	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: 03062025

Número de ficha: 2025047744121124
(Año: 2025 · Localidad: 04 · Proyecto: 774 · Código Unidad Operativa: 4121124)

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.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?	TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM DIA	L. MES	L. AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES EN CASA?	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	1033720123	1 Alonso 2 Caimalba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	1990	2	2	1	3	98	SI X / NO	SI / NO X		NO				SI / NO X	6	1028624864	26	10	24	3	4	03	06	2025	1		2	
2	2	1492291 4	1 Palma 2 Romero	1 Cristel45 2 Nacar45	15	12	98	2	2	1	1	98	SI X / NO	SI X / NO		NO				SI / NO	6	1023914886	2	5	24		4	03	06	25	1		2	
3	1	1032449567	1 CASTIBLANCO 2 CASTRO	1 TANIA 2 MARIA	02	03	92	2	2	1	1	98	SI / NO X	SI / NO X		NO				SI / NO	6	1028621443	13	05	21		4	03	06	25	1			
4	1	1033720123	1 Alonso 2 Caimalba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	1990	2	2	1	3	98	SI / NO	SI / NO X		NO				SI / NO	6	1028624864	26	10	24	3	4	04	06	2025	1		2	
5	1	1036571 709	1 Davo 2 Osso.	1 Cindy 2 Vanessa	09	02	92	2	2	1	3	98	SI / NO	SI / NO		NO				SI / NO	6	1021648 549.	24	01	25		4	04	06	25	1			
6	1	1033720123	1 Alonso 2 Caimalba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	1990	2	2	1	3	98	SI / NO	SI / NO		NO				SI / NO	6	1028624864	26	10	24	3	4	05	06	25	1			
7		1492291 4	1 Palma 2 Romero	1 Cristel45 2 Nacar45	15	12	98	2	2	1	1	98	SI / NO	SI / NO		NO				SI / NO	6	1023914886	2	5	24		4	05	06	25	1			

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código: FOR-PSS-348 Versión: 3 Fecha: Memo !2023015020 – 24/05/2023 Página: 2 de 2

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: VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K: ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	K: TIPO	L: SE ENCUENTA EN GESTACION?	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
8	1	1324499567	1 CASTILBLANCO 2 CASTRO	1 TANIA 2 MARIA	12	03	92	2	2	1	1	93	SI X / NO	SI / NO X		NO				SI X / NO	6	1028624483	13	05	24		4	06	06	25	1	TANIA CASTILBLANCO		
9	1	1497299114	1 Palma 2 Romero	1 Cristelys 2 Nocarys	15	12	98	2	2	1	1	98	SI / NO X	SI / NO X		NO				SI / NO X	6	1023514388	2	05	24		4	06	06	25	1	Cristelys P.		
10	1	1033720123	1 Alonso 2 Caiñaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	1	93	SI / NO X	SI / NA		NO				SI / NO X	6	1028624864	26	10	24		4	06	06	25	1	Jennifer Alonso	2	Jennifer Alonso
11	1	1324499567	1 CASTILBLANCO 2 CASTRO	1 Cristelys 2 Nocarys	12	03	92	2	2	1	1	93	SI / NO X	SI / NO X		NO				SI / NO X	6	1028624864	26	10	24		4	09	06	25	1	TANIA CASTILBLANCO		
12	1	1033720123	1 Alonso 2 Caiñaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	1	93	SI / NO X	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO X	6	1028624864	26	10	24		4	09	06	25	1	Jennifer Alonso	2	Jennifer Alonso
13	.	1000930329	1 Fonseca 2 Cespedes	1 Briyith 2 Magaly	01	04	2001	2	2	1	1	93	SI / NO X	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO X		1026233482	2	05	24		4	10	06	25	1	Briyith F		
14	1	1033720123	1 Alonso 2 Caiñaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	1	93	SI / NO X	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO X	6	1028624864	26	10	24		4	10	06	25	1	Jennifer Alonso	2	Jennifer Alonso
15	1	1497299114	1 Palma 2 Romero	1 Cristelys 2 Nocarys	15	12	98	2	2	1	1	93	SI / NO X	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO X	6	1023514388	2	05	24		4	10	06	25	1	Cristelys P		
16	1	1033720123	1 Alonso 2 Caiñaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	1	93	SI / NO X	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO X	6	1028624864	26	10	24		4	11	06	25	1	Jennifer Alonso		Jennifer Alonso

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Lola Caballos

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Liz Stella Suarez P.

Firma Servidor-a Público-a: _____

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: _____

Firma: _____

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este 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 !2023015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 12062025

Número de ficha: 2025 (Año) 047 (Localidad) 744 (Proyecto) 1121 (Código Unidad Operativa) 24

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 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 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		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año						
1	2	1324495671	1 CASTIBLANCO 2 CASTRO	1 TANIA 2 MARIA	12	03	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		NO				SI / NO	6	1028624564	26	10	24		4	12 06 25	1	TANIA CASTIBLANCO		
2	1	1033720123	1 Alonso 2 Caimaba	1 Jennifer 2 edith	26	02	90	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		NO				SI / NO	6	1028624564	26	10	24		4	12 06 25	1			
3	1	1324495671	1 CASTIBLANCO 2 CASTRO	1 TANIA 2 MARIA	12	03	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		NO				SI / NO	6	1028624564	13	05	24		4	13 06 25	1	TANIA CASTIBLANCO		
4	1	1033720123	1 Alonso 2 Caimaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		NO				SI / NO	6	1028624564	26	10	24		4	13 06 25	1			
5	1	1324495671	1 CASTIBLANCO 2 CASTRO	1 TANIA 2 MARIA	12	03	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		NO				SI / NO	6	1028624564	13	05	24		4	16 06 25	1	TANIA CASTIBLANCO		
6	1	1033720123	1 Alonso 2 Caimaba	1 Jennifer 2 edith	26	02	90	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		NO				SI / NO	6	1028624564	26	10	24		4	16 06 25	1		2	
7		1492291414	1 Palma 2 Romero	1 Cristelys 2 Nocarys	15	12	98	2	2	2	1	93	SI / NO	NO Pase a L		NO				SI / NO	6	1023994898	2	05			4	17 06 25	1	Cristelys 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 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)								
																					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	1033720123	1 Alonso 2 Caiñaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1028624984	26	10	24		4	17	06	25	1		2			
9		1013631707	1 Devia 2 Osa	1 Cindy 2 Vanesa	09	02	92	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1024698549	24	01	25		4	18	06	25	1					
10	1	1033720123	1 Alonso 2 Caiñaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1028624984	26	10	24		4	18	06	25	1					
11	1	1082449561	1 CASTIBLANCO 2 CASTRO	1 TANIA 2 MARIA	02	05	92	2	2	1	3	98	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1028621443	13	03	21		4	18	06	25	1					
12	2	14922914	1 Palma 2 Romero	1 Cristel43 2 Nacary S	15	12	98	2	2	1	1	98	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1023994898	2	5	24		4	19	06	25	1					
13	1	1013631707	1 Devia 2 Osa	1 Cindy 2 Vanesa	09	02	92	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1027699854	24	01	25		4	19	06	25						
14	1	1033720123	1 Alonso 2 Caiñaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1028624984	26	10	24		4	19	06	25						
15	1	1033720123	1 Devia 2 Osa	1 Cindy 2 Vanesa	09	02	92	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1027699854	24	01	25		4	24	06	25						
16	1	1033720123	1 Alonso 2 Caiñaba	1 Jennifer 2 Edith	26	02	90	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasa a L		NO				SI / NO	6	1028624984	26	10	24			24	06	25						

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Lola Caballos

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Diz Stella Sanz P.

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre:

Firma:

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este 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: 25/06/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 04 (Localidad) 77 (Proyecto) 44 (Código Unidad Operativa) 1211 2 4

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 (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 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			
1	1	1033720120	1 ALONSO 2 CAMACHO	1 JENNIFER 2 EDITH	26	02	90	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		NO				SI NO	6	1028624869	26	10	24	3	4	25	06	25	1				
2		1324475671	1 CASTIBLANCO 2 CASTRO	1 TANIA 2 MARIA	12	03	92	2	2	1	1	98	SI NO	SI NO Pase a L		NO				SI NO	6	1028267443	13	05	24		4	25	06	25	1				
3		1498291114	1 Palma 2 Romero	1 Cristelys 2 Nocarys	15	12	98	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO Pase a L		NO				SI NO	6	1023998988	2	05	24		4	25	06	25	1				
4			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
5			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
6			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
7			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						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 12023015020 – 24/05/2023
Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 26/06/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 04 (Localidad) 77 (Proyecto) 41 (Código Unidad Operativa) 12 1124

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. 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 ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA DD	P. MM	P. AA	P. USO N°1	P. FIRMA	P. USO N°2	P. FIRMA
1	1	1033720123	1 Alonso	1 Jennifer	26	02	90	2	2	1	3	93	SI	SI		NO				SI	6	1028624864	26	10	24	3	4	26	06	25	1		2	
			2 Cainaba	2 Edith									NO	NO Pase a L						NO														
2	1	1000930324	1 Fonseca	1 Briyith	01	04	01	2	2	1	3	93	SI	SI		No				SI		1206230348	22	05	24		4	26	06	25	1	Briyith F	2	Briyith F
			2 Cespedes	2 Magaly									NO	NO Pase a L						NO														
3		1026542	1 Aguilar	1 Angie	24	04	99	2	2	1	3	93	SI	SI		NO				SI		1029449241	17	4	24		4	27	06	25	1	Angie A		
			2 Vargas	2 Paola									NO	NO Pase a L						NO														
4	1	1033720123	1 Alonso	1 Jennifer	26	02	90	2	2	1	3	93	SI	SI		NO				SI	3	1028624864	26	10	24	3	4	27	06	25	1		2	
			2 Cainaba	2 Edith									NO	NO Pase a L						NO														
5			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
6			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														
7			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pase a L						NO														

Powered by CamScanner