	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: 02 05 2025

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

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIAD:

☒ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE INSTITUCIONAL ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE COMUNITARIA ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE LABORAL

SECCION B. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS: ***Literales F Y G aplica solo a personas mayores de 14 años***

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO DE NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	K.DISCAPACIDAD	L. GESTACION	O. LA NIÑA-NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE
1. Cédula de Ciudadanía 18. PEP 2. Cédula de extranjería 21. Permiso por protección temporal 3. Tarjeta de identidad 19. Salvo conducto 6. Registro civil 6. Sin identificación 13. Pasaporte	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, transexual, transformista) 4. No binario 5. No informa 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 93. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32 Visual 39 Intelectual 10. Sordo ceguera 36. Múltiple 40.Psicosocial 38. Trastorno del espectro autista	1. Si 2. No ..... Pase a M 3. No aplica .. Pase a M N. LACTANCIA 1.Exclusiva 2. Mixta 3.Complementada 4.No lacta naturalmente	1. Hogar comunitario ICBF 2. Hogar infantil ICBF 3. Modalidad familiar ICBF 4. Jardín infantil diurno 5.Jardín infantil privado 6. Jardín infantil nocturno 7. Espacios rurales 8. Casas de pensamiento intercultural 9.Creciendo juntos 10. Crecemos en la ruralidad 93. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejería

No. Integrante	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B. APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba: En el 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 CONFLICO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	L. TIPO	¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM DIA	MES	AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1073693 481	1 Yara 2 Carolina.	1 Moreno 2 Bernal	25	01	02	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	2	28	03	24	SI NO	6	1023 994253	03	12	24	3	4	02	05	25	1	Yara B	1	Yara B.
2	1	11050 60176	1 Yara. 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	98	2	2	1	3	98	SI NO	SI NO	6	2	15	04	24	SI NO	6	11375 43652	14	03	24	3	4	02	05	25	1	maria yara	1	maria yara
3	1	53046078	1 Yelandra 2 Cobos	1 Yent 2 Andrea.	30	06	84	2	2	1	3	98	SI NO	SI NO	6	2	10	04	24	SI NO	6	1023994 423	28	12	24	3	4	02	05	25	1	Yenny V	1	Yenny V
4	1	11050 60176	1 Yara. 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	2	28	08	24	SI NO	6	11375 43652	13	12	24	3	4	05	05	25	1	maria yara	1	maria yara
5	1	1073693 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina.	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	2	15	04	24	SI NO	6	1023 994 253	19	12	24	3	4	05	05	25	1	Yina B.	1	Yina B.
6	1	53046 078	1 Yelandra 2 cobos	1 Yent 2 Andrea.	30	06	84	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	2	10	04	25	SI NO	6	1023 994 423	28	12	23	3	4	05	05	25	1	Yenny V.	1	Yenny V.
7	1	1073 643 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina.	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	2	15	04	25	SI NO	6	1023 994 253	11	12	23	3	4	06	05	25	1	Yina B.	1	Yina B.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código:	FOR-PSS-348
		Versión:	3
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	2 de 2

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L				M	N							O	P					
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICO 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 ATENCION 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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	11050 60176	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 Rocio	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	28	08	24	SI NO	1137 5436 52	03	04	13	3	4	08	05	25	1	[illegible]	1	[illegible]		
9	1	1073693 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	15	04	25	SI NO	1023 994 253	19	12	23	3	4	07	05	25	1	Yina B.	1	Yina B.		
10	1	53046 078	1 Velandia 2 Cobos.	1 Yeni 2 Andrea.	30	06	84	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	10	04	25	SI NO	1023 994 423	30	12	23	3	4	07	05	25	1	Yeni V.	1	Yeni V.		
11	1	11050 60176	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 Rocio.	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	28	08	24	SI NO	1137 5436 52	03	04	13	3	4	07	05	25	1	[illegible]	1	[illegible]		
12	1	53046 078.	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea.	30	06	84	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	10	04	25	SI NO	1023 994 423	30	12	23	3	4	08	05	25	1	Yeni V.	1	Yeni V.		
13	1	11050 601 76	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 Rocio.	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	28	08	24	SI NO	1137 5436 52	03	04	13	3	4	08	05	25	1	[illegible]	1	[illegible]		
14	1	1073693 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina.	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	15	04	25	SI NO	1023 994 253.	19	12	23	3	4	08	05	25	1	Yina B.	1	Yina B.		
15	1	53046 078.	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	10	04	25	SI NO	1023 994 423	30	12	23	3	4	09	05	25	1	Yeni V.	1	Yeni V.		
16	1	11050 601 76	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 Rocio	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	28	08	24	SI NO	1137 5436 52	03	04	13	3	4	09	05	25	1	[illegible]	1	[illegible]		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Una Fara

