	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 SIRDE 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: 02022026

Número de ficha: 2026 (Año) 49 (Localidad) 7 (Proyecto) 44 (Código Unidad Operativa) 12 1640

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 Andrés 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 33.Intelectual 10. Sordo ceguera 35. Múltiple 40.Psicosocial 36. Trastorno del espectro autista	1. Si 2. No ..... Pase a M 3. No aplica .. Pase a M M. 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		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 LA ULTIMA MENSTRUACION - FUM			APLICA ACCESO SEGURO PAGO	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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año														Tipo	Número	Día	Mes	Año								
1	1	1063947864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jacxuri 2 Yulieth	19	10	99	2	2	1	3	73	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033883933	11	05	2025	3	4	DD 02	MM 02	AA 26	1	Jacxuri Carrillo		
2	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	99	2	2	1	3	73	SI NO	SI NO						SI NO	6	1256868015	30	07	2025	3	4	DD 02	MM 02	AA 26	1	Heidi palacios		
3	1	1027520952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	73	NO	NO						SI NO	6	1024621155	16	05	2025	3	4	DD 02	MM 02	AA 26	1	maritza medina		
4	1	1028661589	1 Ochoa 2 Leon	1 Yuri 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	73	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245083517	28	03	2025	3	4	DD 02	MM 02	AA 26	1	Yury Ochoa		
5	1	1000518273	1 Portela 2 Socarras	1 Karen 2 Julieth	13	11	2002	2	2	1	1	73	SI NO	SI NO						SI NO	6	1226068091	15	03	2025	3	4	DD 02	MM 02	AA 26	1	Karen P		
6	1	1004698851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	73	SI NO	SI NO						SI NO	6	1255418310	14	07	2025	3	4	DD 02	MM 02	AA 26	1			
7	1	1104447881	1 Yessica 2 Rocio	1 Ortiz 2 Espinosa	17	03	2001	2	2	1	3	73	SI NO	SI NO						SI NO	6	1256868091	23	08	2025	3	4	DD 02	MM 02	AA 26	1	Yessica		

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 BÁSICA Y TRANSVERSAL USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	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 MENSTRUACION 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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año									
8	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	99	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO						SI NO	6	1256868945	30	07	2025	3	4	03	02	26	1	Heidi Palacios					
9	1	1094417781	1 Ortiz 2 Espinosa	1 Yessica 2 Rocio	17	03	2001	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1256868094	23	08	2025	3	4	03	02	26	1	Yessica					
10	1	1063944864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jacsuri 2 Yulieth	19	10	97	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033893733	11	05	2025	3	4	03	02	26	1	Jacsuri C.					
11	1	1027509452	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	29	02	2004	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024621855	16	05	2025	3	4	03	02	26	1	Maritza Medina					
12	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1255418310	14	07	2025	3	4	03	02	26	1	Sofia					
13	1	1000518373	1 Portela 2 Socarras	1 Karen 2 Julieth	13	09	2002	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1126606809	15	03	2025	3	4	03	02	26	1	Karen P.					
14	1	1028661589	1 Ochoa 2 Leon	1 Yuri 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245085574	28	03	2025	3	4	03	02	26	1	Yury Ochoa					
15	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 katerine	23	09	99	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO						SI NO	6	1256868945	30	07	2025	3	4	04	02	26	1	Heidi palacios					
16	1	1063944864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jacsuri 2 Yulieth	19	10	97	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033893733	11	05	2025	3	4	04	02	26	1	Jacsuri C.					

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Darlin Sayda Marquez	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Gloria Patricia Mercedes Martinez	
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 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: 04/02/2026

Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 1216 (Código Unidad Operativa) 40

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. Sorda 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 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
1	1	1104471781	1 Ortiz 2 Espinosa	1 Yessica 2 Rocio	17	03	2001	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1256868091	23	08	2025	3	4	DD 04 MM 02 AA 26	1	Yessica		
2	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1255418310	14	07	2025	3	4	DD 04 MM 02 AA 26	1			
3	1	1000518373	1 Portela 2 Socarraz	1 Karen 2 Julieth	13	09	2002	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1226606809	15	03	2025	3	4	DD 04 MM 02 AA 26	1	Karen P		
4	1	1028667589	1 Ochoa 2 Leon	1 Yuri 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245083517	28	03	2025	3	4	DD 04 MM 02 AA 26	1	Yury Ochoa		
5	1	1024510952	1 Medina 2 Rincon	1 maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024621155	16	05	2025	3	4	DD 04 MM 02 AA 26	1	Maritza Medina		
6	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	99	2	2	1	3	5	SI NO	SI NO						SI NO	6	1256868495	30	07	2025	3	4	DD 05 MM 02 AA 26	1	Heidi Palacios		
7	1	1063949864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackuri 2 Yulieth	19	10	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033837337	11	05	2025	3	4	DD 05 MM 02 AA 26	1	Jackuri C		

