	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: 28/10/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 7744 (Proyecto) 1097 (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 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 Andres 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. Multiple 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?	L. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM Día	Mes	Año	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	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	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	09	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	01	10	25	1			
2	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	12	04	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	09	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	01	10	25	1	Carolina R.		
3	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	09	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	02	10	25	1			
4	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	12	04	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	09	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	02	10	25	1	Carolina R.		
5	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	09	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	03	10	25	1			
6	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	12	04	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	09	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	03	10	25	1	Carolina R.		
7	1	1004208334	1 Marcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	09	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	06	10	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 – 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	GENERO	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 ATENCION 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										Día	Mes	Año		Tipo	Número	Día	Mes	Año									
8	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	09	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	06	10	25	1	Carolina R.		
9	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	09	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	07	10	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	14	09	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	07	10	25	1	Carolina R.		
11	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	09	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	08	10	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	14	09	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	08	10	25	1	Carolina R.		
13	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	09	25	SI X	6	1024617410	13	10	23	2	4	09	10	25	1			
14	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	NO X		NO	14	09	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	09	10	25	1	Carolina R.		
15	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez.	1 Lhiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	25	09	25	SI NO X	6	1024617410	13	10	23	2	4	10	10	25	1			
16	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina.	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI X	SI X		NO	14	09	25	SI X	6	1024618286	21	01	24	2	4	10	10	25	1	Carolina R.		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	DIGITACION EN SIRBE
Nombre de quien diligencio: Ana Liliana Segura.	Nombre:
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Betsida Salas Cruz	
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

	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 BASICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 28/10/2025

Número de ficha: 2025 (Año) 19 (Localidad) 7744 (Proyecto) 1097 (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 ATENCION 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 Andres 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. Multiple 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 99. 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. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACION?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM Día	Mes	Año	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCION EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA Día	Mes	Año	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	09	25	SI NO	6	1026179410	13	10	23	2	4	14	10	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	09	25	SI NO	6	2024618286	21	01	24	2	4	14	10	25	1				
3	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	09	25	SI NO	6	1026179410	13	10	23	2	4	15	10	25	1				
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	09	25	SI NO	6	1026178286	21	01	24	2	4	15	10	25	1				
5	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	09	25	SI NO	6	1026178286	13	10	23	2	4	16	10	25	1				
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	09	25	SI NO	6	1026179410	21	01	24	2	4	16	10	25	1				
7	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	09	25	SI NO	6	1026179410	13	10	23	2	4	17	10	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 12023015020 – 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 renglon 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GENERO	ORIENTACION 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 PAGADAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO						LANGUAGE NIÑO RECIBE ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)						
	Tipo	Numero			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	FIRMA
8	1	1004208334	1 Murcia. 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	10	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	20	10	25	1			
9	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	10	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	21	10	25	1			
10	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	10	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	22	10	25	1			
11	1	1004208334	1 Murcia 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	10	25	SI NO	6	1024617410	13	10	23	2	4	23	10	25	1			
12	1	1004208334	1 Murcia. 2 Sanchez	1 Chiz 2 Katherin.	29	08	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	19	10	25	SI NO	6	1024617410	13	10	25	2	4	27	10	25	1			
13	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	10	25	SI NO	6	1024618283	21	01	25	2	4	27	10	25	1	Carolina R.		
14	1	1024597383	1 Ramirez 2 Mananche.	1 Diana 2 Carolina	24	12	1998	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	25	10	25	SI NO	6	1024618286	21	01	25	2	4	28	10	25	1	Carolina R.		
15	1		1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO													
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO													

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	DIGITACIÓN EN SIRBE
Nombre de quien diligenció: Ana Liliana Segura.	Nombre:
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertolda Solas Cruz	
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

JIC CAMINOS DE LA VIDA SALA AMIGA

Para: Carol Andrea Galindo Rada

Mié 29/10/2025 10:19 AM

uso de sala amiga (3).pdf
2 MB

Buen día

Enviamos uso de sala amiga para su debido cargue

Muchas gracias, quedo atento

Atentamente,

Bertilda Salas Cruz.
Licenciada en Primera Infancia.
Coordinadora.

Informar | Responder | Limpiar | Mover | Reglas | Pasos rápi... | Leído / No leído | Clasificar | Marcar | Chincheta | Posponer | Imprimir | Más aplicaciones | Descubrir grupos | Deshacer

Informar | Responder | Mover | Pasos rápidos | Etiquetas | Imprimir | Complementos | Buscar | Deshacer

JIC CAMINOS DE LA VIDA SALA AMIGA

C

Carol Andrea Galindo Rada<cgalindor@sdis.gov.co>

Para: Usted

Jue 30/10/2025 3:18 PM



Cordial saludo,

Muy amablemente se informa que se realizo las actuaciones, de las participantes en uso de sala amiga, se recomienda verificar en el sistema misional SIRBE WEB, quedo atenta a cualquier inquietud. gracias