	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: 02052025

Número de Ficha: 2025 (Año) 19774412 (Localidad 19, Proyecto 7744, Unidad Operativa 12) 1640 (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 ATENCION EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE
1. Cédula de Ciudadanía 13. 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 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. 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 N 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 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 (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1007647807	1 Martin 2 Peña	1 En Ka 2 Alexandra	21	09	06	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1024619631	22	07	24	3	4	DD 02 MM 05 AA 25	1			
2	1	1000213582	1 Cruz 2 Ortiz	1 Jaya 2 Valentina	27	06	01	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1033835983	12	08	24	3	4	DD 02 MM 05 AA 25	1	Laura V. Cruz		
3	1	1033701725	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	01	07	00	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1024619038	06	05	24	3	4	DD 02 MM 05 AA 25	1	Sami Daniela		
4	1	1030525241	1 Fuentes 2 Romero	1 Jing 2 Haicela	31	01	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1024619162	23	05	24	3	4	DD 02 MM 05 AA 25	1	Lin y Fuentes		
5	1	1000604144	1 Rodriguez 2 Garzon	1 Delssy 2 Nataly	24	01	94	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1245082963	23	10	24	3	4	DD 02 MM 05 AA 25	1	Delssy R		
6	1	1122120336	1 Acuña 2	1 Melissa 2 Tatiana	20	03	05	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1038536132	16	08	24	3	4	DD 02 MM 05 AA 25	1	Melissa		
7	1	1007924470	1 Cardona 2 Villa marin.	1 Yenly 2 Lizeth.	31	01	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1038835905	08	08	24	3	4	DD 02 MM 05 AA 25	1	Lizeth C		

	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:	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: FECHA DE NACIMIENTO Mes	D: FECHA DE NACIMIENTO 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 GESTACION?	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM Día	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM MES	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM AÑO	M: REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO Tipo	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO Número	N: FECHA DE NACIMIENTO Día	N: FECHA DE NACIMIENTO Mes	N: FECHA DE NACIMIENTO 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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	3	1023375590	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brendi 2	31	01	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	DD 05 MM 05 AA 24	1	Brendi		
9	1	1033701925	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Samir 2 Daniela	21	09	06	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024619353	22	07	24	3	4	DD 05 MM 05 AA 24	1	Samir Daniela		
10	1	1032778064	1 Anacona 2 Quisaban	1 Oyesmiol 2	24	01	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1048082953	23	10	24	3	4	DD 05 MM 05 AA 25	1	Oyesmil Anacona.		
11	1	1007707775	1 Sua 2 Calderon	1 Katerene 2 Viviana	01	07	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024619038	06	05	24	3	4	DD 05 MM 05 AA 25	1	Katerene Sua		
12	1	1000792470	1 Cardona 2 Villamil	1 Lizeth 2	21	02	00	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024618954	16	04	24	3	4	DD 05 MM 05 AA 25	1	Liceth C		
13	1	1007647870	1 Martin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra	16	04	20	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033839835	21	06	24	3	4	DD 05 MM 05 AA 25	1	Erika		
14	1	1122120336	1 Acuña 2	1 Melissa 2 Tatiana	20	03	05	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033536132	16	08	24	3	4	DD 06 MM 05 AA 25	1	Melissa		
15	1	1007707775	1 Sua 2 Calderon	1 Katerene 2 Viviana	01	07	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024619038	06	05	24	3	4	DD 06 MM 05 AA 25	1	Katerene Sua		
16	3	1023375590	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brendi 2	31	01	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	DD 06 MM 05 AA 25	1	Brendi		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Paola Ayque

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeny Patricia Morales

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: I. Santos 15052025

Firma: I. Santos

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.

