Usr SALA Honda

	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: 02072024

Número de ficha: 2024 (Año) 10 (Localidad) 77 (Proyecto) 4412094 (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. Cedula de Ciudadania 18. PEP 2. Cedula de extranjeria 21. Permiso por proteccion 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.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. 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?	K. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACION?	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	1019060869	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	05	05	91	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1010265214	08	04	23	3	4	02 07 24	1	LuzMGonzalez		
2	1	1074668774	1 BARRETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	08 07 24	1	Sandy B		
3	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	03 07 24	1			
4	1	1019060869	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	05	05	91	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1010265214	08	04	23	3	4	04 07 24	1	Luz M Gonzalez		
5	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	05 07 24	1			
6	1	1074668774	1 BARRETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	08 07 24	1	Sandy B		
7	1	10190600969	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	05	05	91	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1010265214	08	04	23	3	4	08 07 24	1	Luz Mgonzalez		

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 DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACION?	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	1074668774	1 BARAZETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	09	07	24	1	Sandy B		
9	1	1028053275	1 SANCHEZ 2 DURIA	1 DANY 2 ALEJANDRA	19	04	91	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1028047170	27	09	23	3	4	10	07	24	1	[illegible]		
10	1	1074668774	1 BARAZETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	10	07	24	1	Sandy B		
11	1	1019060869	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	25	05	91	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1010265214	08	04	23	3	4	11	07	24	1	Luz M Gonzalez		
12	1	1074668774	1 BARAZETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	12	07	24	1	Sandy B		
13	1	1028053275	1 SANCHEZ 2 BURIA	1 DANY 2 ALEJANDRA	19	04	91	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1028047170	27	09	23	3	4	12	07	24	1	[illegible]		
14	1	1019060869	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	25	05	91	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1010265214	08	04	23	3	4	15	07	24	1	Luz M Gonzalez		
15	1	1074668774	1 BARAZETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	16	07	24	1	Sandy B		
16	1	1074668774	1 BARAZETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	02	98	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	17	07	24	1	Sandy B		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA

Nombre de quien diligencio: Hilda Milena Alfaro Vasquez

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Tatiana Cabrera Parra.

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Edwin Peña Orjuela 26072024

Firma: Edwin Peña

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

Usr SAL Heride

	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: 09/04/2024

Número de ficha: 2024 | 10 | 774 | 4 | 1209 | 44

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 (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		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	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	1014060859	1 GONZALEZ 2 GARCIA	1 LUZ 2 MARINA	25	05	91	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1010265214	08	04	23	3	4	08 04 24	1			
2	1	1074665774	1 BARAZETA 2 BECERRA	1 SANDY 2 GISETH	20	01	98	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1233702515	07	05	23	3	4	08 04 24	1			
3	1	1028004275	1 SANCHEZ 2 DORIA	1 DANY 2 ALEJANDRA	19	04	91	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1028047170	27	09	23	3	4	08 04 24	1			
4	1	CD 49340811	1 Rodriguez 2 CD 0167210	1 Katerine 2 Cristina	04	10	98	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO		1043174046 1014211964	09	01	22		4	08 04 24	4			
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