	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 –
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 27/08/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19. (Localidad) 774 (Proyecto) 4107 (Código Unidad Operativa)

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 SA LA FAMILIA
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.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 apl 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 ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIÓ INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO				FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA					
1	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	07	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	01	08	25	1	
2	1	1024597383	1 Diana 2 Carolina	1 Ramirez 2 Manarche	24	12	1998	2	2	2	3	9	SI X	SI X		NO	25	02	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	01	08	25	1	
3	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	07	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	04	08	25	1	
4	1	1024597383	1 Diana 2 Carolina	1 Ramirez 2 Manarche	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	02	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	04	08	25	1	
5	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	07	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	05	08	25	1	
6	1	1024597383	1 Diana 2 Carolina	1 Ramirez 2 Manarche	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	02	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	05	08	25	1	
7	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	07	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	06	08	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 I2023015020 – 7
		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?	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 (ACTUACIÓN INTERVENCIÓN)									
	Tipo	Número			Día	Mes	Año						TIPO	TIPO		Día	Mes	Año	DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2						
8	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	25	07	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	06	08	25	1	Carolina R.						
9	1	1004208334	1 Murcia. 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	19	07	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	08	08	25	1							
10	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	25	07	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	08	08	25	1	Carolina R.						
11	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	19	07	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	11	08	25	1							
12	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	25	07	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	11	08	25	1	Cardina R.						
13	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Fatherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	19	07	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	12	08	25	1							
14	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	25	07	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	12	08	25	1	Cardina R.						
15	1	1004208334	1 Murcia. 2 Ram Sanchez.	1 Chiz 2 Fatherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	19	07	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	13	08	25	1							
16	1	1024597383 1	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X	NO	25	07	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	13	08	25	1	Carolina R.						

SECCION C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Ana Vilcina Segura

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertolda Sales Cruz

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 reg.** 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 I202301502 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 27082025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 7744 (Proyecto) 1097 (Código Unidad Operativa)

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. INFORMACION 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 D LA FAM
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. Amamar 2. Extraer 3. Dejar (nc comunitaria 4. Consejer

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 (ACTU INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			Dia	Mes	Año									DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	FECHA DE NACIMIENTO Dia	FECHA DE NACIMIENTO Mes	FECHA DE NACIMIENTO Año	LACTANCIA		FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2
1	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz. 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	14	02	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	14	08	25	1		
2	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	02	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	14	08	25	1	Carolina R.	
3	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	07	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	19	08	25	1	Carolina R.	
4	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	07	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	20	08	25	1	Carolina R.	
5	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	07	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	21	08	25	1	Carolina R.	
6	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	07	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	22	08	25	01	Carolina R.	
7	1	1024597383	1 Ramirez 2 Manarche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	07	25	SI NO	6	1024618286	21	01	24	2	4	25	08	25	1	Carolina R.	

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-343 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 2 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 MESTRUACIÓN FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO						LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIÓN INTERVENCIÓN)							
	Tipo	Número			Día	Mes	Año													DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	
																				Tipo	Número	Día	Mes	Año										
8	1	1024597383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X NO	SI X NO		NO		25	08	25	SI X NO	6	1024618286	21	01	25	2	4	26	08	25	1	Carolina B.		
9	1	1024597383	1 Ramirez 2 Maranche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X NO	SI X NO		NO		25	08	25	SI X NO	6	1024618286	21	01	25	2	4	27	08	25	1	Carolina B.		
10			1 2	1 2									SI NO	SI NO							SI NO								DD	MM	AA				
11			1 2	1 2									SI NO	SI NO							SI NO								DD	MM	AA				
12			1 2	1 2									SI NO	SI NO							SI NO								DD	MM	AA				
13			1 2	1 2									SI NO	SI NO							SI NO								DD	MM	AA				
14			1 2	1 2									SI NO	SI NO							SI NO								DD	MM	AA				
15			1 2	1 2									SI NO	SI NO							SI NO								DD	MM	AA				
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO							SI NO								DD	MM	AA				

