	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: 16052024

Número de ficha: 2024 (Año) 10 (Localidad) 77 (Proyecto) 44120529 (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 CONFLICO 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
1	1	1094416539	1 Guzman 2 Urrego	1 Gina 2 Paola	14	03	1994	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1094149880	21	09	2024	3	4	DD 16 MM 05 AA 24	1	Gina R Guzmán		
2	1	1016082413	1 Ibarra 2 Bohorquez	1 Ingrid 2 Paola	10	01	1996	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1016609204	02	06	2022	3	4	DD 16 MM 05 AA 24	1	Ingrid Ibarra		
3	1	40151463	1 Vildoza 2 Ausencio	1 Rocio 2	20	07	1984	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1233702054	13	11	2022	3	4	DD 16 MM 05 AA 24	1	R.V.A.		
4	1	52918989	1 Serrano 2 Lora	1 Maria 2 De los Angeles	17	09	1985	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1233701860	12	04	2022	3	4	DD 16 MM 05 AA 24	1	[illegible]		
5	1	1016082413	1 Ibarra 2 Bohorquez	1 Ingrid 2 Paola	10	01	1996	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1016609204	02	06	2022	3	4	DD 17 MM 05 AA 24	1	Ingrid Ibarra		
6	1	1094416539	1 Guzman 2 Urrego	1 Gina 2 Paola	14	03	1994	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1094149880	21	09	2022	3	4	DD 17 MM 05 AA 24	1	Gina R Guzmán		
7	1	40151463	1 Vildoza 2 Ausencio	1 Rocio 2	20	07	1985	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1233702054	13	11	2022	3	4	DD 17 MM 05 AA 24	1	R.V.A.		

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: FECHA DE NACIMIENTO Mes	D: FECHA DE NACIMIENTO 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: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM MES	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM AÑO	M: REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO FECHA DE NACIMIENTO Día	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO FECHA DE NACIMIENTO Mes	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO FECHA DE NACIMIENTO Año	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO LACTANCIA	O: LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN 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	1000455630	1 Mape 2 Lozano	1 Maria 2 Isabel	25	11	2001	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1023989920	21	04	2022	3	4	17	05	24	1				
9	1	1074416539	1 Guzman 2 Urrego	1 Gina 2 Paola	14	03	1991	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1074419880	21	09	2022	3	4	20	05	24	1				
10	1	40151463	1 Vildosa 2 Ausencio	1 Rocio 2	20	07	1984	2	2	1	1	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1233702054	17	11	2022	3	4	20	05	24	1				
11	1	1016082913	1 Ibarra 2 Bohorquez	1 Ingrid 2 Paola	10	01	1996	2	2	1	1	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1016609204	02	06	2022	3	4	20	05	24	1				
12	1	52918989	1 Serrano 2 Lota	1 Maria 2 De los Angeles.	17	09	1985	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1233702863	12	09	2022	3	4	21	05	24	1				
13	1	1000455630	1 Mape 2 Lozano	1 Maria 2 Isabel	25	11	2001	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1023989920	21	04	2022	3	4	21	05	24	1				
14	1	1016082913	1 Ibarra 2 Bohorquez	1 Ingrid 2 Paola	10	01	1996	2	2	1	1	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1016609204	02	06	2022	3	4	21	05	24	2				
15	1	1074416539	1 Guzman 2 Urrego	1 Gina 2 Paola	14	03	1991	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1074419880	21	09	2022	3	4	22	05	24	1				
16	1	40151463	1 Vildosa 2 Ausencio	1 Rocio 2	20	07	1984	2	2	1	1	6	SI / NO	SI / NO Parcial		2				SI / NO	6	1233702054	17	11	2022	3	4	22	05	24	1				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligencio: Diana Marcela Rubio C	Nombre: Edwart Perez — 29052024
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Diana Marcela Rubio C	
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 proposito 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 12023015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 16052024

Número de ficha: 2024 (Año) 10 (Localidad) 774 (Proyecto) 4120529 (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 (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 35. 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	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 INTERVENCION) FECHA	P. USO N°1	P. FIRMA	P. USO N°2	P. FIRMA
1	1	1026029913	1 Ibarra	1 Ingrid	10	04	1996	2	2	1	1	6	SI	SI		2				SI	6	1026609204	02	06	2022	3	4	DD 22 MM 05 AA 24	1	Ingrid Ibarra		
			2 Bohorquez	2 Paola									NO	NO Pase a L						NO													
2	1	1074416539	1 Guzman	1 Gina	14	03	1991	2	2	1	3	6	SI	SI		2				SI	6	1074419000	21	09	2022	3	4	DD 23 MM 05 AA 24	1	Gina P. Guzman		
			2 Urrego	2 Paola									NO	NO Pase a L						NO													
3	1	1000455630	1 Mejia	1 Maria	25	11	2001	2	2	1	3	6	SI	SI		2				SI	6	1023989920	21	04	2022	3	4	DD 23 MM 05 AA 24	1	Maria Isabel		
			2 Lozano	2 Isabel									NO	NO Pase a L						NO													
4	1	40152463	1 Vildosa	1 Docio	20	07	1984	2	2	1	1	6	SI	SI		2				SI	6	1233302054	17	11	2022	3	4	DD 23 MM 05 AA 24	1	R. V. A.		
			2 Ayuncio	2									NO	NO Pase a L						NO													
5			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
6			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
7			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													

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 CONFLICO 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		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD	MM AA				
8			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													
9			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													
10			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													
11			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													
12			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													
13			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													
14			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													
15			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													
16			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO						NO													

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Diana Marcela Lubio C	Nombre: Edwart Peñaloza Ojeda 29052024
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Diana Marcela Lubio C	
Firma Servidor-a Público-a	Firma: Edwart Peñaloza

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