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:	2
Fecha:	Memo I2022043173 – 15/12/2022
Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 18/03/2025

Número Ficha: 2025 (Año) 07 (Localidad) 774 (Proyecto) 4121064 (Código Unidad Operativa)

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. ACTUALMENTE 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. Sordoceguera 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.Complementaria	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 DISCAPACIDAD?	TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	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	FECHA DE NACIMIENTO: Día	Mes	Año	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	1193131505	1 Moya 2 Calderon	1 Delsy 2 Tabuany	01	02	02	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	05	03	25	SI / NO	6	1023424795	12	04	24	3	4	18	03	25	1	Delsy Moya		
2	1	1003894800	1 Tafur 2 Soto	1 Mano 2 Yuvely	22	06	02	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	30	6	24	SI / NO	6	1012482362	12	6	24	3	4	18	03	25	1	mano Tafur		
3	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	9	6	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	29	2	25	SI / NO	6	1146153108	31	8	24	2	4	18	03	25	1	Sandra milena Molina.		
4	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	9	6	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	29	2	25	SI / NO	6	1146153108	31	8	24	2	4	19	03	25	1	Sandra milena molina		
5	1	1003894800	1 Tafur 2 Soto	1 Mano 2 Yuvely	22	06	02	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	30	6	24	SI / NO	6	1012482362	12	6	24	3	4	19	03	25	1	mano Tafur		
6	1	1026557972	1 Morales 2 Sanchez	1 cristina 2	3	9	88	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	17	2	25	SI / NO	6	1012482555	27	6	24	2	4	20	03	25	1	Cristina Morales.		
7	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	9	6	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	29	01	25	SI / NO	6	1146153108	31	8	24	2	4	20	03	25	1	Sandra. Milena molina		

Catherine Ruiz Rosa
28/03/2025

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 ÉTNICO	VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ÚLTIMA MESTRUACIÓN FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACIÓN NIÑA O NIÑO					LA MIRA 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
8	1	1023880058	1 Gonzalez 2 Guerrero	1 Lorena 2	27	06	89	2	2	1	3	93	SI X NO	SI NO X		2	24	02	25	SI NO X	6	1012481 523	1	03	24	3	4	25	03	25	1	Luz		
9	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	9	06	92	2	2	1	1	93	SI X NO	SI NO X		2	29	02	25	SI NO X	6	1146153 108	31	08	24	2	4	25	03	25	1	Sandra milena molina		
10	1	1023880058	1 Gonzalez 2 Guerrero	1 Lorena 2	27	06	89	2	2	1	3	93	SI X NO	SI NO X		2	24	02	25	SI NO X	6	1012481 523	31	08	24	2	4	26	03	25	1	Luz		
11	1	1193131505	1 Moya 2 Calderon	1 Deisy 2 Tabuany	01	02	02	2	2	1	1	93	SI NO X	SI NO X		2	05	03	25	SI NO X	6	1023424 795	12	04	81	3	4	26	03	25	1	Deisy Moya		
12	1	1012380874	1 molina 2 Palacios	1 sandra 2 milena	9	06	92	2	2	1	1	93	SI NO X	SI NO X		2	29	02	25	SI NO X	6	1146153 108	31	08	24	2	4	26	03	25	1	Sandra milena molina		
13	1	1026557172	1 morales 2 Sanchez	1 cristina 2	3	9	88	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO X		2	13	03	25	SI NO X	6	101248 2555	27	6	24	2	4	27	03	25	1	Cristina 1026557492		
14	1	52753274	1 Rodriguez 2 cardenas	1 Magda 2 Jazmin	30	03	81	2	2	1	2	93	SI NO X	SI NO X		2	15	03	25	SI NO X	6	101247 8874	19	04	23	3	4	27	03	25	1			
15	1	1012 380874	1 Molina 2 Palacios	1 Sandra 2 Milena	9	06	92	2	2	1	1	93	SI NO X	SI NO X		2	29	9	25	SI NO X	6	1146153 108	31	08	24	2	4	27	03	25	1	Sandra milena molina		
16	1	10123808 74	1 molina 2 palacios	1 Sandra 2 milena	9	06	92	2	2	1	1	93	SI X NO	SI NO X		2	29	03	25	SI NO X	6	1146153 108	31	08	24	2	4	28	03	25	1	Sandra milena molina		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: CLAUDIA PATRICIA SUAREZ ARISMENDI

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Nohora Liliana Pedraza Franco

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Martha Lucia Suarez C | 3 | 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 | 5 |

