	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
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Fecha:	Memo 20233615020 - 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 07 08 2025

Número de ficha: 2025 (Año) 11 (Localidad) 77 (Proyecto) 44 (Código Unidad Operativa) 12053 5

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 33.Intelectual 10. Sordo ceguera 36. Múltiple 40.Psicosocial 36. 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. Implementar 2. Ejecutar 3. Dejar (no aplica para comunidades) 4. Consejos

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	MES	AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	N. FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	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	MM	AA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1020802958	1 Garcia 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Personal		2	28	03	25	SI NO	6	1233934054	17	01	25	1	93	09	08	25	2	Sandra G.	2	Sandra G
2	1	1020802958	1 Garcia 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Personal		2	28	03	25	SI NO	6	1233934054	17	01	25	1	93	04	08	25	2	Sandra G	2	Sandra G
3	1	1020802958	1 Garcia 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Personal		2	28	03	25	SI NO	6	1233934054	17	01	25	1	93	05	08	25	2	Sandra G	2	Sandra G
4	1	1020802958	1 Garcia 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Personal		2	28	03	25	SI NO	6	1233934054	17	01	25	1	93	06	08	25	2	Sandra G	2	Sandra G
5	1	1020802958	1 Garcia 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Personal		2	28	03	25	SI NO	6	1233934054	17	01	25	1	93	08	08	25	2	Sandra G	2	Sandra G
6	1	1000354575	1 Rodriguez 2 Vargas	1 Edvar 2 Felipe	07	03	2002	1	1	1	1	93	SI NO	SI NO Personal		3				SI NO	6	1031867777	15	10	23	3	4	08	08	25	4			
7	1	80068398	1 Latorre 2 Jadino	1 Javier 2 Leonardo	06	11	1979	1	1	1	2	93	SI NO	SI NO Personal		3				SI NO	6	1031867291	29	05	23	3	4	08	08	25	4			

Sherley Morales 26/08/2025

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código	FOR P55-149
	PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ	Versión	1
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Fecha	Martes 17/05/2022 - 24/05/2022
		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	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ÉTNICO	VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTRA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE LA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN FUM			PERSONA AUTORIZADA RECIBIR ALIMENTO	INFORMACIÓN NIÑA O NIÑO						LACTANCIA	PERSONA AUTORIZADA RECIBIR ALIMENTO	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número	Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2, segundo nombre	Día	Mes	Año													Tipo	Número	Día	Mes	Año				FECHA	USO No 1	FIRMA	USO No 2	FIRMA
8	1	1010802958	1 García 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	25	SI / NO	6	1233934054	17	01	25	1	93		DD 11 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G
9	1	1010802958	1 García 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	25	SI / NO	6	1233934054	17	01	25	1	93		DD 12 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G
10	1	1010802958	1 García 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	25	SI / NO	6	1233934054	17	01	25	1	93		DD 13 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G
11	1	1165532232	1 Ruiz 2 Cerro	1 Yuliana 2 Isabel	29	04	90	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	22	07	25	SI / NO	6	1033934054	17	01	25	1	93		DD 13 MM 08 AA 25	1	CPRR		
12	1	1010802958	1 García 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	25	SI / NO	6	1233934054	17	01	25	1	93		DD 14 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G
13	1	1149185550	1 Lizalda 2 Llano	1 Ligia 2 Elizabeth	29	04	95	2	2	1	3	96	SI / NO	SI / NO		2	30	07	25	SI / NO	6	1233934054	01	08	29	3	4		DD 14 MM 08 AA 25	4	Elizabeth		
14	1	1010802958	1 García 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	25	SI / NO	6	1233934054	17	01	25	1	93		DD 15 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G
15	1	1010802958	1 García 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	25	SI / NO	6	1233934054	17	01	25	1	93		DD 19 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G
16	1	1010802958	1 García 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	28	03	25	SI / NO	6	1233934054	17	01	25	1	93		DD 20 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Francia Rodriguez Suescún	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Francia Rodriguez Suescún	
Firma Servidor-a Público-a: Francia Rodriguez Suescún	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 20230150200 - 24/05/2023
Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 27/08/2025

Número de ficha: 2025 11 7744 7412 0535
(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 88. 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 99. 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 99. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejería

No. Integrante	A DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A Número	B APELLIDOS	C NOMBRES	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	1020802958	1 Garcia	1 Sandra	02	03	95	2	2	1	3	93	SI	SI		2	28	03	25	SI	6	1233934054	17	07	25	1	93	DD 27 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G
			2 Sanchez	2 Milena									NO	NO Personal						NO											
2	1	52988728	1 Rueda	1 Liliana	17	09	83		2	1	2	93	SI	SI		2	19	08	25	SI	6	1076786844	31	06	23	3	4	DD 22 MM 08 AA 25	1	Liliana		
			2 Rivas	2									NO	NO Personal						NO											
3	1	1020802958	1 Garcia	1 Sandra	06	03	95	2	2	1	3	93	SI	SI		2	28	03	25	SI	6	1233934054	17	01	25	1	93	DD 22 MM 08 AA 25	2	Sandra G	2	Sandra G
			2 Sanchez	2 Milena									NO	NO Personal						NO											
4			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Personal						NO											
5			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Personal						NO											
6			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Personal						NO											
7			1	1									SI	SI						SI								DD MM AA				
			2	2									NO	NO Personal						NO											

Powered by CamScanner