltran 2 Vargas	1 Sharit 2 Yessenya	06	03	2008	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033833314	11	04	2023		4	DD 31 MM 07 AA 24	1	Sharit BV	1	Sharit BV
13	1	1033758274	1 Coronado 2 Martinez	1 Angie 2 Liliana	28	09	1993	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1023987733	16	12	2020		4	DD 31 MM 07 AA 24	1	Angice		Angice
14			1 2	1 2									SI NO	SI NO					SI NO								DD MM AA				
15			1 2	1 2									SI NO	SI NO					SI NO								DD MM AA				
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO					SI NO								DD MM AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Leyd Yoana Hernandez Teres	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Morales Martinez.	Firma:
Firma Servidor-a Público-a:	

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