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 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:	2
		Fecha:	Memo I2022043173 – 15/12/2022
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 06/03/2025 Número Ficha: 2025 07 7 7 4 4 1 2 1 0 6 1

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. ACTUALMENTE 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 95. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 95. 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 Sordoceguera 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.Complementaria	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	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	09	06	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase K		2	29	01	24	SI / NO	6	1146153108	31	08	24	3	4	06 03 25	1	Sandra Milena Molina	1	Sandra Milena Molina
2	1	1062078622	1 Vargas 2 Pencue	1 Milady 2	28	08	87	2	2	1	3	1	SI / NO	SI / NO Pase K		2	29	06	29	SI / NO	6	1012482137	25	05	24	3	4	06 03 25	1	Milady Vargas		
3	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	09	06	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase K		2	29	01	24	SI / NO	6	1146153108	31	08	24	3	4	09 03 25	1	Sandra Milena Molina	1	Sandra Milena Molina
4	1	52753294	1 Rodriguez 2 Cardenas	1 Magda 2 Yasmin	30	03	81	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase K		2	28	02	25	SI / NO	6	1012478894	19	04	23	3	4	09 03 25	1	Magda R.		
5	1	1003894800	1 Tafur 2 soto	1 Maria 2 Yubely	28	06	02	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase K		2	30	06	24	SI / NO	6	1012482362	12	06	24	3	4	10 03 25	1	Maria tafur.		
6	1	1012380874	1 Molina 2 palacio	1 Sandra 2 Milena	09	06	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase K		2	29	01	24	SI / NO	6	1146153108	31	08	24	3	4	10 03 25	1	Sandra Milena Molina		
7	1	1193131505	1 Deysy 2 Tabuany	1 Moya 2 Calderon	4	02	02	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase K		2	6	02	25	SI / NO	6	1023424795	12	04	24	3	4	11 03 25	1	Deysy Moya.		

28-03-2025

	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:	2
		Fecha:	Memo I2022043173 – 15/12/2022
		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 DISCAPACIDAD?	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	52753274	1 Rodriguez 2 cardenas	1 Magda 2 Jazmin	30	03	81	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2	15	02	25	SI NO	6	1012478874	19	04	23	3	4	12	03	25	1					
9	1	1062078628	1 Vargas 2 Perez	1 Milady 2	28	08	87	2	2	1	3	1	SI NO	SI NO		2	24	6	24	SI NO	6	101241821 37	25	05	24	3	4	12	03	25	1					
10	1	1023886058	1 Gonzalez 2 Guerrero	1 Lorena 2	27	06	89	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	24	02	25	SI NO	6	1012481 523	1	03	24	3	4	13	03	25	1					
11	1	1012380814	1 Molina 2 Palacios	1 Sandra 2 Milena	9	06	92	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	29	01	25	SI NO	6	1146153108	31	08	24	2	4	13	03	25	1					
12	1	52753274	1 Rodriguez 2 cardenas	1 Magda 2 Jazmin	30	03	81	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2	15	02	25	SI NO	6	1012478874	19	04	23	3	4	14	03	25	1					
13	1	1023886058	1 Gonzalez 2 Guerrero	1 Lorena 2	27	06	89	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	24	02	25	SI NO	6	1012481 523	1	03	24	3	4	14	03	25	1					
14	1	1012380814	1 Molina 2 Palacios	1 Sandra 2 Milena	9	06	92	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	29	01	25	SI NO	6	1146153 108	31	08	24	2	4	14	03	25	1					
15	1	1026557 972	1 Morales 2 Sanchez	1 Cristina 2	3	9	88	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	13	07	25	SI NO	6	101248 2555	27	6	24	2	4	17	03	25	1					
16	1	1193731503	1 Noya 2 Calderon	1 Delsy 2 Tatiana	01	02	02	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	05	03	25	SI NO	6	1023424 795	12	04	24	3	4	17	03	25	1					

