	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 20230150020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 01102025 (Día Mes Año)

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 77 (Proyecto) 4411 (Código Unidad Operativa) 3264

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LA MODALIDAD:

☒ 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: *Diligenciar F Y G aplica solo a personas mayores de 14 años*

A. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	B. 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 99. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 99. 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. Rom (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 21.Auditiva 22 Visual 24 Intelectual 25. Sordo ceguera 26. 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 93. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Cesar (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 DISCAPACIDAD?	TIPO	¿SE ENCUENTRA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			¿REALIZA ACTIVIDADES REMUNERADAS?	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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1073693481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	27	12	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	1115545682	29	12	92	4	4	09 10 25	1	Yina B.	1	Yina B.
2	1	53046078	1 Velandia 2 Cabas	1 Yenny 2 Andrea	30	06	84	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	1024618727	03	12	93	4	4	08 10 25	1	Yenny V.	1	Yeny V.
3	1	1100560176	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	1137546682	30	09	93	4	4	06 10 25	1	Maria Yara	1	Maria Yara
4	1	1073693481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	27	12	92	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	1023944258	19	12	93	4	4	08 10 25	1	Yina B.	1	Yina B.
5	1	53046078	1 Velandia 2 Cabas	1 Yenny 2 Andrea	30	06	84	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	1024618727	03	12	93	4	4	10 10 25	1	Yenny V.	1	Yeny V.
6	1	1100560176	1 Yara 2 Moreno	1 Maria 2 Rocio	21	12	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	1137546682	30	09	93	4	4	14 10 25	1	Maria Yara	1	Maria Yara
7	1	1073693481	1 Bernal 2 Cuervo	1 Yina 2 Carolina	27	12	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	1013544103	19	12	92	4	4	17 10 25	1	Yina B	1	Yina B

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 DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTRA 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									
	Tipo	Número			Día	Mes	Año														Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA			USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	53046098	1 Velandia 2 Cobos	1 Yeny 2 Andrea	30	06	84	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO						SI NO		1026618827	29	12	04	4	4	22	10	25	1	Yeny U.	1	Yeny U.
9	1	1105080776	1 Yara 2 Naranjo	1 Nora 2 Rocio	21	12	93	2	2	1	3	90	SI NO	SI NO						SI NO		1135545562	09	09	04	4	4	23	10	25	1	Yara Nara	1	Maria Yara
10	1	1073692491	1 Bernal 2 Cuervo	1 Gina. 2 Carolina	25	01	92	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO		1022374218	19	12	23	4	4	27	10	25	1	Gina B	1	Gina B.
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				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	DIGITACIÓN EN SIRBE
Nombre de quien diligenció: Andrea Paola Santamaria	Nombre: Arcilla Katherine Rog 30 10 2025
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Juliana Velásquez	
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