	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 – 2 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 28/05/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 7744 (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 SAL LA FAMILIA
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 aplic 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 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 (ACTUACIÓN INTERVENCIÓN) FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2
1	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	14	04	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	02	05	25	1		1
2	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manancha	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	20	04	23	SI	6	1024G18286	21	01	24	2	4	02	05	25	1	Carolina R.	1
3	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	14	04	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	05	05	25	1		1
4	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manancha	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	20	04	23	SI	6	1024G18286	21	01	24	2	4	05	05	25	1	Carolina R.	1
5	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	14	04	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	06	05	25	1		1
6	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manancha	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	20	04	23	SI	6	1024G18286	21	01	24	2	4	06	05	25	1	Carolina R.	1
7	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	14	04	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	07	05	25	1		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 – 24
	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	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 ATENCION EN	P: USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES INTERVENCIÓN) FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	20	04	23	SI X	6	1024G18286	21	01	24	2	4	07	05	25	1	Carolina R.		
9	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	14	04	25	SI X	6	1024G17410	13	10	23	2	4	08	05	25	1			
10	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	20	04	23	SI X	6	1024G18286	21	01	24	2	4	08	05	25	1	Carolina R.		
11	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	14	04	25	SI X	6	1024G17410	13	10	23	2	4	09	05	25	1			
12	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	20	04	23	SI X	6	1024G18286	21	01	24	2	4	09	05	25	1	Carolina R.		
13	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin:	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	14	04	25	SI X	6	1024G17410	13	10	23	2	4	12	05	25	1			
14	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	20	04	23	SI X	6	1024G18286	21	01	24	2	4	12	05	25	1	Carolina R.		
15	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	14	04	25	SI X	6	1024G17410	13	10	23	2	4	13	05	25	1			
16	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1988	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	20	04	23	SI X	6	1024G17410	21	01	24	2	4	13	05	25	1	Carolina R.		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Bertolda Soles Cruz

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Ana Viviana Segura.

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre:

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 regi
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-348 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 28052025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4 (Código Unidad Operativa) 1097

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 SAL... LA FAMILIA L...
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 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?	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 (ACTUACIÓN INTERVENCIÓN) FECHA	P. USO N°1	P. FIRMA	P. USO N°2	P. FE
1	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katerin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI	NO		No	14	04	25	SI	6	1024G17410	13	10	23	2	4	19/05/25	1			
2	1	1024597383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI	NO		No	20	04	23	SI NO	6	1024G18286	21	01	24	2	4	19/05/25	1	Carolina D.		
3	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI	NO		No	14	04	25	SI NO	6	1024G17410	13	10	23	2	4	19/05/25	1			
4	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI	NO		No	20	04	23	SI NO	6	1024G18286	21	01	24	2	4	19/05/25	1	Carolina D.		
5	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Carolina	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI	NO		No	14	05	23	SI NO	6	1024G17410	13	10	23	2	4	16/05/25	1			
6	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI	NO		No	20	04	23	SI NO	6	1024G18286	21	01	24	2	4	16/05/25	1	Carolina D.		
7	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez.	1 Chiz 2 Carolina.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI	NO		No	14	05	23	SI NO	6	1024G17410	13	10	23	2	4	19/05/25	1			

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
		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	GENERO	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 ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIÓN INTERVENCIÓN)						
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FI
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año									
8	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	04	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	19	05	25	1	Carolina R.		
9	1	1004208334	1 Murcia. 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Fatherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	14	05	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	20	05	25	1			
10	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	04	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	20	05	25	1	Carolina R.		
11	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	14	05	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	21	05	25	1			
12	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	04	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	21	05	25	1	Carolina R.		
13	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	14	05	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	22	05	25	1			
14	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	04	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	22	05	25	1	Carolina R.		
15	1	1004208334	1 Murcia. 2 Sanchez.	1 Lhiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	14	05	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	26	05	25	1			
16	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	04	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	26	05	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: Betilda 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 re
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-348 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 3 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 28 05 2025

Número de ficha: 2025 (Año) 1977 (Localidad) 44 (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 SA LA FAMILIA
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 aplic 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	VÍCTIMA DE CONFLICTO 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 (ACTUACIÓ INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			Día	Mes	Año														DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO					FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	
																	DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA							
1	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin.	18	08	2001	2	2	1	3	9	SI / NO	SI / NO Pase b.		40	14	05	25	SI / NO	6	102AG1 7410	13	10	23	2	4	27	05	25	1			
2	1	102459. 7383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI / NO	SI / NO Pase c.		40	10	05	25	SI / NO	6	102AG1 8286	21	01	24	2	4	27	05	25	1			
3	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin.	18	08	2001	2	2	1	3	9	SI / NO	SI / NO Pase L		40	14	05	25	SI / NO	6	102AG1 7410	13	10	23	2	4	28	05	25	1			
4	1	102459. 7383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI / NO	SI / NO Pase L		40	10	05	25	SI / NO	6	102AG1 8286	21	01	24	2	4	28	05	25	1			
5			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO								DD	MM	AA				
6			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO								DD	MM	AA				
7			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO								DD	MM	AA				

Powered by CamScanner

JIC CAMINOS DE LA VIDA SALA AMIGA

ACTA DÍ...A(1)1.pdf USO SALA AMIGA.pdf

C

Caminos de la vida

Para: Ingrid Carolina Santos Parra

Responder Responder a todos Reenviar ...

Mié 28/05/2025 2:37 PM

ACTA DÍA MUNDIAL DONACI... 2 MB

USO SALA AMIGA.pdf 4 MB

2 archivos adjuntos (6 MB) Guardar todo en OneDrive Descargar todo

Buen dia

Enviamos documentos para su debido cargue

* uso de la sala amiga
* acta cualificación sala amiga

JIC CAMINOS DE LA VIDA SALA AMIGA

ACTA DÍ...A(1)1.pdf USO SALA AMIGA.pdf

I

Ingrid Carolina Santos Parra

Para: Usted

Responder Responder a todos Reenviar

Sáb 31/05/2025 8:00 AM

Cordial saludo

Se realiza grabación según solicitud. Se envían evidencias.