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

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Angelli Katherine Roa 27 05 2025

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

Fecha de diligenciamiento: 02 05 2025

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

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIAD:

☒ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE INSTITUCIONAL ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE COMUNITARIA ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE LABORAL

SECCION B. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS: *Literales F Y G aplica solo a personas mayores de 14 años*

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO DE NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	K.DISCAPACIDAD	L. GESTACION	O. LA NIÑA-NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE
1. Cédula de Ciudadanía 18. PEP 2. Cédula de extranjería 21. Permiso por protección temporal 3. Tarjeta de identidad 19. Salvo conducto 5. Registro civil 8. Sin identificación 13. Pasaporte	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, transexual, transformista) 4. No binario 5. No informa 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 93. Ninguno de los anteriores	20 Física 31 Auditiva 32 Visual 39 Intelectual 10. Sordo ceguera 36. Múltiple 40 Psicosocial 38. Trastorno del espectro autista	1. Si 2. No ..... Pase a M 3. No aplica .. Pase a M N. LACTANCIA 1.Exclusiva 2. Mixta 3.Complementada 4.No lacta naturalmente	1. Hogar comunitario ICBF 2. Hogar infantil ICBF 3. Modalidad familiar ICBF 4. Jardín infantil diurno 5.Jardín infantil privado 6. Jardín infantil nocturno 7. Espacios rurales 8. Casas de pensamiento intercultural 9.Creciendo juntos 10. Crecemos en la ruralidad 93. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejería

No. Integrante	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B. APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre)	D. FECHA DE NACIMIENTO Día	D. Mes	D. Año	E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	K. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM DIA	L. MES	L. AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N. Número	N. FECHA DE NACIMIENTO Día	N. Mes	N. Año	N. LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1073643491	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	01	25	SI NO	6	1023994253	11	12	23	3	4	09 05 25	1	Yina B	1	Yina B
2	1	1105060176	1 Yara 2 Moreno	1 Maira 2 Rocio	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	28	03	24	SI NO	6	1137543652	28	12	23	3	4	12 05 25	1	[illegible]	1	[illegible]
3	1	53046078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea.	30	06	91	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	10	04	25	SI NO	6	1023994423	09	04	23	3	4	12 05 25	1	Yenny V	1	Yenny V
4	1	1073643491	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	04	25	SI NO	6	1023994259	11	12	23	3	4	12 05 25	1	Yina B.	1	Yina B.
5	1	53046078	1 Velandia. 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea.	30	06	91	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	10	04	25	SI NO	6	1023994423	28	12	23	3	4	13 05 25	1	Yenny V	1	Yenny V
6	1	1105060176	1 Yara 2 Moreno	1 Maira 2 Rocio	28	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	28	08	24	SI NO	6	1137543652	03	09	23	3	4	13 05 25	1	[illegible]	1	[illegible]
7	1	1073643491	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina.	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	01	25	SI NO	6	1023994253	11	12	23	3	4	13 05 25	1	Yina B	1	Yina B

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código:	FOR-PSS-348
	PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ	Versión:	3
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Página:	2 de 2

