	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: 02/02/2026

Número de ficha: 2026 (Año) 04 (Localidad) 774 (Proyecto) 4121 (Código Unidad Operativa) 24

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 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. 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 38. 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. 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	Mes	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 GESTACION?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM DIA	MES	AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PACAS?	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	1026607107	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	05	93	2	2	1	3	93	SI X NO	SI X NO Pasa L		NO	14	02	26	SI X NO	6	1026607107	23	05	25	X	4	02	02	26	1	Jennifer Bonilla		
2	2	61751358	1 Calzada 2 Machado	1 Jousaha 2 Calzada	28	04	93	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO Pasa L		NO	11	01	26	SI X NO	6	12555182	27	07	25	X	4	03	02	26	1			
3	1	1013642496	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	05	93	2	2	1	3	93	SI X NO	SI NO Pasa L		NO	14	02	26	SI X NO	6	1026607107	23	05	25	X	4	03	02	26	1	Jennifer Bonilla		
4	2	61751358	1 Calzado 2 Machado	1 Jousaha 2 Calzado	28	09	93	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO Pasa L		NO	14	01	26	SI X NO	6	12555182	27	07	25	X	4	04	02	26	1			
5	1	1013642496	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	05	93	2	2	1	3	93	SI X NO	SI X NO Pasa L		NO	14	02	26	X SI NO	6	1026607107	23	05	25	X	4	04	02	26	1	Jennifer Bonilla		
6	2	61751358	1 Calzado 2 Machado	1 Jousaha 2 Calzada	28	09	93	2	2	1	3	93	SI NO X	SI NO Pasa L		NO	14	01	26	SI X NO	6	12555182	27	07	25	X	4	05	02	26	1			
7	1	1013642496	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	05	93	2	2	1	3	93	SI X NO	SI X NO Pasa L		NO	14	02	26	X SI NO	6	1026607107	23	05	25	X	4	05	02	26	1	Jennifer Bonilla.		

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
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	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 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				FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA						
8	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jenniffer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	14	02	26	SI / NO	6	1026607107	23	05	25	3	4	06	02	26	1	Jennifer Bonilla		
9	21	6175138	1 Calzado 2 Machado	1 Luisaha 2 Calzado	28	09	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	M	01	26	SI / NO	6	1255182	27	07	25	3	4	06	02	26	1	Luisa		
10	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jenniffer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	14	02	26	SI / NO	6	1026607107	23	05	25	3	4	09	02	26	1	Jennifer Bonilla		
11	21	6175138	1 Calzado 2 Machado	1 Luisaha 2 Calzado	28	09	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	14	01	26	SI / NO	6	1255182	27	07	25	3	4	09	02	26	1	Luisa		
12	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jenniffer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	14	02	26	SI / NO	6	1026607107	23	05	25	3	4	10	02	26	1	Jennifer Bonilla		
13	21	6175138	1 Calzado 2 Machado	1 Luisaha 2 Calzado	28	09	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	14	01	26	SI / NO	6	1255282	27	07	25	3	4	10	02	26	1	Luisa		
14	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jenniffer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	14	02	26	SI / NO	6	1026607107	23	05	25	3	4	11	02	26	1	Jennifer Bonilla		
15	21	6175138	1 Calzado 2 Machado	1 Luisaha 2 Calzado	28	09	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	14	01	26	SI / NO	6	1255282	27	07	25	3	4	11	02	26	1	Luisa		
16	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jenniffer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO PARCIAL		NO	14	02	26	SI / NO	6	1026607107	23	05	25	3	4	12	02	26	1	Jennifer Bonilla		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Lola Caballos

Nombre del Servidor-a Público-a responsable:

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE: D D M M A A A A

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 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 I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 17022026

Número de ficha: 2026047741211224
(Año: 2026 | Localidad: 04 | Proyecto: 741 | Código Unidad Operativa: 1224)

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	J.DISCAPACIDAD	L. GESTACION	O. LA NIÑA-NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE
1. Cédula de Ciudadanía 10. 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 38. 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. 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				
	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 (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)				
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO				FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA					
1	21	6175138	1 Calzado 2 Machado	1 Luisaha 2 Calzado	28	04	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	NO				SI NO	6	1255782	27	07	25	X		17	02	26			
2	21	6175138	1 Calzado 2 Machado	1 Luisaha 2 Calzado	28	04	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	NO				SI NO	6	1255787	27	07	25	X		17	02	26			
3	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	NO				SI NO	6	1026607107	23	05	25	X		13	02	26			
4	21	6175138	1 Calzado 2 Machado	1 Luisaha 2 Calzado	28	04	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	NO				SI NO	6	1255787	27	07	25	X		16	02	26			
5	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	NO				SI NO	6	1026607107	23	05	25	X		16	02	26			
6	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	NO				SI NO	6	1026607107	23	05	25	X		17	02	26			
7	1	1013642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	6	NO				SI NO	6	1026607107	23	05	25	X		18	02	26			

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 ENCUENTA 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)				
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año							
8	1	1023642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	98	SI X NO	SI NO X		NO	14	02	26	SI NO X	6	1026607107	23	05	25	3	4	19	02	26	1	Jennifer B	1	Jennifer B
9	1	1033720173	1 Alonso 2 Cayceda	1 Jennifer 2 Emily	26	02	90	2	2	1	3	98	SI NO X	SI NO X		NO	-			SI NO X	6	1028624984	26	02	24	3	4	20	02	26	1	Jennifer A	1	Jennifer A
10	1	1023642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	98	SI X NO	SI NO X		NO	14	02	26	SI NO X	6	1026607107	23	05	25	3	4	23	02	26	1	Jennifer B	1	Jennifer B
11	1	1007106330	1 Leidy 2 Reina	1 Maicelli 2 Rodriguez	10	05	96	2	2	1	3	98	SI NO X	SI NO X		NO	23	10	23	SI NO X	6	1016075658	23	07	24	3	4	24	02	26	1	Leidy Reina	1	
12	1	1023642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	98	SI X NO	SI NO X		NO	14	02	26	SI NO X	6	1026607107	23	05	25	3	4	25	02	26	1	Jennifer B	1	Jennifer B
13	1	6175138	1 Calzado 2 Machado	1 Luisaho 2 Calzado	26	09	85	2	2	1	3	98	SI NO X	SI NO X		NO	1			SI NO	6	1255182	27	12	25	3	4	26	02	26	1	Luis Calz	1	
14	1	1023642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	98	SI NO X	SI NO X		NO	14	02	26	SI NO X	6	1026607107	23	05	25	3	4	26	02	26	1	Jennifer B	1	Jennifer B
15	1	49229194	1 Palma 2 Briceño	1 Cristelys 2 Nacarys	15	12	86	2	2	1	1	98	SI NO X	SI NO X		NO				SI NO X	6	1023944898	02	01	24		4	27	02	26	1	Cristelys Palma		
16	1	1023642196	1 Bonilla 2 Cortes	1 Jennifer 2 Andrea	23	07	93	2	2	1	3	98	SI NO X	SI NO X		NO	14	02	26	SI NO X	6	1026607107	23	05	25	3	4	27	02	26	1	Jennifer B	1	Jennifer B

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Lola Cabalbs

Nombre del Servidor-a Público-a responsable:

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: D D M M A A A 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