	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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 28/04/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19774 (Localidad) 4 (Proyecto) 1097 (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. 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 renglon 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?	K. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM Día	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	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	28	08	2001	2	2	2	3	9	SI	SI		NO	14	03	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	28/04/2025	1			
2	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	20	01	23	SI	6	1024G18286	21	01	24	2	4	28/04/2025	1	Carolina R.		
3	1	1004208334	1 Murcia. 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	28	08	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	14	03	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	28/04/2025	1			
4	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	20	01	23	SI	6	1024G18286	21	01	24	2	4	28/04/2025	1	Carolina R.		
5	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	28	08	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	14	03	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	28/04/2025	1			
6	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	20	01	23	SI	6	1024G18286	21	01	24	2	4	28/04/2025	1	Carolina R.		
7	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin	28	08	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	14	03	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	28/04/2025	1			

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 – 2
	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 CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTRA 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	F
8	1	1024597383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X NO	SI NO X		NO	20	04	23	SI NO X	C	1024G1 8286	21	01	24	2	1	09	09 25	1	Carolina R.		
9	1	100420 8334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO X	SI NO X		NO	14	03	25	SI NO X	6	1024G1 7410	13	10	23	2	1	07	09 25	1			
10	1	1024597383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina	21	12	1988	2	2	1	3	9	SI X NO	SI NO X		NO	20	04	23	SI NO X	6	1024G1 8286	21	01	24	2	1	07	09 25	1	Carolina R		
11	1	100420 8334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X NO	SI NO X		NO	14	03	25	SI NO X	6	1024G1 7410	13	10	23	2	1	08	09 25	1			
12	1	1024597383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana. 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X NO	SI NO X		NO	20	04	23	SI NO X	6	1024G1 8286	21	01	24	2	1	08	09 25	1	Carolina R.		
13	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X NO	SI NO X		NO	14	03	25	SI NO X.	6	1024G1 7410	13	10	23	2	1	09	09 25	1			
14	1	1024597383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X NO	SI NO X		NO	20	04	23	SI NO X.	6	1024G1 8286	21	01	24	2	1	09	09 25	1	Carolina R		
15	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X NO	SI NO X		NO	14	03	25	SI NO X	6	1024G1 7410	13	10	23	2	1	10	09 25	1			
16	1	1024597383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X NO	SI NO X		NO	20	04	23	SI NO X.	6	1024G1 8286	21	01	24	2	1	10	09 25	1	Carolina R		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Ana Liliana Segura.	Nombre:
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Batilda Salas Cruz.	
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 reg
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	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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 28/04/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19774 (Localidad / Proyecto) 1097 (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. Cedula 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. Transgenero (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. Rom (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	30.Física 31.Auditiva 32.Visual 33.Intelectual 10. Sordo ceguera 34. Multiple 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 DISCAPACIDAD?	TIPO	¿SE ENCUENTRA 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			Día	Mes	Año									DIA	MES	AÑO			Tipo	Número	Día	Mes	Año							
1	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		LO	14	03	25	SI X	6	1024617410	15	10	23	2	9	11	09	25	1	[signature]		
2	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI X		LO	20	04	23	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	9	14	09	25	1	Carolina R		
3	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		LO	14	03	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	9	14	09	25	1	[signature]		
4	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI X		LO	20	04	23	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	9	15	09	25	1	Carolina R		
5	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		LO	14	03	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	9	15	09	25	1	[signature]		
6	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		LO	14	03	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	9	16	09	25	1	[signature]		
7	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI X		LO	20	04	23	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	9	16	09	25	1	Carolina R		

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: 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?	TIPO	L: SE ENCUENTRA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MENSTRUACIÓN 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 REGRESA ATENCIÓN EN	P: USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN): FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Sanchez	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO		14	03	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	21	04	25	1			
9	1	1024597383	1 Damirez 2 Manandhe.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO		20	04	23	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	21	04	25	1			
10	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO		14	04	25	SI X	6	1024617410	13	01	23	2	4	22	04	25	1			
11	1	1024597383	1 Damirez 2 Manandhe.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI	SI		NO		20	04	23	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	22	04	25	1			
12	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO		14	04	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	23	04	25	1			
13	1	1024597383	1 Damirez 2 Manandhe.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO		20	04	23	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	23	04	25	1			
14	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO		14	04	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	24	04	25	1			
15	1	1024597383	1 Damirez 2 Manandhe.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO		20	04	23	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	24	04	25	1			
16	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO		14	04	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	28	04	25	1			

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Ana Liliana Segura.	Nombre:
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertilda Salas Cruz	
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.

Powered by CamScanner

JIC CAMINOS DE LA VIDA SALA AMIGAS

SALA AM...ABRIL.pdf

C

Caminos de la vida

Para: Ingrid Carolina Santos Parra

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Lun 28/04/2025 2:23 PM

SALA AMIGA ABRIL.pdf
Descargado

Buen día

Enviamos formato del uso de la sala amiga para su respectivo cargue en el SIRBE

Muchas gracias, quedamos atentos

Atentamente,

Bertilda Salas Cruz.
Licenciada en Primera Infancia.
Coordinadora.

JIC CAMINOS DE LA VIDA SALA AMIGAS

SALA AM...ABRIL.pdf

I

Ingrid Carolina Santos Parra

Para: Usted

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Jue 1/05/2025 8:00 AM

Cordial saludo

Se realizo la grabación según solicitud.

Ingrid Carolina Santos Parra
Profesional Gestora Local
Proyecto Infancia - 7744
Subdirección Local de Ciudad Bolívar
Secretaría Distrital de Integración Social
Tel: (57) 601 327 9797