	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: 06 05 2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4412 (Código Unidad Operativa) 1640

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 informe 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	0.Física 31.Auditiva 32 Visual 39 Intelectual 10. Sordo ceguera 35. 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. Jardin infantil diurno 5.Jardin infantil privado 6. Jardin 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. Consejeria

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)					
	Tipo	Número			Día	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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1007647807	1 Hatim 2 Pena	1 Enka 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033835936	21	06	24	3	4	DD 06 MM 05 AA 25	1	~~Enka~~		
2	1	1000213582	1 Cruz 2 Ortiz	1 Laura 2 Valentina	13	09	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1206230413	05	06	24	3	4	DD 06 MM 05 AA 25	1	Laura V Cruz		
3	1	1033701725	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	21	09	01	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024649531	22	06	24	3	4	DD 06 MM 05 AA 25	1	Sami Daniela		
4	1	1030524241	1 Fuentes 2 Romero	1 Lina 2 Marcela	02	05	04	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033835545	14	04	24	3	4	DD 07 MM 05 AA 25	1	Lina M Fuentes		
5	1	1122120336	1 Acuña 2	1 Melissa 2 Tatiana	20	03	05	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033836132	16	08	24	3	4	DD 07 MM 05 AA 25	1	Melissa		
6	1	1000792470	1 Caidona 2 Villamarin	1 Yenly 2 Lizeth	21	02	00	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024618954	16	04	24	3	4	DD 07 MM 05 AA 25	1	Lizeth		
7	1	1082278064	1 Anacona 2 Quisaboni	1 Oyesmid 2	24	01	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024508296 3	23	10	24	3	4	DD 07 MM 05 AA 26	1	Oyesmid Anacona		

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código:	FOR-PSS-348
	PROYECTO 7744 GENERACIÓN 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:	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: VÍCTIMA 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: REPORTA 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 DD	FECHA MM	FECHA AA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	1007707775	1 Sua 2 Calderon	1 Katelen 2 Viviana	01	07	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024519039	06	05	24	3	4	07	05	25	1	Katelen		
9	3	1023765590	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Biendi 2	04	05	07	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024749162	23	05	24	3	4	07	05	25	1	Biendi		
10	1	1036478807	1 Martin 2 Peña	1 Enka 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033835935	21	06	24	3	4	07	05	25	1	Enka		
11	1	1082776064	1 Ancona 2 Quisaboni	1 Oyesmid 2	24	01	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024508263	23	10	24	3	4	08	05	25	1	Oyesmid Ancona		
12	1	1000792470	1 Cardona 2 Villamarin	1 Yenly 2 Lizeth	21	02	00	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024688954	16	04	24	3	4	08	05	25	1	Yenly		
13	1	1000604144	1 Rodriguez 2 Gaizon	1 Deissy 2 Nataly	27	06	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033835988	12	08	24	3	4	08	05	25	1	Deissy R		
14	1	1030524241	1 Fuentes 2 Romero	1 Lina 2 Marcela.	02	05	04	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033835545	14	04	24	3	4	08	05	25	1	Lina Fuentes.		
15	1	1033701225	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	21	09	06	2	2	1	7	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024619531	22	06	24	3	4	08	05	25	1	Sami Daniela.		
16	1	1000213382	1 Cruz 2 Ortiz	1 Laura 2 Valentina	13	09	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1002304913	05	06	24	3	4	08	05	25	1	Laura V. Cruz		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Paola Duque

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Morales

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: I. Santos 15052025

Firma: I. Santos

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.

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: 09 05 2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4 (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 H aplica solo a personas mayores de 5 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 extranjeria 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 2. Bisexual 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho 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 35. Múltiple 40.Psicosocial 36. 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 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 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 DD	FECHA MM	FECHA AA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1033768833	1 Olga 2 Rocia	1 Muñoz 2 Espinal	29	09	94	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO X							SI NO X	6	1011332468	03	02	25	2	4	09	05	25	3	Rocio M.		
2	1	1009647809	1 Martin 2 Peña	1 Enka 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO X							SI NO X	6	1033835935	21	06	24	3	4	09	05	25	1	[illegible]		
3	1	1000213582	1 Cruz 2 Ortiz	1 Laura 2 Valentina	13	09	01	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO X							SI NO X	6	1206230413	05	06	24	3	4	09	05	25	1	Laura V. Cruz.		
4	1	1033701725	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	21	09	06	2	2	1	1	93	SI NO X	SI NO X							SI NO X	6	1024619593	22	06	24	3	4	09	05	25	1	Sami Daniela		
5	1	1030524241	1 fuentes 2 Romero	1 Lina 2 Marcela	02	05	04	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO X							SI NO X	6	1033835545	14	04	24	3	4	09	05	25	1	lina marcela		
6	1	1000604144	1 Rodriguez 2 Garzon.	1 Deissy 2 Nataly	27	06	01	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO X							SI NO X	6	1033835988	12	08	24	3	4	09	05	25	2	Deissy R.		
7	1	1122120336	1 Auna 2	1 Melissa 2 Tatiana	20	03	05	2	2	1	1	93	SI NO X	SI NO X							SI NO X	6	1033896132	16	08	24	3	4	09	05	25	1	Melisa		

