	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: 24072024

Número de ficha: 7024077411210664

Año: 7024 | Localidad: 07 | Proyecto: 741 | Código Unidad Operativa: 12106

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 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. Indigena 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 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	TI	6431812 1130300404	1 Salas 2 Lugo	1 Deilybeth 2 Carolina	13	2	2002	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	18	7	24	SI / NO	6	1028846434	24	6	22	2	4	29 07 24	4	Deilybek salas		
2		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	25 07 24	1	Magdalena Huice		
3		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	26 07 24	1	Magdalena Huice		
4		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	29 07 24	1	Magdalena Huice		
5		6431812	1 Salas 2 Lugo	1 Deilybeth 2 Carolina	13	2	2002	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	18	7	24	SI / NO	6	1028846434	24	6	22	2	4	30 07 24	1	Deilybek Salas		
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				

	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 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					
8			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
9			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
10			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
11			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
12			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
13			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
14			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
15			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
16			1	1									SI	SI						SI														
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Jazmin Angelica Nustes R.

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Nathaly Liliana Pedraza

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Martha Lucia Sanz | 26 | 07 | 2024

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.

	PROCESO PR[illegible]TACIÓN 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: 02072024

Número de ficha: 2024 (Año) 07 (Localidad) 774 (Proyecto) 1210 (Código Unidad Operativa) 64

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 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?	TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. 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	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	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	02	07	24	1	xMagdalena Huice		
2	1	571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	03	07	24	1	Magdalena Huice		
3	1	571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	04	07	24	1	Magdalena Huice		
4	1	571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	05	07	24	1	Magdalena Huice		
5	1	571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	08	07	24	1	Magdalena Huice		
6	1	571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	09	07	24	1	Magdalena Huice		
7	1	571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	10	12	23	SI / NO	6	1012479989	1	9	23	2	4	10	07	24	1	Magdalena Huice		

	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	Pagina:	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 ATENCION 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		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	10	12	23	SI / NO	C	101247 9989	1	9	23	2	4	08	07	24	1	Magdalena Huice		
9		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	10	12	23	SI / NO	6	101247 9989	1	9	23	2	4	12	07	24	1	Magdalena Huice		
10		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	10	12	23	SI / NO	6	101247 9989	1	9	23	2	4	15	07	24	1	Magdalena Huice		
11	1	1012412 306	1 Arias 2 Cipamocha	1 Ingrid 2 Tatiana	1	7	1994	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	23	10	23	SI / NO	6	114615 2180	8	8	23	2	4	16	07	24	4	TATIANA ARIAS C		
12		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	10	12	23	SI / NO	6	101247 9989	1	9	23	2	4	11	07	24	1	Magdalena Huice		
13		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	10	12	23	SI / NO	6	101247 9989	1	9	23	2	4	08	07	24	1	Magdalena Huice		
14	1	102878 1840	1 Vargas 2 Urrutia	1 Juliana 2 Andrea	23	4	2003	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	10	7	24	SI / NO	6	101247 8517	1	04	23	2	4	22	07	24	1	Juliana Vargas		
15		571120	1 Huice 2 Planchard	1 Magdalena 2	20	9	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	10	12	23	SI / NO	6	101247 9989	1	9	23	2	4	23	07	24	1	Magdalena Huice		
16		6431812	1 Salas 2 Lugo	1 Deilybeth 2 Carolina	13	2	2002	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2	18	7	24	SI / NO	6	1028846434	24	6	22	2	4	24	07	24	1	Deilybeth Salas		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Jazmin Angelica Nuñez R.

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Nohora Juliana Pedraza

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Martha Lucia Saenz. 26/07/2024

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.