JIC LA FLORIDA

	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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 02022026

Número de ficha: 2026 1074412094

Año | Localidad | Proyecto | 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 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 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 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 CONFLICO 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)					
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año									
1	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	C	1256668426	26	9	25	1	4	02	02	26	1	Yessica PMR.	1	Yessica PMR.
2	1	1049644306	1 Lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	C	1016757077	10	09	25	1	4	02	02	26	1	Paola R.	1	Paola R.
3	1	1014251093	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	C	1014312238	31	10	25	1	4	02	02	26	1	leidy R.	1	leidy R.
4	1	1049644306	1 Lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	C	1016757077	10	09	25	1	4	03	02	26	1	Paola R.	1	Paola R.
5	1	1014251093	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	C	1014312238	31	10	25	1	4	03	02	26	1	leidy R	1	leidy R.
6	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	C	1256668426	26	9	25	1	4	03	02	26	1	Yessica PMR.	1	Yessica PMR.
7	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO Pase a L		2				SI NO	C	1256668426	26	9	25	1	4	04	02	26	1	Yessica PMR	1	Yessica PMR

	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 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)					
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año								
8	1	1049644306	1 Lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1016757027	10	09	25	1	4	04	02	26	1	[illegible]	1	[illegible]
9	1	1049644306	1 lemus 2 chaparro	1 stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1016757027	10	09	25	1	4	05	02	26	1	[illegible]	1	[illegible]
10	1	1014251077	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1043222381	31	10	25	1	4	05	02	26	1	leidy Ramos	1	Leidy Ramos
11	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	05	02	26	1	Yessica Mejia	1	Yessica Mejia
12	1	1049644306	1 lemos 2 chaparo	1 stefany 2 Carolina.	21	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1016757063	10	09	25	1	4	06	02	26	1	[illegible]	1	[illegible]
13	1	1014251077	1 Ramos 2 rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1043222381	31	10	25	1	4	06	02	26	1	leidy Ramos	1	Leidy Ramos
14	1	1028861361	1 mejia 2 rocha	1 yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	DD 06	MM 02	AA 26	1	Yessica Mejia	1	Yessica Mejia
15	1	1014251077	1 Rodriguez 2 Ramos	1 leydy 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1043222381	31	10	25	1	4	09	02	26	1	leidy Ramos	1	Leidy Ramos
16	1	1028861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO		2				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	09	02	26	1	Yessica Mejia	1	Yessica Mejia

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Hilde Milena Lopez Vasquez.	Nombre: Diana Ramirez — 27/02/2026
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Tatiana Calderon Parra.	
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.

	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) 10 (Localidad) 774 (Proyecto) 4412 (Código Unidad Operativa) 094

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 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 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 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 Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1049644306	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	20	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1016759027	16	09	25	1	4	09/02/26	1	Carol	1	Carol
2	1	1049644306	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	20	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1016759027	10	09	25	1	4	10/02/26	1	Carol	1	Carol
3	1	1042510739	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1014322238	31	10	25	1	4	10/02/26	1	Leidy R	1	Leidy R
4	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1256668926	26	04	25	1	4	10/02/26	1	Yessica PMR	1	Yessica PMR
5	1	1014232238	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1014322238	31	10	25	1	4	11/02/26	1	Leidy R	1	Leidy R
6	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	10/02/26	1	Yessica PMR	1	Yessica PMR
7	1	1049644306	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	20	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1016759027	10	09	25	1	4	11/02/26	1	Carol	1	Carol

	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 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 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										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año								
8	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		1				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	12	02	26	1	Yessica PMR	1	Yessica PMR
9	1	1049644306	1 lemos 2 chaparro	1 stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		2				SI / NO	6	1016757027	10	9	25	1	4	12	02	26	1	Carf	1	Carf
10	1	1142510773	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		2				SI / NO	6	1143222338	31	10	25	1	4	12	02	26	1	Leidy R	1	Leidy R
11	1	1102861361	1 mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		2				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	12	02	26	1	Yessica PMR	1	Yessica PMR
12	1	1049644306	1 lemos 2 chaparro	1 stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		2				SI / NO	6	1016757027	10	9	25	1	4	12	02	26	1	Carf	1	Carf
13	1	1142510773	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		2				SI / NO	6	1143222338	31	10	25	1	4	12	02	26	1	Leidy R	1	Leidy R
14	1	1142510773	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		2				SI / NO	6	1143222338	31	10	25	1	4	12	02	26	1	Leidy R	1	Leidy R
15	1	1049644306	1 lemos 2 chaparro	1 stefany 2 carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		2				SI / NO	6	1016757027	10	9	25	1	4	12	02	26	1	Carf	1	Carf
16	1	1102861361	1 mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L		2				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	12	02	26	1	Yessica PMR	1	Yessica PMR

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Lilibe Milena Alpo V

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Tatiana Calderon Parra

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Diana Ramirez 27/02/2026

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.

	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) 107 (Localidad) 74 (Proyecto) 4112 (Código Unidad Operativa) 0944

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 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 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 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			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año								
1	1	1014251077	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1045222858	31	10	25	1	4	17	02	26	1	Leidy R	1	Leidy R
2	1	1102861261	1 Mesa 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	17	02	26	1	Yessica PMR	1	Yessica PMR
3	1	1049644206	1 Lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1016357027	10	9	25	1	4	17	02	26	1	Carol	1	Carol
4	1	1102861261	1 Mesa 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	18	02	26	1	Yessica PMR	1	Yessica PMR
5	1	1049644206	1 Lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1016357027	10	9	25	1	4	18	02	26	1	Carol	1	Carol
6	1	1014251077	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	23	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1014322238	31	10	25	1	4	18	02	26	1	LeidyR	1	LeidyR
7	1	1014251077	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	23	11	93	2	2	1	2	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1014322238	31	10	25	1	4	19	02	26	1	Leidy R	1	Leidy R

	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	GENERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICO 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 ATENCION 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
8	1	1049644306	1 lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	25	11	95	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1016357027	10	9	25	1	4	19 02 26	1	Carol	1	Carol
9	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1256668926	26	9	24	1	4	19 02 26	1	Yesica P.M	1	Yesica P.M
10	1	1014251077	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1014322238	31	10	25	1	4	28 02 26	1	Leidy R	1	Leidy R
11	1	1102861361	1 Mejia 2 Rocha	1 Yessica 2 Paola	17	7	94	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1256668926	26	9	25	1	4	28 02 26	1	Yesica P.M	1	Yesica P.M
12	1	1049644306	1 lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	25	11	95	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1016357027	10	9	25	1	4	28 02 26	1	Carol	1	Carol
13			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				
14			1 2	1 2							1		SI NO	SI NO						SI NO							1	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: Hilde Milena Alpo Y.	Nombre: Diana Ramirez
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jennifer Tatiana Calderon Parra	27022026
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.