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 MENSTRUACION 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			LACTANCIA		FECHA			USO IF1	FIRMA	USO IF2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD MM AA						
8	1	1109411781	1 Ortiz 2 Espinos	1 Yessica 2 Rocio	17	05	2001	2	2	1	3	13	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1125868041	23	08	2025	3	4	05 02 26		1	Yessica		
9	1	1000518393	1 Portela 2 Socarras	1 Karen 2 Julieth	13	09	2002	2	2	1	7	13	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1126068094	18	09	2025	3	4	05 02 26		1	Karen P.		
10	1	1027520152	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	7	13	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1027121155	16	05	2025	3	4	05 02 26		1	Maritza Medina		
11	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	13	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1255118310	14	07	2025	3	4	05 02 26		1			
12	1	1028663589	1 Dchoa 2 Leon	1 Yuri 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	13	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1045033577	28	03	2025	3	4	06 02 26		1	Yury Dchoa		
13	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	04	99	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1125868045	30	09	2025	3	4	06 02 26		1	Heidi Palacios		
14	1	1063944864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackuri 2 Yuricth	19	10	97	2	2	1	3	13	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1033833733	11	05	2026	3	4	06 02 26		1	JeanyC.		
15	1	1109411781	1 Yessica 2 Rocio	1 Ortiz 2 Espinosa	17	05	2001	2	2	1	3	13	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1125868041	23	08	2025	3	4	06 02 26		1	- Yessica.		
16	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	13	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1255118310	14	07	2025	3	4	06 02 26		1			

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Durlin Fayda Mosquera	Nombre: D D M M A A / A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Sam Patricia Marcelo Martinez	
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 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: 12/02/26

Número de ficha: 26 (Año) 19 (Localidad) 77 (Proyecto) 4412 (Código Unidad Operativa) 1640

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 Andrés 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 33.Intelectual 10. Sordo ceguera 35. 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. Creciendo en la ruralidad 99. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comentarios) 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 DEL CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	K. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION - FUM Día	L. Mes	L. Año	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N. Número	N. FECHA DE NACIMIENTO Día	N. Mes	N. Año	N. LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	USO 1	FIRMA	USO 2	FIRMA
1	1	1.000.000 463	1 Palacios	1 Heidi	23	09	19 99	2	2	1	3	93	NO	SI						SI	6	1.256.868 095	30	07	20 05	3	4	DD 12	MM 02	AA 26	1	Heidi Palacios		
			2 Palacios	2 Katerine									NO	NO						NO													
2	1	1.075.624 613	1 Hilarion	1 Laura	17	03	20 05	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1.033.837 399	31	05	20 25	3	4	DD 12	MM 02	AA 26	1	Laura Hilarion		
			2 Arteaga	2 Salome									NO	NO						NO													
3	1	1.000.518 373	1 Portela	1 Karen	13	09	20 02	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1.026.606 809	15	03	20 23	3	4	DD 12	MM 02	AA 26	1	karen P.		
			2 Jaramillo	2 Julieth									NO	NO						NO													
4	1	1.063.949 864	1 Carrillo	1 Jacxury	19	10	19 98	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1.033.837 313	11	05	20 25	3	4	DD 12	MM 02	AA 26	1	Jacxury carrillo		
			2 Perez	2 Julieth									NO	NO						NO													
5	1	1.026.661 589	1 Ochoa	1 Yury	21	01	20 06	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1.245033 517	28	03	20 25	3	4	DD 12	MM 02	AA 26	1	Yarritza Madrid		
			2 Leon	2 Andrea									NO	NO						NO													
6	1	1.000.000 463	1 Palacios	1 Heidi	23	09	19 99	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1.256.868 095	30	07	20 05	3	4	DD 13	MM 02	AA 26	1	Heidi Palacios.		
			2 Palacios	2 Katerine									NO	NO						NO													
7	1	1.075.624 613	1 Hilarion	1 Laura	17	03	20 05	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1.033.837 399	31	05	20 25	3	4	DD 13	MM 02	AA 26	1	Laura Hilarion		
			2 Arteaga	2 Salome									NO	NO						NO													

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 BÁSICA Y TRANSVERSAL USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	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	NOMBRES	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)							
	Tipo	Número	Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1.000.518 373	1 Portela 2 Jaramillo	1 Karen 2 Julieth	13	09	2002	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.026.66 809	15	03	2025	3	4	DD 13	MM 02	AA 26	1	Karen Portela		
9	1	1.000.469 851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.255.418 310	14	07	2025	3	4	DD 13	MM 02	AA 26	1			
10	1	1.063.949 864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackury 2 Julieth	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.033.837 313	11	05	2025	3	4	DD 13	MM 02	AA 26	1	Jackury Carrillo		
11	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	13	01	1999	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1251618075	30	07	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	Heidi palacios		
12	1	1056624613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033837 399	31	05	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	CAURA HILARION		
13	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1255418310	14	07	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1			
14	1	1088611584	1 Ochoa 2 Leon	1 Yuri 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1245855577	28	03	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	Yuri Ochoa		
15	1	1024520952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1024621155	16	05	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	Maritza Medina		
16	1	1063949864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackury 2 Julieth	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033837313	11	05	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	Jackury Carrillo		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Leydi Yoana Hernandez	Nombre: D D M M A A / A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Heidi Patricia Morales Martinez	
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 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: 17/02/2026

Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 41216 (Código Unidad Operativa) 40

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. Cedula 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 99. Ninguno de los anteriores	20 Física 31 Auditiva 32 Visual 33 Intelectual 10. Sordoceguera 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		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 LA 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										Día	Mes	Año		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1028615589	1 Ochoa 2 Leon	1 Yuri 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	93	SI/NO	SI/NO						SI/NO	6	1245083517	28	03	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	Yury Ochoa.	1	Yury Ochoa.
2	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI/NO	SI/NO						SI/NO	6	1255418370	14	07	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	[illegible]		
3	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	93	SI/NO	SI/NO						SI/NO	6	1256868495	30	07	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	Heidi Palacios	1	Heidi Palacios
4	1	1075624613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	1	93	SI/NO	SI/NO						SI/NO	6	1033837399	31	05	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	LAURA HILARION		
5	1	1063949864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jaquery 2 Juliceth	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI/NO	SI/NO						SI/NO	6	1033837313	11	05	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	Jaquery C.	1	Jaquery C.
6	1	1023509952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI/NO	SI/NO						SI/NO	6	1024621155	16	05	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	Maritza Medina		
7	1	1075624613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	1	93	SI/NO	SI/NO						SI/NO	6	1033837399	31	05	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	LAURA HILARION		

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

No. Integrante	A: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A: 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?	K: TIPO	L: SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L: FECHA DE INICIO DE LA ÚLTIMA MESTRUACION FUM: DIA	L: MES	L: AÑO	M: REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N: Número	N: FECHA DE NACIMIENTO Día	N: Mes	N: Año	N: LACTANCIA	O: LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P: USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA: DD	P: MM	P: AA	P: USO Nº1	P: FIRMA	P: USO Nº2	P: FIRMA
8	1	1000469851	1 Pardo	1 Karen	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1255418310	14	07	2025	3	4	18	02	26	1				
			2 Rincon	2 Sofia									NO	NO						NO															
9	1	1027520952	1 Medina	1 Maritza	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI	SI						SI	6	1024621455	16	05	2025	3	4	18	02	26	1				
			2 Rincon	2									NO	NO						NO															
10	1	1000000463	1 Palacios	1 Heidi	23	09	1999	2	2	1	3	5	SI	SI						SI	6	1256880805	30	07	2025	3	4	18	02	26	1				
			2 Palacios	2 Katerine									NO	NO						NO															
11	1	1063949864	1 Carrillo	1 Jaxury	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1033853733	11	05	2025	3	4	18	02	26	1		1		
			2 Perez	2 Julieth									NO	NO						NO															
12	1	1024458814	1 Lopez	1 Dennis	02	11	1992	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	6	1245083567	16	04	2025	3	4	18	02	26	1		1		
			2 Martinez	2 Katherine									NO	NO						NO															
13	1	1075624673	1 Hilarion	1 Laura	17	03	2005	2	2	1	1	93	SI	SI						SI	6	1033827947	01	05	2025	3	4	19	02	26	1				
			2 Arteaga	2 Salome									NO	NO						NO															
14	1	1000469851	1 Pardo	1 Karen	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI	SI						SI	1	1255418310	14	07	2025	3	4	19	02	26	1				
			2 Rincon	2 Sofia									NO	NO						NO															
15	1	1000000463	1 Palacios	1 Heidi	23	09	1999	2	2	1	3	5	SI	SI						SI	6	1256880805	30	07	2025	3	4	19	02	26	1		1		
			2 Palacios	2 Katerine									NO	NO						NO															
16	1	1027520952	1 Medina	1 Maritza	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI	SI						SI	6	1024621455	16	05	2025	3	4	19	02	26	1				
			2 Rincon	2									NO	NO						NO															

