	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: 01042025 Número de ficha: 2025 (Año) 19774 (Localidad 19 / Proyecto 774) 1132 (Código Unidad Operativa 1132) 64

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. Apropiarse 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarios) 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?	K. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE LA ÚLTIMA MESTRUACION FUM Día	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 1	FIRMA	USO 2	FIRMA
1	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	3	93	3	03	SI NO	SI NO	2	15	03	25	SI NO	6	1024618127	29	12	03	3	4	01 04 25		Yeny V		Yeni
2	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	3	93	3	93	SI NO	SI NO	2	15	03	25	SI NO	6	1024618127	29	12	03	3	4	02 04 25		Yeny V.		Yeni
3	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	3	93	3	93	SI NO	SI NO	2	15	03	25	SI NO	6	1024618127	29	12	03	3	4	03 04 25		Yeny V.		Yeni
4	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	3	93	3	93	SI NO	SI NO	2	15	03	25	SI NO	6	1024618127	29	12	03	3	4	04 04 25		Yeny V		Yeni
5	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	3	93	3	93	SI NO	SI NO	2	15	03	25	SI NO	6	1024618127	29	12	03	3	4	01 04 25		Yeny V		Yeni
6	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	3	93	3	93	SI NO	SI NO	2	15	03	25	SI NO	6	1024618127	29	12	03	3	4	08 04 25		Yeny V		Yeni
7	1	1105046176	1 Yary 2 Moreno	1 Mary 2 Rocio	21	12	1993	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO	2	20	08	2024	SI NO	6	1137543052	08	09	2023	3		03 04 25		migraine		[illegible]

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: 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?	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	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	1105060176	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 Rocio	21	12	1998	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1135491662	09	09	2023	3		09 04 25				
9	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	1984	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2	15	03	2025	SI NO	6	1124618127	28	12	2023	3		09 04 25				
10	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	1984	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2	15	03	2025	SI NO	6	1124693127	28	12	2023	3		10 04 25				
11	1	53046079	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	1984	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2	15	03	2025	SI NO	6	1124693127	28	12	2023	3		11 04 25				
12	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2	15	03	2025	SI NO	6	1124693127	28	12	2023	3		12 04 25				
13	1	1073693484	1 Bonal 2 Cuevo	1 Yina 2 Carolina.	25	01	1992	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2	10	03	2025	SI NO	6	1073694783	19	12	2023	3		11 04 25				
14	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	1984	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2	15	03	2025	SI NO	6	1124693127	28	12	2023	3		14 04 25				
15	1	1105060176	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 Rocio	21	12	1998	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2			2025	SI NO	6	1137542662	09	09	2023	3		14 04 25				
16	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea.	30	06	1984	2	2	93	3	93	SI NO	SI NO		2	15	03	2025	SI NO	6	1124693127	28	12	2023	3		15 04 25				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Lina Forero

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Alba Yolima Velasquez

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Angelli Katherine Roa 29042025

Firma: Angelli Katherine Roa

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

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:	
Versión:	3
Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 01042025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 1132 (Código Unidad Operativa) 64

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 (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 comunitarios) 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?	TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE LA TIMA 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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1105060576	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	1998	2	1	3	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	2024	SI / NO	6	1024613127	13	12	23	3	4	15042025		Mariaylara		
2	1	1105060576	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	1998	2	1	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	2024	SI / NO	6	1024613127	13	12	23	3	4	16042025				
3	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	1984	2	1	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	15	03	2025	SI / NO	6	1024613127	29	12	23	3	4	15042025				
4	1	1023914113	1 Beinal 2 Bueno	1 Ying 2 Carolina	25	01	1992	2	1	1	3	9	SI / NO	SI / NO		2	10	02	25	SI / NO	C	1023914113	19	12	23	3	4	16042025				
5	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	1984	2	1	1	3	5	SI / NO	SI / NO		2	15	02	25	SI / NO	6	1024613127	29	12	23	3	4	21042025				
6	1	1105060576	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	1998	2	1	3	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	08	24	SI / NO	6	1024613127	12	03	3	1	4	21042025				
7	1	53046078	1 Beinal 2 Bueno	1 Ying 2 Carolina	25	01	92	2	1	3	3	93	SI / NO	SI / NO		2	10	02	25	SI / NO	C	1023914113	19	12	23	3	4	21042025				

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 GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALICA 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														DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO				FECHA		USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA						
8	1	1073693959	1 Bernal 2 Cuervo	1 Ying 2 Carolina	25	01	1992	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	10	03	25	SI NO		1023944433	19	12	93	3		22	04	25			
9	1	1055801736	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	1998	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	24	08	24	SI NO		1133541362	09	04	20			22	04	25			
10	1	1053946078	1 Yolanda 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	1984	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	15	03	25	SI NO		1124618784	28	12	23	3		22	04	25			
11	1	1105061736	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	98	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	24	08	24	SI NO		1133541362	09	04	23	3		23	04	25			
12	1	1073693959	1 Bernal 2 Cuervo	1 Ying 2 Carolina	25	01	1992	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	10	03	25	SI NO		1023944433	19	12	23	3		23	04	25			
13	1	1053946078	1 Yolanda 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	6	84	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	15	03	25	SI NO		1124618784	28	12	23	3		23	04	25			
14	1	1073693979	1 Bernal 2 Cuervo	1 Ying 2 Carolina	25	01	92	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	10	3	25	SI NO		1023944433	19	12	23	3		22	04	25			
15	1	1105061736	1 Yara 2 Cuervo	1 Maria 2 Rocio	21	12	98	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	24	08	24	SI NO		1133541362	09	12	23	3		22	04	25			
16	1	1053946078	1 Yolandra 2 Cobos	1 Yeni 2 Carolina	25	01	98	2	2	93	3	93		SI NO	SI NO		2	15	03	25	SI NO		1124618784	28	12	23	3		22	04	25			

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Ling Forero.	Nombre: Angelli Katherine Boa 3 9 0 4 2 0 2 5
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yolima Velasquez	
Firma Servidor-a Público-a:	Firma: Angelli Katherine Boa

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