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: CLAUDIA PATRICIA SUAREZ ARISMENDI	Nombre: Martha Lucia Saenz C. 31 / 03 / 2025
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Ahora Liliana Pedraza Franco	
Firma Servidor-a Público-a:	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 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:	2
		Fecha:	Memo I2022043173 – 15/12/2022
		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 DISCAPACIDAD?	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			Dia	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Dia	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	1001398917	1 Erazo 2 Galicia	1 Deisi 2 Maria	09	10	02	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasc		2	10	07	23	SI NO	6	1012482139	20	05	24	3	4	03 03 25	1	DEISY ERAZO		
9	1	1062078622	1 Vargas 2 Pencue	1 Milady 2	28	08	87	2	2	1	3	1	SI NO	SI NO Pasc		2	24	06	24	SI NO	6	1012482137	25	05	24	3	4	03 03 25	1	Milady Vargas		
10	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	09	06	92	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO Pasc		2	29	01	24	SI NO	6	1146153108	31	08	24	3	4	03 03 25	1	Sandra Milena Molina	1	Sandra Milena Molina
11	1	52353234	1 Rodriguez 2 Cardenas	1 Magda 2 Yasmin	30	03	81	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasc		2	28	02	25	SI NO	6	1012478841	19	04	23	3	4	03 03 25	1	Magda R		
12	1	1007398917	1 Erazo 2 Galicia	1 Deisi 2 Maria	09	10	02	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasc		2	10	07	23	SI NO	6	1012482139	20	05	24	3	4	04 03 25	1	MAMÁ		
13	1	1062078622	1 Vargas 2 Pencue	1 Milady 2	28	08	87	2	2	1	3	1	SI NO	SI NO Pasc		2	24	06	24	SI NO	6	1012482137	25	05	24	3	4	04 03 25	1	Milady Vargas		
14	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	09	06	92	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO Pasc		2	29	01	24	SI NO	6	1146153108	31	08	24	3	4	04 03 25	1	Sandra Milena Molina		
15	1	1026557972	1 Morales 2 Sanchez	1 Cristina 2	03	09	88	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasc		2	17	02	25	SI NO	6	1012482555	27	06	24	2	4	05 03 25	1	Cristina Morales	1	
16	1	1062078622	1 Vargas 2 Pencue	1 Milady 2	28	08	87	2	2	1	3	1	SI NO	SI NO Pasc		2	24	06	24	SI NO	6	1012482137	25	05	24	3	4	04 03 25	1	Milady Vargas		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: CLAUDIA PATRICIA SUAREZ ARISMENDI

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Nohora Liliana Pedraza Franco

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Martha Lucia Saenz. 31 / 03 / 2025

Firma: Martha Lucia Saenz

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 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:	2
		Fecha:	Memo I2022043173 – 15/12/2022
		Página:	1 de 2

Fecha de Diligenciamiento: 26022025

Número Ficha: 2025 (Año) 07 (Localidad) 774 (Proyecto) 4412 (Código Unidad Operativa) 1064

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. ACTUALMENTE 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 13. Salvo conducto 5. Registro civil 8. sin identificación 10. Pasaporte	1. Hombre 2. Mujer 3. Inte.sexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, transexual, transformista) 4. No binario 5. No informa 99. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 99. 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. Sordoceguera 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.Complementaria	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 comentarias) 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 GESTACION?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM: DIA	MES	AÑO	M. ¿VICTIMA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO: Día	Mes	Año	LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN): FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1062078622	1 Vargas 2 Pertue	1 Milady 2	28	08	87	2	2	1	3	1	SI NO	SI NO		2	24	6	24	SI NO	6	1012482137	25	05	24	3	4	26 02 25	1	Milady Vargas P		
2	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	9	6	92	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	29	01	25	SI NO	6	1146153108	31	8	24	2	4	26 02 25	1	Sandra Milena Molina		
3	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	9	6	92	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	29	01	25	SI NO	6	1146153108	31	8	24	2	4	27 02 25	1	Sandra Milena Molina		
4	1	1026557972	1 Morales 2 Sanchez	1 Cristina 2	3	9	88	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	17	2	25	SI NO	6	1012482555	27	6	24	2	4	28 02 25	1	Cristina Morales		
5	1	1007398917	1 Erazo 2 Galicia	1 Delsi 2 Nana	9	10	02	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	10	09	23	SI NO	6	1012482139	20	5	24	3	4	27 02 25	1	DELSY ERAZO		
6	1	1062078622	1 Vargas 2 Pertue	1 Milady 2	28	8	87	2	2	1	3	1	SI NO	SI NO		2	24	6	24	SI NO	6	1012482137	25	5	24	3	4	28 02 25	1	Milady Vargas		
7	1	1012380874	1 Molina 2 Palacio	1 Sandra 2 Milena	9	6	92	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	29	01	24	SI NO	6	1146153108	31	8	24	2	4	28 02 25	1	Sandra Milena Molina		

Jathenaye
SIS Bosa
28-03/2025