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Darlin Sayda Mosquera	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Heidi P. Morales	
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 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: 09/02/2026 Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 412 (Código Unidad Operativa) 1640

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 P 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 ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año														Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD MM AA					
1	1	1.000.000 463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.256.868 095	30	07	2025	3	4	09 02 26	1	Heidi Palacios	1	Heidi Palacios
2	1	1.095.624 613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.033.837 399	31	05	2025	3	4	09 02 26	1	LAURA HILARION	1	LAURA HILARION
3	1	1.063.949 864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jacxury 2 Julieth	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.033.837 313	11	05	2025	3	4	09 02 26	1	Jacxury Carrillo	1	Jacxury Carrillo
4	1	1.000.518 373	1 Portela 2 Socarraz	1 Karen 2 Julieth	13	09	2002	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.026.606 809	15	03	2025	3	4	09 02 26	1	Karen Portela		
5	1	1.000.469 851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.255.418 310	14	07	2025	3	4	09 02 26	1	~~Pardo~~		
6	1	1.027.520 952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.024.621 155	16	05	2025	3	4	10 02 26	1	Maritza Medina		
7	1	1.028.661 589	1 Ochoa 2 Leon	1 yury 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.245.083 517	28	03	2025	3	4	10 02 26	1	Yury Ochoa		

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 BÁSICA Y TRANSVERSAL USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	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 ATENCIÓN EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)						
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										Día	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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1.000.000 463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	19 99	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1.256.868 095	30	07	20 25	3	4	DD 10 MM 02 AA 26	1	Heidi Palacios		
9	1	1.063.949 864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackury 2 Julieth	19	10	19 98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1.033.837 313	11	05	20 25	3	4	DD 10 MM 02 AA 26	1	Jackury C		
10	1	1.000.518 373	1 Portela 2 Socarraz	1 Karen 2 Julieth	13	09	20 02	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1026.606 809	15	03	20 25	3	4	DD 10 MM 02 AA 26	1	Karen P.		
11	1	1.000.469 851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	20 03	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1.255488 316	14	07	20 25	3	4	DD 14 MM 02 AA 26	1	Sofia Rincon		
12	1	1.000.518 373	1 Portela 2 Socarraz	1 Karen 2 Julieth	13	09	20 02	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1.026.606 809	15	03	20 25	3	4	DD 11 MM 02 AA 26	1	Karen P.		
13	1	1.000.000 463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	19 99	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1.256.868 095	30	07	20 25	3	4	DD 11 MM 02 AA 26	1	Heidi Palacios		
14	1	1.063. 949 864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackury 2 Julieth	19	10	19 98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1.033 837 313	11	05	20 25	3	4	DD 11 MM 02 AA 26	1	Jackury carrillo.		
15	1	1.075.624 613	1 Hilarron 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	20 05	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1.033.837 371	31	05	20 25	3	4	DD 11 MM 02 AA 26	1	LAURA HILLARON		
16	1	1.027.520 952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	20 04	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO						SI / NO	6	1.024.621 155	16	05	20 25	3	4	DD 11 MM 02 AA 26		Maritza Medina.		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Leydi Yoana Hernandez Teres.	Nombre: D D M M A A / / A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Marcela Martinez	
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 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: 12/02/2026

Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 1 (Código Unidad Operativa) 1640

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 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. 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 99. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32.Visual 39.Intelectual 40.Psicosocial 36. Multiple 50. Sordo ceguera 38. Talla baja 99. Ninguna	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. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	K. TIPO	L. ¿SE ENCUENTRA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION - FUM DIA	L. MES	L. AÑO	M. ¿RECIBE ACTIVIDADES SEGURIDAD ALIMENTARIA?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N. Número	N. FECHA DE NACIMIENTO Día	N. Mes	N. Año	N. LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1.000.000 463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	99	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.256.868 095	30	07	2025	3	4	DD 12 MM 02 AA 26	1	Heidi Palacios		
2	1	1.075.624 613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	3	99	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.033.837 399	31	05	2025	3	4	DD 12 MM 02 AA 26	1	Laura Hilarion		
3	1	1.000.518 373	1 Portela 2 Sbcarriaz	1 Karen 2 Julieth	13	09	2002	2	2	1	3	99	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.026.606 801	15	02	2025	3	4	DD 12 MM 02 AA 26	1	karen P.		
4	1	1.063.949 864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jacxury 2 Julieth	19	10	1998	2	2	1	3	99	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.033.837 313	11	05	2025	3	4	DD 12 MM 02 AA 26	1	Jacxury carrillo		
5	1	1.028.661 589	1 Ochoa 2 Leon	1 Yury 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	99	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.245023 517	28	03	2025	3	4	DD 12 MM 02 AA 26	1	Yorfren Yordiren		
6	1	1.000.000 463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	99	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.256.868 095	30	07	2025	3	4	DD 13 MM 02 AA 26	1	Heidi Palacios.		
7	1	1.075.624 613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	3	99	SI NO	SI NO						SI NO	6	1.033.837 399	31	05	2025	3	4	DD 13 MM 02 AA 26	1	Laura Hilarion		

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	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO						LA NIÑA O NIÑO REGRESA ATENCIÓN EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)								
	Tipo	Número	Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2, segundo nombre	Día	Mes	Año									DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA			USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1.000.518 373	1 Portela 2 Socarras	1 Karen 2 Jilreth	13	09	2002	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1.026.66 809	15	03	2025	3	4	DD 13	MM 02	AA 26	1	Karen Portela		
9	1	1.000.469 851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1.255418 310	14	07	2025	3	4	DD 13	MM 02	AA 26	1			
10	1	1.063.949 864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackury 2 Julieth	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1.033.837 313	11	05	2025	3	4	DD 13	MM 02	AA 26	1	Jackury Carrillo		
11	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1256180875	30	07	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	Heidi palacios		
12	1	1025624613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1033837 399	31	05	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	CAURA HILARION		
13	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1255418310	14	07	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1			
14	1	1028661584	1 Ochoa 2 Leon	1 Yury 2 Andrea	21	01	2006	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1145085577	28	03	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	Yury Ochoa.		
15	1	1024520952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1024621155	16	05	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	Maritza Medina		
16	1	1063949864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackury 2 Julieth	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1020833815	11	05	2025	3	4	DD 16	MM 02	AA 26	1	Jackury Carrillo		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Leidi Yoana Hernandez	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Morales Martinez	
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 BÁSICA Y TRANSVERSAL USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Fecha:	Memo 20230150 20 - 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 17022026

Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4712 (Código Unidad Operativa) 640

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. Cedula de Ciudadania 18. PEP 2. Cédula de extranjeria 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 2. Bisexual 3. 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 99. Ninguno de los anteriores	20 Física 31 Auditiva 32 Visual 33 Intelectual 10. Sordo ceguera 35. 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. Complementaria 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 99. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Cejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejeria

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 LA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN FUM			¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS?	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	1026615889	1 Ochoa 2 Leon	1 Yuri 2 Andrea	21	11	2006	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1245083574	28	03	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	Yury Ochoa.	1	Yury Ochoa.
2	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1255418310	14	07	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	[illegible]		
3	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1256868895	30	07	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	Heidi Palacios	1	Heidi Palacios
4	1	1075624613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	05	2005	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033837399	31	05	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	LAURA HILARION		
5	1	1063449864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jaqueline 2 Julieth	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033837313	11	05	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	Jaqueline C.	1	Jaqueline C.
6	1	1022520952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1024621155	16	05	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	Maritza Medina.		
7	1	1075624613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	05	2005	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO					SI NO	6	1033837399	31	05	2025	3	4	DD 17 MM 02 AA 26	1	LAURA HILARION		