	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:	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 PAGADAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO						LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN LACTANCIA	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)				
	Tipo	Número			Día	Mes	Año														DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO					FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año								
8	1	1007647807	1 Martin 2 Peña.	1 Erika 2 Alexandra.	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033835135	21	06	24	3	4	DD 12	MM 05	AA 25	1	Erika		
9	1	1082778064	1 Anacona 2 Quisaboni	1 Oyesmid. 2	24	01	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024582948	23	10	24	3	4	DD 12	MM 05	AA 25	1	Oyesmid Anacona		
10	1	1000213532	1 Cruz 2 Ortiz	1 laura 2 valentina.	13	09	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1206232413	05	06	24	3	4	DD 12	MM 05	AA 25	1	Laura V. Cruz		
11	1	1122120336	1 Acuña. 2	1 Melissa 2 Tatiana.	20	03	00	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033836136	16	08	24	3	4	DD 12	MM 05	AA 25	1	Melisa		
12	1	1033701725	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	21	09	01	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024619531	22	06	24	3	4	DD 12	MM 05	AA 25	1	Sami Daniela		
13	1	1033768833	1 Muñoz 2 Espina	1 Olga 2 Rocio.	29	09	99	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	2	1011332468	03	02	23	2	4	DD 13	MM 05	AA 25	1	Rocio Muñoz		
14	3	1023755910	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brendi 2	09	05	07	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024619402	24	05	24	3	4	DD 13	MM 05	AA 25	1	Brendi		
15	1	1007707775	1 Gua 2 Calderon	1 Kateren 2 Viviana	01	09	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024519083	06	05	24	3	4	DD 13	MM 05	AA 25	1	Kateren Gua		
16	1	1122120336	1 Acuña 2	1 Melissa 2 Tatiana	20	03	05	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033836162	16	05	24	3	4	DD 13	MM 05	AA 25	1	Melisa		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Paola Roque-

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Morales

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: I. Santos | 1 | 5 | 0 | 5 | 2 | 0 | 2 | 5 |

Firma: I. Santos.

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.

	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: 14052025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4121640 (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 33 Intelectual 10. Sordo ceguera 35. Múltiple 40.Psicosocial 36. 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 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 (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1033768833	1 Muñoz 2 Espinoza.	1 Olga 2 Rocio.	29	09	94	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PASE L					SI / NO	6	1011352428	03	02	25	2	4	DD 14 MM 05 AA 25	1	Rocio Muñoz		
2	1	1007647807	1 martin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PASE L					SI / NO	6	1033835935	21	04	24	3	4	DD 14 MM 05 AA 25	1	[illegible]		
3	1	1082778064	1 Anacona 2 Quisaboni	1 Oyesmid. 2 laura	24	01	94	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PASE L					SI / NO	6	1024808283	23	10	24	3	4	DD 14 MM 05 AA 25	1.	Oyesmid Anacona		
4	1	1000213582.	1 Cruz 2 Ortiz.	1 Valentina 2	13	09	01	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PASE L					SI / NO	6	1206238413.	05	06	24	3	4	DD 14 MM 05 AA 25	1	Laura V. Cruz		
5	1	1122120336	1 Acuña 2	1 Melisa 2 Tatiana	20	08	05	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PASE L					SI / NO	6	1033836132	16	08	24	3	4	DD 14 MM 05 AA 25	1	[illegible]		
6	3	1023755990	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brendi. 2	04	05	07	2	2	1	7	93	SI / NO	SI / NO PASE L					SI / NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	DD 14 MM 05 AA 25	1	Brendi		
7	1	1007707735	1 Sua 2 Calderon	1 Katerin 2 Viviana	01	07	00	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PASE L					SI / NO	6	1024519033	06	05	24	3	4	DD 14 MM 05 AA 25	1	Katerin Sua		

	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:	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?	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			Día	Mes	Año									DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA					
																				Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD	MM	AA								
8	1	1007697807	1 Martin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1033833944	21	06	24	3	4	14	05	25	2	Erika								
9	1	1023375590	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brendi 2 melissa	31	01	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	14	05	25	2	Brendi								
10	1	1122120336	1 Acuña 2	1 Tatiana 2	20	03	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1033536132	16	08	24	3	4	14	05	25	2	Melissa.								
11	1	1000792470	1 Cardona 2 villamil	1 Lizeth 2	21	02	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1024618934	16	04	24	3	4	14	05	25	1	Lizeth C.								
12	1	1030524241	1 Fuentes 2 Romero	1 Lina 2 marcela	02	05	04	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1033833545	14	04	24	3	4	14	05	25	1	Lina marcela ←								
13	1	1032778064	1 Anacona 2 Quisaboni	1 Oyesmid 2	24	01	94	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1245082943	23	10	24	3	4	15	05	25	1	Oyesmid Anacona.								
14	1	1033701725	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	21	09	06	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1024619531	22	06	24	3	4	15	05	25	1	Sami Daniela								
15	1	1023375590	1 Rodriguez 2 vargas	1 Brendi 2	31	01	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	15	05	25	1	Brendi								
16	1	1030524241	1 Fuentes 2 Romero	1 Lina 2 marcela	02	05	04	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO PASA L					SI NO	6	1033833545	14	04	24	3	4	15	05	25	1	Lina marcela F								

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Paola Auque

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Morales.

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: I. Santos | 1 | 5 | 0 | 5 | 2 | 0 | 2 | 5 |

Firma: I. Santos

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.

	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: 19052025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4 (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. Sordoceguera 35. Múltiple 40.Psicosocial 36. Trastorno del espectro autista	1. SI 2. No ..... Pase a N 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 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 (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1007697807	1 Martin 2 Peña.	1 Erika 2 Alexandra.	16	04	00	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Recusa					SI / NO	6	1033833946	21	06	24	3	4	DD 16 MM 05 AA 25	2				
2	1	1023375590	1 Rodriguez 2 Vargas.	1 Brendi 2 Melissa.	31	01	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Recusa					SI / NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	DD 16 MM 05 AA 25	2				
3	1	1122120336	1 Acuña. 2	1 Tatiana. 2	20	03	05	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Recusa					SI / NO	6	1033536132	16	08	24	3	4	DD 16 MM 05 AA 25	2				
4	1	1000792470	1 Cardona 2 Villamil	1 Lizeth. 2	21	02	00	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Recusa					SI / NO	6	1024618954	16	04	24	3	4	DD 16 MM 05 AA 25	1				
5	1	1030524241	1 Fuentes 2 Romero	1 Lina 2 Marcela	02	05	04	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Recusa					SI / NO	6	1033833545	14	04	24	3	4	DD 16 MM 05 AA 25	1				
6	1	1032778064	1 Anacona 2 Quisaboni.	1 Oyesmid. 2	24	01	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Recusa					SI / NO	6	1245082463	23	10	24	3	4	DD 16 MM 05 AA 25	1				
7	1	1033701725	1 Duarte. 2 Gutierrez.	1 Sami. 2 Daniela.	21	09	06	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Recusa					SI / NO	6	1024619531	22	06	24	3	4	DD 16 MM 05 AA 25	1				

