La Florida

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código: FOR-PSS-348 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 03062025

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

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIAD:

[X] USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE INSTITUCIONAL [ ] USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE COMUNITARIA [ ] USO DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE LABORAL

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

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO DE NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	K.DISCAPACIDAD	L. GESTACION	O. LA NIÑA-NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE
1. Cédula de Ciudadanía 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 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 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 (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	P. USO Nº1	P. FIRMA	P. USO Nº2	P. FIRMA
1	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	23	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1141727286	20	11	24	2	4	03 06 25	1	Yarlis P	1	Yarlis P
2	21	4553325	1 DORAD 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FABIELA	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1014320779	17	6	24	2	4	03 06 25	1	Anny.O		
3	1	1062961708	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 GISELL 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1237036 99	30	9	24	2	4	03 06 25	1			
4	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREL	1 YARLIS 2 PAOLA	23	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1141727286	20	11	24	2	4	03 06 25	1	Yarlis P	1	Yarlis P
5	21	4553325	1 DORAD 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FABIELA	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	03 06 25	1	Anny.O		
6	1	1062961708	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 GISELL 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1237036 99	30	9	24	2	1	03 06 25	1			
7	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	23	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		2				SI / NO	6	1141727286	20	11	24	2	4	03 06 25	1	Yarlis P	1	Yarlis P

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 ATENCIÓN EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año								
8	1	1000801687	1 VARGAS 2 MORUA	1 JASBLEIDY 2 TATIANA	3	7	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1014320370	9	9	24	2	4	09	06	25	1			
9	21	4553325	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	09	06	25	1	Anny.o		
10	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1141727086	20	11	24	2	4	09	06	25	1	Yarlis.P.		
11	1	1052467283	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WENDY 2 PAOLA	9	8	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1237026499	20	9	24	2	4	09	06	25	1	wendy jay		
12	1	1000801687	1 VARGAS 2 MORUA	1 JASBLEIDY 2 TATIANA	3	7	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1014320370	9	9	24	2	4	09	06	25	1			
13	21	4553325	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	09	06	25	1	Anny.o		
14	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1141727086	20	11	24	2	4	09	06	25	1	Yarlis P		
15	1	1052467283	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WENDY 2 PAOLA	9	8	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1237026499	20	9	24	2	4	09	06	25	1	wendy jay		
16	21	4553325	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PREFIERE		2				SI NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	09	06	25	1	Anny.o		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA Nombre de quien diligenció: Dilbe Milena Alvarado Urango. Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennyfer Tatiana Calderon Parra Firma Servidor-a Público-a	**DIGITACIÓN EN SIRBE:** Nombre: D D M M A A A 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	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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 03062025

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

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. Cedula de Ciudadania 18. PEP 2. Cedula 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. Indigena 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. 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. 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 DISCAPCIDAD?	¿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	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	28	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L	2				SI / NO	6	1141727008 6	20	11	24	2	4	28 26 25	1	Yarlis P		
2	1	1008016857	1 VARGAS 2 MARIN	1 JASBLEIDY 2 TATIANA	3	7	1999	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L	2				SI / NO	6	1014320770	9	9	24	2	4	18 26 25	1	Tatiana		
3	21	4553325	1 RIAÑO 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FABIOLA	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L	2				SI / NO	6	1014320399	17	6	24	2	4	18 26 25	1	Anny.O		
4	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	28	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L	2				SI / NO	6	1141727008 6	20	11	24	2	4	18 26 25	1	Yarlis P		
5	21	4553325	1 RIAÑO 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FABIOLA	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L	2				SI / NO	6	1014320374	17	6	24	2	4	18 26 25	1	Anny.O.		
6	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	28	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L	2				SI / NO	6	1141727008 6	20	11	24	2	4	18 26 25	1	Yarlis.P.		
7	1	1063467183	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 LEIDY 2 PAOLA	7	8	2001	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L	2				SI / NO	0	1234567899	20	9	24	2	4	18 26 25	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 – 24/05/2023
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	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 ATENCIÓN EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año								
8	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIN 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa N		2				SI NO	6	1141727086	20	11	24	2	4		1	Yarlis P				
9	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIN 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa N		2				SI NO	6	1141727086	20	11	24	2	4		1	Yarlis P				
10	21	45533225	1 DURAN 2 CONTRERA	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa N		2				SI NO	6	1014323791	17	6	24	2	4		1	Anny.O				
11	1	1062961728	1 JANGEL 2 MACEA	1 WILLY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	7	93	SI NO	SI NO Pasa N		2				SI NO	6	1237030 99	28	9	24	2	4		1					
12	21	45533225	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 FAIBELIN 2 ANNY	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L		2				SI NO	6	1014323791	17	6	24	2	4		1	Anny.O				
13	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L		2				SI NO	6	1141727086	20	11	24	2	4		1	Yarlis P.				
14			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pasa L						SI NO									DD MM AA				
15			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pasa L						SI NO									DD MM AA				
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pasa L						SI NO									DD MM AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Jhon Alexander Alzate Vaca	Nombre: Diana Yuliet Ramirez Ramirez
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Tatiana Calderon Parra	2 8 0 6 2 0 2 5
Firma Servidor-a Público-a:	Firma:

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

Powered by CamScanner