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 DEL 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)							
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										Día	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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1000.469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1255418310	14	07	2025	3	4	DD 18 MM 02 AA 26	1				
9	1	1024520952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1024621455	16	05	2025	3	4	DD 18 MM 02 AA 26	1				
10	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1256868085	30	07	2025	3	4	DD 18 MM 02 AA 26	1				
11	1	1063949864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackury 2 Julieth	19	10	1998	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1036837373	11	05	2025	3	4	DD 18 MM 02 AA 26	1		1		
12	1	1024558814	1 Lopez 2 Martinez	1 Dennis 2 Katherine	02	11	1992	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1245083567	16	04	2025	3	4	DD 18 MM 02 AA 26	1		1		
13	1	1075624673	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1033823591	05	05	2025	3	4	DD 19 MM 02 AA 26	1				
14	1	1000469851	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	1	1255418310	14	07	2025	3	4	DD 19 MM 02 AA 26	1				
15	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	5	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1256868085	30	07	2025	3	4	DD 19 MM 02 AA 26	1		1		
16	1	1024520952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO					SI / NO	6	1024621455	16	05	2025	3	4	DD 19 MM 02 AA 26	1				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Darlin Sayda Mosquera	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable:	Firma:
Firma Servidor-a Público-a	

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 12023015020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 19/02/2026

Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4 (Código Unidad Operativa) 1 2 1 6 4 0

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. Cedula de Ciudadanía 18. PEF 2. Cédula de extranjeria 21. Permiso por proteccion 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 99. Ninguno de los anteriores	20 Fisica 31 Auditiva 32 Visual 35 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 comunitarios) 4. Consejeria

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?	K. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM Día	L. Mes	L. Año	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N. Número	N. FECHA DE NACIMIENTO Día	N. Mes	N. Año	N. 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	1063449864	1 Carrillo 2 Perez	1 Jackury 2 Julleth	19	10	1998	2	2	1	3	93	NO	SI NO						NO	6	1033837513	11	05	2025	3	4	DD 19 MM 02 AA 26	1	Jackury C.		
2	1	1024548914	1 Lopez 2 Martinez	1 Dennis 2 Katherine	22	11	1992	2	2	1	3	93	NO	SI NO						NO	6	1245083567	16	04	2025	3	4	DD 19 MM 02 AA 26	1	Dennis Lopez		
3	1	1028613589	1 Ochoa 2 Leon	1 Yuri 2 Andrea	24	01	2006	2	2	1	3	93	NO	SI NO						NO	6	1145083517	28	03	2025	3	4	DD 20 MM 02 AA 26	1	Yuri Ochoa		
4	1	1004695541	1 Pardo 2 Rincon	1 Karen 2 Sofia	16	03	2003	2	2	1	3	93	NO	SI NO						NO	6	1255418316	14	07	2025	3	4	DD 20 MM 02 AA 26	1			
5	1	1025624613	1 Hilarion 2 Arteaga	1 Laura 2 Salome	17	03	2005	2	2	1	1	93	NO	SI NO						NO	6	1033837399	31	05	2025	3	4	DD 20 MM 02 AA 26	1	Laura Hilarion		
6	1	1024520952	1 Medina 2 Rincon	1 Maritza 2	27	02	2004	2	2	1	1	93	NO	SI NO						NO	6	1024624155	16	05	2025	3	4	DD 20 MM 02 AA 26	1	Maritza Medina		
7	1	1000000463	1 Palacios 2 Palacios	1 Heidi 2 Katerine	23	09	1999	2	2	1	3	5	NO	SI NO						NO	6	1256868095	30	07	2025	3	4	DD 20 MM 02 AA 26	1	Heidi Palacios		

