	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
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Fecha:	Memo 12023015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 03/03/2025 Número de ficha: 2025 (Año) 11 (Localidad) 77 (Proyecto) 44 (Código Unidad Operativa) 12 0535

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 comisarías) 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?	¿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)					
	Tipo	Número			Día	Mes	Año									DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1065001458	1 Ritalva 2 Sanchez	1 whiny 2 Yohana	01	08	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L	2				SI NO	6	10 3186 1826	12	7	23	3	4	DD 03 MM 03 AA 25	1	whs				
2	1	1005417226	1 Orozco 2 Mejia	1 Karen 2 Sofia	23	05	2007	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L	2				SI NO	6	1028729885	31	03	24	3	4	DD 03 MM 03 AA 25	1	Karen				
3	1	1005417226	1 Orozco 2 Mejia	1 Karen 2 Sofia	23	05	2007	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L	2				SI NO	6	1028729885	31	03	24	3	4	DD 06 MM 03 AA 25	1	Karen				
4	1	1005417226	1 Orozco 2 Mejia	1 Karen 2 Sofia	23	05	2007	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L	2				SI NO	6	1028729885	31	03	24	3	4	DD 06 MM 03 AA 25	1	Karen				
5	1	1221965489	1 Gonzalez 2 Marquez	1 Damaris 2	03	05	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L	2				SI NO	6	1031862207	27	01	24	3	4	DD 06 MM 03 AA 25	1	Damaris G.				
6	1	1137779732	1 Arrieta 2 Florez	1 Keyla 2	14	03	2005	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L	2				SI NO	6	1233927830	16	02	23	3	4	DD 06 MM 03 AA 25	4	Keyla A.				
7	1	1005417226	1 Orozco 2 Mejia	1 Karen 2 Sofia	23	05	2007	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO Pasa a L	2				SI NO	6	1028729885	31	03	24	3	4	DD 10 MM 03 AA 25	1	Karen				

Santos
25/03/2025

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 DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACION?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO					LA NIÑA O NIÑO REQUIERE ATENCION 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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1176554232	1 Rivero 2 Berrio	1 Yulianny 2 Isabel	29	04	90	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Personal		2				SI NO	6	1233932880	12	07	24	3	4	DD 19 MM 03 AA 23	1			
9	1	52988728	1 Rueda 2 Rivas	1 Juliana 2	17	09	83	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Personal		2				SI NO	6	1074748884	31	07	23	3	4	DD 20 MM 03 AA 23	1			
10	1	1227965489	1 Gonzalez 2 Marquez	1 Damaris 2	03	05	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Personal		2				SI NO	6	1033862267	27	04	24	3	4	DD 20 MM 03 AA 23	1			
11			1 2	1 2									SI NO	SI NO Personal						SI NO								DD MM AA				
12			1 2	1 2									SI NO	SI NO Personal						SI NO								DD MM AA				
13			1 2	1 2									SI NO	SI NO Personal						SI NO								DD MM AA				
14			1 2	1 2									SI NO	SI NO Personal						SI NO								DD MM AA				
15			1 2	1 2									SI NO	SI NO Personal						SI NO								DD MM AA				
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO Personal						SI NO								DD MM AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Tronia Rodriguez Guzmán	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Tronia Rodriguez Guzmán	
Firma Servidor-a Público-a: Tronia Rodriguez Guzmán	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