Uso SATL 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: 01072025 (Día Mes Año)

Número de ficha: 2025 (Año) 107 (Localidad) 9391 (Proyecto) 2094 (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 Ciudadania 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. 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.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. Consejeria

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 CONFLICO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	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
1	21	4553325	1 DORADO 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FABIELIN	26	10	1994	2	2	1	5	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	01 07 25	1	Anny.D	✓	
2	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	2	4	01 07 25	1	Yarlis P	✓	
3	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	2	4	02 07 25	1	Yarlis P	✓	
4	1	1062461723	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1237203699	20	9	24	2	4	02 07 25	1	wendy yury	✓	
5	21	4553325	1 DORADO C 2 CONTRELAS	1 ANNY 2 FABIELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	03 07 25	1	Anny.D	✓	
6	1	1062461728	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1237203699	20	9	24	2	4	03 07 25	1	wendy yury	✓	
7	1	1003002162	1 PLAZA 2 PEREZ	1 YARLIS 2 PAOLA	27	7	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1141727086	20	11	24	2	4	03 07 25	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	1062961728	1 JIMÉNEZ 2 MACEO	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	7	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1237036 99	20	9	24	2	4	07	07	25	1	wendy jmz	✓				
9	21	4553325	1 DURAN 2 CARRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	7	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1014320799	17	6	24	2	4	07	07	25	1	Anny.o	✓				
10	21	4553325	1 DURAN 2 CARRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	7	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	08	07	25	1	Anny.o	✓				
11	1	1062961728	1 JIMÉNEZ 2 MACEO	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1237036 9	20	9	24	2	4	08	07	25	1	wendy jmz	✓ 1	wendy jmz			
12	21	4553325	1 DURAN 2 CARRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1014320 79	17	6	24	2	4	09	07	25	1	Anny.o	✓				
13	1	1062961728	1 JIMENEZ 2 MACEO	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1237036 9	20	9	24	2	4	10	07	25	1	wendy jmz	✓				
14	21	4553325	1 DURAN 2 CARRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1014320 79	17	6	24	2	4	10	07	25	1	Anny.o	✓				
15	21	4553325	1 DURAN 2 CARRERAS	1 ANNY 2 FAIBELIN	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1014320 79	17	6	24	2	4	11	07	25	1	Anny.o	✓				
16	1	1062961728	1 JIMENEZ 2 MACEO	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	6	1237036 9	20	9	24	2	4	11	07	25	1	wendy jmz	✓				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Hilde Milena Hoyo Viasos	Nombre: Diana Julieth Ramirez
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Caldera Parra	29072025
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

USO SALA Florida

	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: 01072025

Número de ficha: 2025 (Año) 10 (Localidad) 7939 (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 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					
	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD		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			E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	L. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO					O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	21	4553325	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FABIOLA	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L		2				SI / NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	26 07 25	1	Anny.D	✓	
2	1	1662467[illegible]	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L		2				SI / NO	6	1237037499	20	9	24	2	4	15 07 25	1	wendy jimenez	✓	
3	1	1662467[illegible]	1 JIMENEZ 2 MACEA	1 WENDY 2 PAOLA	7	8	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L		2				SI / NO	6	1237037499	20	9	24	2	4	15 07 25	1	wendy jimenez	1	wendy jimenez
4	21	4553325	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FABIOLA	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L		2				SI / NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	26 07 25	1	Anny.D	✓	
5	21	4553325	1 DURAN 2 CONTRERAS	1 ANNY 2 FABIOLA	26	10	1994	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L		2				SI / NO	6	1014320379	17	6	24	2	4	26 07 25	1	Anny.D	✓	
6			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO								DD MM AA				
7			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO								DD MM AA				

Powered by CamScanner