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código:	FOR-PSS-348
	PROYECTO 7734 GENERACIÓN 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:	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 CONFLICO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACION?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS?	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		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD MM AA					
8	1	1030524241	1 fuentes 2 Romero	1 lina 2 marcela	02	05	04	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833585	14	04	24	3	4	4	19 05 25	1	lina marcela F.		
9	1	1007697807	1 Martin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833946	21	06	04	3	4		19 05 25	1			
10	1	1023375590	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brendi 2	31	01	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024619192	27	05	24	3	4		19 05 25	1			
11	1	1122120336	1 Acuña 2	1 Melissa 2 Tatiana	20	03	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033536132	16	08	24	3	4		19 05 25	1	Melisa		
12	1	1000792470	1 Cardona 2 Villamil	1 Lizeth 2	21	02	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024618954	16	04	24	3	4		19 05 25	1			
13	1	1032778464	1 Anacona 2 Quisaboni	1 Oyesmid 2	24	01	97	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245082963	23	10	24	3	4		19 05 25	1	Oyesmid Anacona		
14	1	1007697807	1 Martin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833946	21	06	04	3	4		20 05 25	1			
15	1	1030524241	1 fuentes 2 Romero	1 Jinsi 2 Marcela	02	05	04	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033833545	14	04	24	3	4		20 05 25	1	Lina marcela		
16	1	1033701725	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	21	09	01	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024619537	22	05	24	3	4		20 05 25	1	Sami Daniela		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Paola Duque	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Morales	
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.

	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: 20052025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 41 (Código Unidad Operativa) 2164 0

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.Físico 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		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)					
	Tipo	Número			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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1032778064	1 Anacona 2 Quoanobi	1 Oyesmid 2	24	01	94	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO PREFIERE						SI NO X	6	12.45082063	23	10	24	3	4	DD 20 MM 05 AA 25	1	Oyesmid Anacona.		
2	3	1033375910.	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brendi 2	31	01	93	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO PREFIERE						SI NO X	6	1024619162	21	05	24	3	4	DD 20 MM 05 AA 25	1	~~Brendi~~		
3	1	1000792470	1 Cardona 2 Villamil	1 Lizeth. 2	21	02	00	2	2	1	1	93	SI NO X	SI NO PREFIERE						SI NO X	6	1024618954	04	24	24	3	4	DD 20 MM 05 AA 25	1	Lizeth C		
4	1	1033768833	1 Olga 2 Rocio	1 Hoño2 2 Espina	29	09	94	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO PREFIERE						SI NO X	6	1011332468	03	02	25	3	4	DD 21 MM 05 AA 25	1	Rocio M.		
5	1	1000792470	1 Cardona 2 Villamil	1 Lizeth. 2	21	02	00	2	2	1	1	93	SI NO X	SI NO PREFIERE						SI NO X	6	1024618954	16	04	24	3	4	DD 21 MM 05 AA 25	1	Lizeth C		
6	1	1122120336.	1 Acuña 2	1 Melissa 2 Tatiana	20	03	05	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO PREFIERE						SI NO	6	1033536132	16	08	24	3	4	DD 21 MM 05 AA 25	1	Melissa		
7	1	1030525241	1 Fuentes 2 Romero	1 Lina 2 Marcela.	31	01	93	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO PREFIERE						SI NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	DD 21 MM 05 AA 25	1	Lina marcela F		

	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			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		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD	MM	AA				
8	1	1006213562	1 Cruz 2 Ortiz	1 Laura 2 Valentina	10	09	01	2	2	1.	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO	6	1006213094 13	05	06	24	3	4	21	05	25	1	Laura V. Cruz		
9	1	1003641807	1 Iberlin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO	6	1033835935	21	06	24	3	4	21	05	25	1	Erika		
10	1	1033768833	1 Muñoz 2 Espinoza	1 Olga 2 Rocio	29	09	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO	6	1013322458	03	02	25	3	4	27	05	25	1	Rocio M	3	Rocio M.
11	1	1007897807	1 Martin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO	6	1033835946	21	06	04	3	4	22	05	25	1	Erika		
12	1	1033201225	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	21	09	01	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO	6	1024619531	22	06	24	3	4	22	05	25	1	Sami Daniela		
13	1	1007784775	1 Suo 2 Calderon	1 Katerin 2 Vivanco	01	09	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO	6	1024511433	06	05	24	3	4	22	05	25	1	Katerin Suo		
14	1	1006213562	1 Cruz 2 Ortiz	1 Laura 2 Valentina	13	09	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO	6	1206230413	05	06	24	3	4	22	05	25	1	Laura V. Cruz		
15	1	1002152863	1 Portilla 2 Guzman	1 Yenci 2 Natalia	04	09	04	2	2	1.	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO	6	1024089367	03	09	24	3	4	22	05	25	1	Yenci Portilla		
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pasa a L						SI NO									DD	MM	AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Paola Duque	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Morales	
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.