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: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A: 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?	K: TIPO	L: SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MENSTRUACIÓN FUM: DIA	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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
8	1	1.000.000 463	1 Palacios	1 Heidi	23	09	19 99	2	2	1	3		SI	SI						SI	6	1.256.868 095	30	09	2025	3	4	DD 23	MM 02	AA 26	1	Heidi Palacios		
			2 Palacios	2 Katerine									NO	NO						NO														
9	1	1.075.624 613	1 Hilarion	1 Laura	17	03	2025	2	2	1	1		SI	SI						SI	6	1033.837 399	31	05	2025	3	4	DD 23	MM 02	AA 26	1	Laura Hilarion		
			2 Arteaga	2 Salome									NO	NO						NO														
10	1	1.063.949 864	1 Carrillo	1 Jaoxury	19	10	19 98	2	2	1	3		SI	SI						SI	6	1033.837 313	11	05	2025	3	4	DD 23	MM 02	AA 26	1	Jaoxury Carrillo.		
			2 Perez	2 Julieth									NO	NO						NO														
11	1	1000.518 373	1 Portela	1 Karen	13	01	2002	2	2	1	3		SI	SI						SI	6	1026.666 809	15	03	2025	3	4	DD 23	MM 02	AA 26	1	Karen Portela		
			2 Jaurraz	2 Julieth									NO	NO						NO														
12	1	1000.469 851	1 Pardo	1 Karen	16	03	2003	2	2	1	3		SI	SI						SI	6	1.255.418 310	14	07	2025	3	4	DD 23	MM 02	AA 26	1	Sofia Rincon		
			2 Rincon	2 Sofia									NO	NO						NO														
13	1	1.027. 520 952	1 Medina	1 Maritza	21	02	2004	2	2	1	1		SI	SI						SI	6	1024.621 155	16	05	2025	3	4	DD 24	MM 02	AA 26	1	MARIZA		
			2 Rincon	2									NO	NO						NO														
14	1	1.028 661 589	1 Ochoa	1 Jury	21	01	2006	2	2	1	3		SI	SI						SI	6	1.245.088 517	28	03	2025	3	4	DD 24	MM 02	AA 26	1	Jury Ochoa		
			2 Leon	2 Andrea									NO	NO						NO														
15	1	1.024. 545 814	1 Lopez	1 Dennis	02	11	19 93	2	2	1	3		SI	SI						SI	6	1.245 083 567	16	04	2025	3	4	DD 24	MM 02	AA 26	1	dennis Lopez		
			2 Martinez	2 Catherine									NO	NO						NO														
16	1	1000.000 463	1 palacios	1 Heidi	23	09	19 99	2	2	1	3		SI	SI						SI	6	1.256.868 095	30	09	2025	3	4	DD 24	MM 02	AA 26	1	Heidi palacios		
			2 palacios	2 Katerine									NO	NO						NO														

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Darlin Sayda Mosquera	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable:	
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 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 20235010020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 24/02/2026 Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4412 (Código Unidad Operativa) 1640

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

SECCIÓN 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 16. PEP 2. Cédula de extranjería 21. Permiso por protección temporal 3. Tarjeta de identidad 19. Salvo conducto 6. Registro civil 8. Sin identificación 10. Pasaporte	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, transexual, transfemenina) 4. No binario 5. No informa 66. 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 99. Ninguno de los anteriores	30.Física 31.Auditiva 32.Visual 39.Intelectual 93. Sordo ceguera 38. Mültiple 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 comadronas) 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. FECHA DE NACIMIENTO Mes	D. FECHA DE NACIMIENTO 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 GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MENSTRUACION - FUM Día	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MENSTRUACION - FUM MES	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MENSTRUACION - FUM AÑO	M. ¿RECIBE ATENCIÓN EN SALA AMIGA?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO FECHA DE NACIMIENTO Día	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO FECHA DE NACIMIENTO Mes	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO FECHA DE NACIMIENTO Año	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) FECHA	USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1033949564	1 Carrillo 2 Perez	1 2 Jacqueline Julieth	19	10	19	2	2	1	3	13	SI NO	SI NO						SI NO	6	1033837313	11	05	20	3	4	DD 24 MM 02 AA 26	1	Jacqueline Carrillo		
2			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				
3			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				
4			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				
5			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				
6			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				
7			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				

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 BÁSICA Y TRANSVERSAL USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	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	NOMBRES	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	Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2, segundo nombre	Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año							
8			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
9			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
10			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
11			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
12			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
13			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
14			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
15			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
16			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA			
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Loeidi yoana Hernandez.	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Yeni Patricia Moreno Montes	
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