	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: 01082024

Número de ficha: 2024 (Año) 09 (Localidad) 7744 (Proyecto) 1 (Código Unidad Operativa) 2093 7

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. 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	1	1016065336	1 Retavizca 2 Taras	1 Diana 2 Marcela	24	4	94	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1016123942	26	9	23	3	4	01 08 24	3	Yohana		
2	2 1	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1016124	2	11	23	3	4	01 08 24	1	Katerine Sanchez		
3	1	1072467063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1016123942	26	9	23	3	4	02 08 24	3	Yohana Arias		
4	1	1072467063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1016123942	26	9	23	3	4	05 08 24	3	Yohana Arias		
5	2 1	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1016124072	2	11	23	3	4	05 08 24	1	Katerine Sanchez		
6	1	1072467063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1016123942	26	9	23	3	4	06 08 24	3	Yohana Arias		
7	2 1	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1016124072	2	11	23	3	4	06 08 24	1	Katerine Sanchez		

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 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)					
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO					FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA							
8	1	1072467 063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016123 942	26	9	23	3	4	09	08	24	3	Yohana Arias		
9	1	1072467 063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016123 942	26	9	23	3	4	12	08	24	3	Yohana Arias		
10	2 1	16972 96	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016124 072	2	11	23	3	4	12	08	24	1	Katerine Sanchez		
11	1	1072467 063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016123 942	26	9	23	3	4	13	08	24	3	Yohana Arias		
12	2 1	16972 96	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016124 072	2	11	23	3	4	13	08	24	1	Katerine Sanchez		
13	1	1072461 063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016123 942.	26	9	23	3	4	14	08	24	3	Yohana Arias		
14	1	1072467 063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016123 942	26	9	23	3	4	15	08	24	3	Yohana Arias		
15	2 1	16972 96	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016124 072	2	11	23	3	4	15	08	24	1	Katerine Sanchez		
16	1	1072 467 063	1 Arias 2 Retavizca	1 Ingrid 2 Yohana	25	8	94	2	2	1	1	95	SI / NO	SI / NO Psicosocial						SI / NO	6	1016123 942	26	9	23	3	4	20	08	24	3	Yohana Arias		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Karen Jaqueline Forero Medina

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Elizabeth Diaz Garzón

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: [illegible] B 20082024.

Firma: [illegible] B

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: 20082024

Número de ficha: 2024 (Año) 09 (Localidad) 744 (Proyecto) 1209 37 (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 CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	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)					
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	2 1	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016124 072	2	11	23	3	4	20 08 24	1	Katerine Sanchez		
2	1	1016065 336	1 Retavizca 2 Tapias	1 Diana 2 Marcela	24	4	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016123 942	26	9	23	3	4	24 08 24	3			
3	1	53031986	1 Garcia 2 Reyes	1 Diana 2 Milena	15	5	85	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016124 017	7	10	23	3	4	21 08 24	4	Diana Garcia		
4	2 1	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	6	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016124 072	2	11	23	3	4	23 08 24	1	Katerine Sanchez		
5	2 1	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016124 072	2	11	23	3	4	26 08 24	1	Katerine Sanchez		
6	2 1	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016124 072	2	11	23	3	4	27 08 24	1	Katerine Sanchez		
7	2 1	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016124 072	2	11	23	3	4	28 08 24	1	Katerine Sanchez		

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 ATENCIÓN EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)								
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DÍA	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	1122840565	1 Humano 2 Mejia	1 Gimena 2	27	12	87	2	2	1	3	99	SI ~~NO~~	SI ~~NO~~ Pase a L						SI NO	6	1016124052	28	9	23	3	4	29	08	24	1	[signature]		
9	3	1697296	1 Sanchez 2 Melean	1 Katerine 2 Mariana	1	5	95	2	2	1	3	99	SI ~~NO~~	SI ~~NO~~ Pase a L						SI ~~NO~~	6	1016124072	2	11	23	3	4	29	08	24	1	[signature]		
10			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
11			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
12			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
13			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
14			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
15			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Karen Jaqueline Forero Medina	Nombre: Mcamila Barragan 30082024
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Elizabeth Diaz Gaitán	
Firma Servidor-a Público-a: [signature]	Firma: CAMILA BARRAGAN

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