No. Integrante	A: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B: APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido)	C: NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre)	D: FECHA DE NACIMIENTO Día	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 ATENCION EN	P: USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	P: USO Nº1	P: FIRMA	P: USO Nº2	P: FIRMA
8	1	53046 078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	10	4	25	SI NO	6	1023 944 423	28	12	03	3	4	14	05	25	1	Yenny V	1	Yenny V
9	1	11050 60176	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 ROCIO	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	08	08	24	SI NO	6	11375 436 52	03	09	03	3	4	14	05	25	1	mary yara	1	mary yara
10	1	1073 643 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yinq. 2 Carolina	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	10	4	25	SI NO	6	1023 944 253	31	12	03	3	4	14	05	25	1	Yina B	1	Yina B
11	1	11050 60176	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 Rocio	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	08	08	24	SI NO	6	11375 436 52	03	09	03	3	4	15	05	25	1	mary yara	1	mary yara
12	1	1073 643 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	10	4	25	SI NO	6	1023 944 253	31	12	03	3	4	15	05	25	1	Yina B	1	Yina B.
13	1	53046 078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	10	4	25	SI NO	6	1023 944 423	28	12	03	3	4	15	05	25	1	Yenny V	1	Yenny V
14	1	11050 601 76	1 Yara 2 Moreno	1 Mary 2 ROCIO	21	12	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	08	08	24	SI NO	6	11375 436 52	03	09	03	3	4	16	05	25	1	mary yara	1	mary yara
15	1	53046 078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	06	84	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	10	4	25	SI NO	6	1023 944 423	28	12	03	3	4	16	05	25	1	Yenny V	1	Yenny V.
16	1	1073 643 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa a L		2	10	4	25	SI NO		1023 944 253	29	12	03	3	4	16	05	25	1	Yina Bernal	1	Yina Bernal

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Lina Forero

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

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Angelitatherine Ro | 27 | 05 | 2025

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

	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: 02/05/2025 Número de ficha: 2025 19 7 7 4 4 11 32 64
(Año / Localidad / Proyecto / Código Unidad Operativa)

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIAD:

☒ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE INSTITUCIONAL ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE COMUNITARIA ☐ USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE LABORAL

SECCION B. INFORMACIÓN SOBRE LOS USUARIOS: *Literales F Y G aplica solo a personas mayores de 14 años*

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO DE NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	K.DISCAPACIDAD	L. GESTACION	O. LA NIÑA-NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE
1. Cédula de Ciudadanía 18. PEP 2. Cédula de extranjería 21. Permiso por protección temporal 3. Tarjeta de identidad 19. Salvo conducto 6. Registro civil 8. Sin identificación 13. Pasaporte	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, transexual, transformista) 4. No binario 5. No informa 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 93. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32 Visual 39 Intelectual 10. Sordo ceguera 36. Múltiple 40.Psicosocial 38. Trastorno del espectro autista	1. Si 2. No ..... Pase a M 3. No aplica .. Pase a M N. LACTANCIA 1.Exclusiva 2. Mixta 3.Complementada 4.No lacta naturalmente	1. Hogar comunitario ICBF 2. Hogar infantil ICBF 3. Modalidad familiar ICBF 4. Jardín infantil diurno 5.Jardín infantil privado 6. Jardín infantil nocturno 7. Espacios rurales 8. Casas de pensamiento intercultural 9.Creciendo juntos 10. Crecemos en la ruralidad 93. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejería

No. Integrante	A		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 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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	11050 60176	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	08	24	SI / NO	6	11375 436 52	30	04	23	4	4	20/05/25	1	maria yara	1	Maria Yara
2	1	1023 943 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	15	01	02	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	10	04	25	SI / NO	6	1023 944 253	29	12	23	3	4	20/05/25	1	Yina B.	1	Yina B.
3	1	53044 078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	6	84	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	15	04	25	SI / NO		1025 944 423	28	12	23	3	4	20/05/25	1	Yeny V.		Yeny V.
4	1	53044 078	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeni 2 Andrea	30	6	84	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	15	04	25	SI / NO		1023 944 423	28	12	23	3	4	22/05/25	1	Yeny V		Yeny V.
5	1	11050 60176	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	08	24	SI / NO		11375 436 52	08	04	23	4	4	22/05/25	1	maria yara		maria yara
6	1	1023 943 481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	15	01	02	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	10	04	25	SI / NO		1023 944 253	29	12	23	3	4	22/05/25	1	Yina Bernal		Yina Bernal
7			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO						SI / NO								DD MM AA				

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código:	FOR-PSS-348
		Versión:	3
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	2 de 2

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L				M	N							O	P					
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			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										DÍA	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	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
9			1	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
10			1	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
11			1	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
12			1	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
13			1	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
14			1	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
15			1	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												
16			1	1									SI	SI						SI												
			2	2									NO	NO Pase a L						NO												

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: una forero

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

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Angelli Katherine Rod

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