ACTA N°

FECHA: Bogotá, 30 mayo de 2025.

HORA: 3:00 pm.

LUGAR: J.I.C. LA FLORIDA

TEMA: Solicitud cargue. registro. formato. uso. SAFL.

ASISTENTES: Responsable del servicio.

ORDEN DEL DÍA:

Relato. 1
Firma.

DESARROLLO:

Se solicita a la Técnico SIRBE. Diana Ramirez. realizar el cargue de la información registrada en el formato del uso de SAFL. del mes de mayo, se evidencia información equivocada en un registro toda vez que por error humano la profesional registro los datos incorrectos de la mamá del participante. Matias Bermo Cano. RC. 1014318542.

A continuación relaciono los datos incorrectos. Maria Fernanda Garcia Bermio CC. 1014227266. y los datos para realizar el cambio y registrarlos correctamente. Son. Maria Yurley Cano Garcia. CC. 1014227266.

Para evitar que esta situación se presente de nuevo se. realizará una sensibilización a las profesionales.

Powered by CamScanner

Compromisos

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Jennifer Calderon.	Responsable S.	Viola Hanbo	

Anexos: N/A

Elaboró: Jennifer Calderon Parra.
Profesional Responsable del servicio.

Powered by CamScanner

Uso SALA Florida

	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 20223015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 02 09 2025

Número de ficha: 2025 (Año) 10 (Localidad) 793 (Proyecto) 1209 (Código Unidad Operativa) 44

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 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 comunitarios) 4. Consejería

No. Integrante	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Numero	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?	L. 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 Nº1	P. FIRMA	P. USO Nº2	P. FIRMA
1	1	100 306 216 2	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1141727086	20	11	24	1	4	05 05 25	1	Yarlis P		
2	2	955 3525	1 OSPINO 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 RAFAELINA	26	10	1998	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	05 05 25	1	Anny. O		
3	1	100 306 216 2	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1141727086	20	11	24	1	4	05 05 25	1	Yarlis P		
4	1	1000306 [illegible] 7	1 VARGAS 2 MUÑOZ	1 JASCELAY 2 TATIANA	3	7	1994	2	2	7	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1014320770	9	9	24	2	4	05 05 25	1	[illegible]		
5	1	1014227466	1 Garcia 2 Barrio	1 Maria 2 Fernanda	28	10	1996	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1014320770	9	04	2023	1	4	03 05 25	1	Maria Cano		
6	1	100 306 216 2	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1141727086	20	11	24	1	4	05 05 25	1	Yarlis P	1	Yarlis P
7	1	1063961728	1 ANGEL 2 MACEA	1 WILLIAM 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2				SI NO	6	1237036 99	20	9	24	2	4	05 05 25	1	[illegible]		

[illegible]

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	NOMBRES	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	Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	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
8	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	1	1	07 08 25	1	Yarlis P	1	Yarlis P
9	21	4553325	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1014320379	17	6	24	2	1	07 08 25	1	Anny.o		
10	1	1002801682	1 VARGAS 2 MARCIA	1 JAIBELIN 2 TATIANA	3	7	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1014320770	9	9	24	2	1	07 08 25	1			
11	1	1062461723	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1237486 99	20	9	24	2	1	08 08 25	1			
12	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	1	1	08 08 25	1	Yarlis P	1	Yarlis P
13	21	4553325	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1014320379	17	6	24	2	1	08 08 25	1	Anny.o		
14	1	1000806853	1 VARGAS 2 MARCIA	1 JAIBELIN 2 TATIANA	3	7	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1014320770	9	9	24	2	1	08 08 25	1			
15	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	1	1	09 08 25	1	Yarlis P	1	Yarlis P
16	1	1062461723	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1237486 99	20	9	24	2	1	09 08 25	1			

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: [illegible]

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: [illegible]

Firma Servidor-a Público-a: [illegible]

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Diana Julieth Ramirez 29052025

Firma: [illegible]

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	FOR-PSS-989
Versión	1
Fecha	Mayo [illegible] - [illegible]
Página	1 de 7

Fecha de diligenciamiento: 02052025

Número de ficha: 2025 (Año) 10 (Localidad) 79 (Proyecto) 39 (Código Unidad Operativa) 1209 44

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIDAD

[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

SECCIÓN 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 4. Registro civil 10. Pasaporte 50. PEP 21. Permiso por protección temporal 99. Sólo conducta 0. Sin identificación	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 2. 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 99. Ninguno de los anteriores	30.Física 31.Auditiva 32.Visual 33.Intelectual 34. Sordo ceguera 35. Múltiple 40.Psicosocial 38. Trastorno del espectro autista	1. SI 2. No ____ Pasa a M 3. No aplica ____ Pasa a M N. LACTANCIA 1.Exclusiva 2. Mixta 3.Complementada 4.No lactó naturalmente	1. Hogar comunitario ICBF 2. Hogar infantil ICBF 3. Modalidad familiar ICBF 4. Jardín infantil Blumo 5. Jardín infantil privado 6. Jardín infantil nocturno 7. Espacios rurales 8. Casas de pensamiento intercultural 9.Creciendo juntos 10. Creciendo en la ruralidad 99. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar las opción para consentimiento 4. Ninguna

