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: 21/01/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 09 (Localidad) 7 (Proyecto) 9391209 (Código Unidac Operativa) 37

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 5. 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. Palanquero 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	P. USO N°1	P. FIRMA	P. USO N°2	P. FIRMA
1	1	1004037221	1 Camargo 2 Carranza	1 Luisa 2 Fernanda	23	06	1993	2	2	1	3		SI NO	SI NO Pase L						SI NO	6	1020012931	01	06	2004	3	4	21 01 2025	1	Luisa Camargo		Luisa Camacho
2	1	1007817824	1 Marín 2 Campos	1 Laura 2 fernanda	2	12	1999	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase L						SI NO	6	1197476130				1	4	21 01 2025	3	Laura Marín	1	Laura Marín
3		1002773608	1 Camargo 2 Perez	1 Deisy 2 Adriana	1	5	1989	2	2	1	1	98	SI NO	SI NO Pase L						SI NO	6	1141386135	11	08	2024	1	4	21 01 2025	1	Adriana Camargo	1	Adriana Camargo
4	1	1004037221	1 Camacho 2 Carranza	1 Luisa 2 Fernanda	23	06	1993	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase L						SI NO	6	1141386135	11	08	2024	1	4	22 01 2025	1	Luisa camacho	1	luisa Camacho
5	1	1007817824	1 Marín 2 Campos	1 Laura 2 fernanda	2	12	1999	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase L						SI NO	6	1197476130				1	4	22 01 2025	-1	Laura Marín	1	Laura Marín
6	1	1123403513	1 Cantillo 2 Suarez	1 Rina 2 Marcela	30	03	2000	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO Pase L						SI NO	6	10200012994	21	06	2024	3	4	22 01 2025	1	Rina Cantillo		
7	1	1004037221	1 Camacho 2 Carranza	1 Luisa 2 Fernanda	23	06	1993	2	2	1			SI NO	SI NO Pase L						SI NO	6	1020012931	01	06	2024	3	4	23 01 2025	1	Luisa Camacho		

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: 21/01/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 094 (Localidad) 7 (Proyecto) 4 (Código Unidad Operativa) 3937

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIAD:

[X] 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 5. 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. Palanquero 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	GENERO	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	1030628698.	1 Ortiz 2 Bran	1 Elizabeth. 2	9	8	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasa L		2				SI / NO	6	1030714103.	7	5	2023	3	4	24	01	24	1	Elizabeth ortiz B		
2	1	1123403513	1 Cantillo 2 Suarez	1 Rina 2 Marcela	30	03	2000	2	2	1	7	93	SI / NO	SI / NO Pasa L		2				SI / NO	6	1020000129 44	21	06	24	3	4	24	01	24	1	Rina Cantillo		
3	1	1123403513	1 Cantillo 2 Suarez	1 Rina 2 Marcela	30	03	2000	2	2	1	7	93	SI / NO	SI / NO Pasa L		2				SI / NO	6	1020000129 44	21	06	24	3	4	24	01	24	1	Rina Cantillo		
4	1	1004037221	1 Camacho 2 Carranza	1 Luisa 2 Fernanda	23	06	1993	2	2	1			SI / NO	SI / NO Pasa L		2				SI / NO	6	10200129 31	01	06	24	3	4	24	01	24	1	luisa camacho		
5	1	1030628698	1 Ortiz 2 Bran	1 Elizabeth 2	9	8	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasa L		2				SI / NO	6	1030714703	7	5	2023	3	4	29	01	24	1	Elizabeth ortiz		
6	1	1123403513	1 Cantillo 2 Suarez	1 Rina 2 Marcela	30	3	2000	2	2	1	4	93	SI / NO	SI / NO Pasa L		2				SI / NO	6	1020000129 44	21	6	24	3	4	28	01	24	1	Rina Cantillo		
7	1	1004037221	1 Camacho 2 Carranza	1 Luisa 2 Fernanda	23	06	1993	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa L		2				SI / NO	6	10200129 31	01	06	24	3	A	29	01	24	1	luisa camacho		

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)								
																					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	1123403513	1 Castillo 2 Suarez	1 Rina 2 Marcelo	30	03	2000	2	2	1	1	a3	SI NO	SI NO						SI NO	6	1020001294	21	06	2024	3	4	29	01	2025	1	Rina Castillo		
9	1	1004037221	1 Camacho 2 Carranza	1 Luisa 2 Fernanda	23	06	1993	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1020012931	01	06	24	3	4	30	01	2025	1	Luisa Camacho		
10			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
11			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
12			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
13			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
14			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
15			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Deisy Joerg Gomez.

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Elizabeth Diaz G.

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Tatiana Correa Serrano 31012025

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.

Powered by CamScanner