SECCION C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Ana Liliana Segura

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertilda Sala Cruz

Firma Servidor-a Público-a: Bertilda

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 reg
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 de sala amigas .pdf Descargar Imprimir

Ocultar correo electrónico

uso de sala amigas 1 / 4 49%

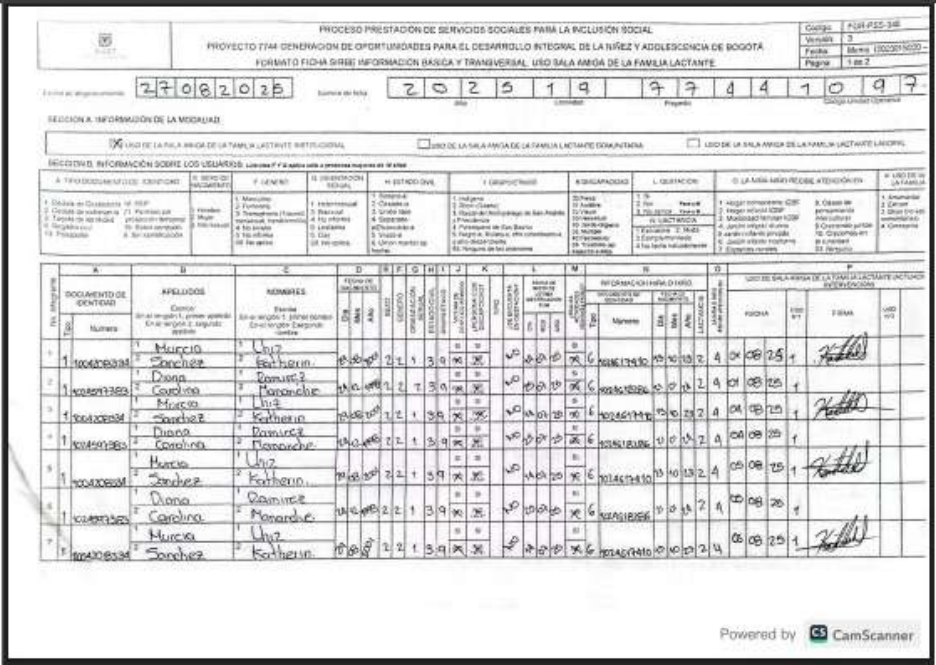


1



2





PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

PROYECTO 7744 GENERACIÓN 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 Marzo (2023/01/20) · Página 1 de 2

Powered by CamScanner

JIC CAMINOS DE LA VIDA USO SALA AMIGA

De: Paola Andrea Gutierrez Tapasco <pgutierrezt@sdis.gov.co>
Enviado: miércoles, 27 de agosto de 2025 13:14
Para: Caminos de la vida
Cc: Carol Andrea Galindo Rada
Asunto: RV: JIC CAMINOS DE LA VIDA USO SALA AMIGA

Buenas tardes

Remito corre a la persona a cargo del proceso

Sin otro en particular.

Atentamente,

Paola Andrea Gutierrez Tapasco

Historial de conversacion...

uso de sala amigas 1 / 4 − 49% +

1

2

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ

FORMATO FICHA SIRBE INFORMACION BASICA Y TRANSVERSAL USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE

Código: FOR-PSS-348 | Versión: 3 | Fecha: Marzo 13/2025 | Página: 1 de 2

Powered by CamScanner

JIC CAMINOS DE LA VIDA USO SALA AMIGA

Carol Andrea Galindo Rada<cgalindor@sdis.

Para: Usted Jue 28/08/2025 9:27 AM

CC: **y 1 más**

IN INFANTIL (

Cordial saludo.

Muy amablemente se informa que se realizo las actuaciones de las participantes en uso de sala amiga, donde puede verificar en el sistema misional SIRBE. Quedo atenta a cualquier duda.
Gracias