	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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 26 05 2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4121 (Código Unidad Operativa) 640

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 extranjeria 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.Fisica 31.Auditiva 32 Visual 39 Intelectual 10. Sorda ceguera 35. Múltiple 40.Psicosocial 36. 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?	¿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			Día	Mes	Año								TIPO	DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																				Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD MM AA				
1	1	1030524241	1 Fuentes 2 Romero	1 lina 2 Marcela.	02	05	04	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L					SI / NO	6	1033833545	14	04	24	3	4	26 05 25	1	lina marcela F				
2	1	1007697807	1 Martin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra.	16	04	00	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L					SI / NO	6	1033833946	21	06	04	3	4	26 05 25	1	Fuentes				
3	1	1023375590	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brenda. 2	31	01	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L					SI / NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	26 05 25	1	Brenda.				
4	1	1122120336	1 Acuña. 2	1 Melissa 2 Tatiana.	20	03	05	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L					SI / NO	6	1033536132	16	08	24	3	4	26 05 25	1	Melissa.				
5	1	1007924470	1 Cardona 2 Villamil	1 Lizeth. 2	21	02	00	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L					SI / NO	6	1024618954	16	04	24	3	4	26 05 25	1	Lizeth				
6	1	1032278024	1 Anacona 2 Quisaboni	1 Oyeomid. 2	24	01	94	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L					SI / NO	6	1024508243	23	10	24	3	4	26 05 25	1	Oyeomid Anacona				
7	1	1033701725	1 Duarte 2 Gutierrez	1 Sami 2 Daniela	24	09	01	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L					SI / NO	6	1024619531	22	06	24	3	4	26 05 25	1	Sami Daniela.				

	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?	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			Día	Mes	Año								TIPO	DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																				Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD MM AA					
8	1	1032778069	1 Anaconda 2 Quisaboni.	1 Oyesmid. 2	24	01	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1245082963	23	10	24	3	4	27 05 25		1	Oyesmid Anaconda			
9	3	1023375590	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Brendi. 2	31	01	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1024619162	27	05	24	3	4	27 05 25		1	~~Brendi~~			
10	1	1000992470	1 Cardona 2 Villamil	1 Lizeth. 2	21	02	00	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1024618954	04	24	24	3	4	27 05 25		1	Lizeth			
11	1	1033768833	1 Olga 2 Rocio.	1 Muñoz 2 Espina.	29	09	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1011332468	03	02	25	3	4	27 05 25		1	Rocio M.			
12	1	1122120336	1 Acuña 2	1 Melissa 2 Tatiana.	20	03	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1033536132	16	08	24	3	4	27 05 25		1	Melissa			
13	1	1000243582	1 Cruz 2 Ortiz	1 Laura 2 Valentina.	13	09	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1206230415	05	06	24	3	4	28 05 25		1	Laura V. Cruz			
14	1	1007647807	1 Martin 2 Peña	1 Erika 2 Alexandra.	16	04	00	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1033835935	21	06	24	3	4	28 05 25		1	~~Erika~~			
15	1	1033768833	1 Muñoz 2 Espina.	1 Olga 2 Rocio.	29	09	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1011332468	03	02	25	3	4	28 05 25		1	Rocio M.			
16	1	1029521853	1 Portilla 2 Guzman	1 Natalia. 2	04	09	04	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Para el					SI NO	6	1024619387	03	09	24	3	4	28 05 25		1	Yeni Portilla			

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: LEIDY PAOLA AGUDELO	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: YENI PATRICIA ROJAS M.	
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.