No.	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Número	B. APELLIDOS (Escribe En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Escribe 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 LA FASE MES/GRUPACIÓN FUM: Día	MES	AÑO	M. ¿RECIBE APOYO ALIMENTARIO?	N. INFORMACIÓN NIÑA O NIÑO: DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO: Día	Mes	Año	LACTANCIA	O. ¿RECIBE ATENCIÓN EN LA SALA?	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN): FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1605[illegible]	1 VARGAS	1 JHOSELYN	13	7	2004	2	2	1	3	43	SI	SI		2				SI	6	1014[illegible]	30	9	9	24	2	4	12	05	25	1	[illegible]			
			2 MUÑOZ	2 IZAMARA									NO	NO						NO																
2	1	1[illegible]	1 PLAZA	1 YARLIS	27	7	2006	2	2	1	3	43	SI	SI		2				SI	6	114A220	86	20	11	24	1	4	12	05	25	1	Yarlis P.	1	Yarlis P.
			2 PEREZ	2 PAOLA									NO	NO						NO																
3	1	1[illegible]6	1 RUBIO	1 ANGI	28	10	2006	2	2	1	3	43	SI	SI		2				SI	6	1014[illegible]	79	17	6	24	2	4	13	05	25	1	Angie.O			
			2 CARDENAS	2 PAOLA									NO	NO						NO																
4	1	1[illegible]70	1 JIMENEZ	1 LUCY	7	8	2003	2	2	1	3	43	SI	SI		2				SI	6	1234[illegible]	34	9	24	2	4	13	05	25	1	[illegible]			
			2 MACEA	2 PAOLA									NO	NO						NO																
5	1	[illegible] 2	1 PLAZA	1 YARLIS	22	7	2006	2	2	1	3	43	SI	SI		2				SI	6	1141[illegible]	86	20	11	24	1	4	13	05	25	1	Yarlis P	1	Yarlis P
			2 PEREZ	2 PAOLA									NO	NO						NO																
6	1	[illegible] 12	1 PLAZA	1 YARLIS	22	7	2006	2	2	1	3	43	SI	SI		2				SI	6	1141[illegible]	86	20	11	24	1	4	14	05	25	1	Yarlis P	1	Yarlis P
			2 PEREZ	2 PAOLA									NO	NO						NO																
7	1	[illegible] 67	1 VARGAS	1 JHOSELYN	13	7	2004	2	2	1	3	43	SI	SI		2				SI	6	1014[illegible]	30	9	9	24	2	4	14	05	25	1	[illegible]			
			2 MUÑOZ	2 IZAMARA									NO	NO						NO																

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 20230150020 – 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			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									
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1022302162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	1	4		1	Yarlis P	1	Yarlis P
9	1	1067967228	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WILLY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1234030094	20	9	24	2	4		1	wendy jimenez		
10	1	955325	1 DIAZ 2 CASTREGLOS	1 ANNY 2 ISABELLA	20	10	1999	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1014320379	13	6	24	2	4		1	Anny O		
11	1	1022302162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	1	4		1	Yarlis P	1	Yarlis P
12	1	1067961728	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WILLY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1234030094	20	9	24	2	4		1	wendy jimenez		
13	1	1022302162	1 CARLOS 2 MOLINA	1 ISABELLA 2 TATIANA	3	7	1999	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1014320770	9	9	24	2	4		1	Tatiana		
14	1	1022302162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	1	4		1	Yarlis P	1	Yarlis P
15	1	955325	1 DIAZ 2 CASTREGLOS	1 ANNY 2 ISABELLA	20	10	1999	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1014320370	17	6	24	2	4		1	Anny O.		
16	1	1022302162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PMBYL		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	1	4		1	Yarlis P.		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligencia: Jimé Alexa Lipo V.	Nombre: Dana Juliet Ramirez
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Cabeza	2 9 0 5 2 0 2 5
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

Ox SAU 76nd

	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 I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 02052025

Número de ficha: 2025 (Año) 10 (Localidad) 793 (Proyecto) 912 (Código Unidad Operativa) 0944

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. 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	1205002462	1 PIZA	1 CARLOS	12	7	2000	2	2	1	1	93	SI	SI		2				SI	6	1141727086	29	11	24	1	4	29/11/24	1	CarlosP	1	CarlosP
			2 PEREZ	2 PABLO									NO	NO Pase a 1						NO													
2	1	1067961728	1 JIMÉNEZ	1 WILSON	7	3	2003	2	2	1	3	93	SI	SI		2				SI	6	1239030 99	20	9	24	2	4	20/9/24	1	Johanne		
			2 MACEO	2 PABLO									NO	NO Pase a 2						NO													
3			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
4			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
5			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
6			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
7			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												

Powered by CamScanner