Pepitos

	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: 02/12/2024

Número de ficha: 2024 10 77 4 12 05 29
(Año: 2024 | Localidad: 10 | Proyecto: 77 | Código Unidad Operativa: 4 12 05 29)

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 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	Mes	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	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 DD	MM	AA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	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	17	11	22	3	4	02	12	24	1	R.U.A		
2	1	1074416539	1 Guzman 2 Urrego	1 Gina 2 Paola	14	03	1991	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO Pase a L		2					SI / NO	6	1074419880	21	09	22	3	4	02	12	24	1	Gina Guzman		
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	17	11	22	3	4	03	12	24	1	R.U.A		
4	1	1074416539	1 Guzman 2 Urrego	1 Gina 2 Paola	14	03	1991	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO Pase a L		2					SI / NO	6	1074419880	21	09	22	3	4	03	12	24	1	Gina Guzmán		
5	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	17	11	22	3	4	05	12	24	1	R.U.A		
6	1	1074416539	1 Guzman 2 Urrego	1 Gina 2 Paola.	14	03	1991	2	2	1	3	6	SI / NO	SI / NO Pase a L		2					SI / NO	6	1074419880	21	09	22	3	4	05	12	24	1	Gina Guzmán		
7	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	17	11	22	3	4	06	12	24	1	R.U.A		

	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	NOMBRES	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			LACTANCIA		FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número	Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año							
8			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
9			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
10			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
11			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
12			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
13			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
14			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
15			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
16			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Nancy Marcela Rubio Castaño	Nombre: Edwart Perez.
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Nancy Marcela Rubio Castaño	1 1 1 2 2 0 2 4
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 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.

Scanned with CamScanner