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: 02052025

Número de ficha: 2025 (Año) 09 (Localidad) 79 (Proyecto) 1209 (Código Unidad Operativa) 39

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 (Travestí, 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 GESTACION?	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	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1076059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PUBLICA		2				SI / NO	6	1076059590	18	10	24	3	4	02 05 25	3	Brigit Jutinico		
2	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PUBLICA		2				SI / NO	6	1076059590	14	08	24	3	4	05 05 25	3			
3	1	1076059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PUBLICA		2				SI / NO	6	1076059590	18	10	24	3	4	05 05 25	3	Brigit Jutinico		
4	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PUBLICA		2				SI / NO	6	1076059590	14	08	24	3	4	06 05 25	3			
5	1	1076059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PUBLICA		2				SI / NO	6	1076059590	18	10	24	3	4	06 05 25	3	Brigit Jutinico		
6	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PUBLICA		2				SI / NO	6	1076059590	14	08	24	3	4	07 05 25	3			
7	1	1076059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PUBLICA		2				SI / NO	6	1076059590	18	10	24	3	4	07 05 25	3	Brigit Jutinico		

	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 GESTACION?	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	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175218	14	08	24	3	4	08 05 25	3				
9	1	1016059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	15	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175446	18	10	24	3	4	08 05 25	3	Brigit Jutinico			
10	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175218	14	08	24	3	4	09 05 25	3				
11	1	1016059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	15	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175446	18	10	24	3	4	09 05 25	3	Brigit Jutinico			
12	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175218	14	08	24	3	4	12 05 25	3				
13	1	1016059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	15	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175446	18	10	24	3	4	12 05 25	3	Brigit Jutinico			
14	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175218	14	08	24	3	4	13 05 25	3	Yuly Mendez			
15	1	1016059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	15	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175446	18	10	24	3	4	13 05 25	3	Brigit Jutinico			
16	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PREG.		2				SI / NO	G	1016175218	14	08	24	3	4	14 05 25	3	Yuly Mendez			

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Luisa María Ramírez Cárdenas	Nombre: Ivy Daniela Barbosa R. 22052025
Nombre del Servidor-a Público-a responsable:	
Firma Servidor-a Público-a	Firma:

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código: FOR-PSS-348 Versión: 3 Fecha: Memo 20223015020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 14052025

Número de ficha: 2025097939172093 9 (Año: 2025 | Localidad: 09 | Proyecto: 793 | Código Unidad Operativa: 172093 9)

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. Creciendo en la ruralidad 93. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejería

No. Integrante	A DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A Número	B APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido)	C NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre)	D FECHA DE NACIMIENTO Día	D Mes	D Año	E SEXO	F GÉNERO	G ORIENTACIÓN SEXUAL	H ESTADO CIVIL	I GRUPO ETNICO	J VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K ¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	L ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L TIPO	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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1076059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO	2					SI NO	6	1076725446	18	10	24	3	4	19	05	25	3	Brigit Jutinico				
2	1	1073502910	1 mendez 2 vargas	1 Yuly 2 Bibiana.	15	05	86	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2					SI NO	6	1076725278	14	08	24	3	4	15	05	25	3					
3	1	1076059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO	2					SI NO	6	1076725446	18	10	24	3	4	19	05	25	3	Brigit Jutinico				
4	1	1073502910	1 mendez 2 vargas	1 Yuly 2 Bibiana.	15	05	86	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2					SI NO	6	1076725278	14	08	24	3	4	16	05	25	3					
5	1	1076059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO	2					SI NO	6	1076725446	18	10	24	3	4	16	05	25	3	Brigit Jutinico				
6	1	1073502910	1 mendez 2 vargas	1 Yuly 2 Bibiana.	15	05	86	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2					SI NO	6	1076725278	14	08	24	3	4	19	05	25	3					
7	1	1076059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Dorleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO	2					SI NO	6	1076725446	18	P	24	3	4	19	05	25	3	Brigit Jutinico				

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 20230815020 – 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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA		
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año									
8	1	86086738	1 Gomez 2 Hernandez	1 Daymer 2 Miguel	02	04	85	1	1	1	3	93	SI / NO	SI / NO		3				SI / NO	6	1016125278	14	08	24	3	4	20	05	25	3				
9	1	1016059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Darleny	15	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		3				SI / NO	6	1016125446	18	10	24	3	4	20	05	25	3				
10	1	86086738	1 Gomez 2 Hernandez	1 Daymer 2 Miguel	02	04	85	1	1	1	3	93	SI / NO	SI / NO		3				SI / NO	6	1016125278	14	08	24	3	4	21	05	25	3				
11	1	1016059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Darleny	15	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		3				SI / NO	6	1016125446	18	10	24	3	4	21	05	25	3				
12	1	1073502910	1 Mendez 2 Vargas	1 Yuly 2 Bibiana	25	05	86	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1016125278	14	08	24	3	4	22	05	25	3				
13	1	1016059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Darleny	15	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1016125446	18	10	24	3	4	22	05	25	3				
14	1	1016059590	1 Jutinico 2 Molina	1 Brigit 2 Darleny	18	09	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1016125446	18	10	24	3	4	26	05	25	3				
15	1	86086738	1 Gomez 2 Hernandez	1 Daymer 2 miguel	02	04	85	1	1	1	3	93	SI / NO	SI / NO		3				SI / NO	6	1016125278	14	08	24	3	4	25	05	25	3				
16			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO						SI / NO								DD	MM	AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Luisa María Ramírez Cardenas.	Nombre: 27052025
Nombre del Servidor-a Público-a responsable:	
Firma Servidor-a Público-a	Firma:

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner