	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: 02/03/2026

Número de ficha: 2026 (Año) 09 (Localidad) 7 (Proyecto) 9391 (Codigo Unidad Operativa) 2093

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 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. 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 CONFLICO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	K. TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA 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	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1016054763	1 Gomez 2 Guerrero	1 Sandra 2 Viviana	10	04	1993	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1256218882	15	11	2024	3	4	02/03/26	1	Sandra Gomez		
2	1	1016054763	1 Gomez 2 Guerrero	1 Sandra 2 Viviana	10	04	1993	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1256218482	15	11	2024	3	4	04/03/26	1	Sandra Gomez		
3	1	1016054731	1 Gomez 2 Guerrero.	1 Diana 2 Paola.	10	04	1993	2	2	1	6	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1020013171	12	11	2024	3	4	04/03/26	4	Diana G.		
4	2	1640369	1 Sanchez. 2	1 Lili 2 Johana.	24	10	1984	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1300004147	16	06	2024	3	4	16/03/26	4	Johana		
5	1	1016054763	1 Gomez 2 Guerrero	1 Sandra 2 Viviana	10	04	1993	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1256218482	15	11	2024	3	4	18/03/26	1	Sandra G.		
6	1	1016054731	1 Gomez 2 Guerrero	1 Diana 2 Paola	10	04	1993	2	2	1	6	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1020013171	12	11	2024	3	4	18/03/26	1	Diana G.		
7	2	30758585	1 Garcia 2 Sarta	1 Sabrina 2 Orisma	25	04	2005	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L						SI / NO	6	1016126334	23	06	2025	3	4	19/03/26	1	Sabrina G.		

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 apel ido 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	VÍCTIMA 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		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD	MM	AA				
8	2	25470494	1 Castro 2 Rincón	1 Arianna 2 Marisel	14	01	1997	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1028901792	07	05	2025	3	4	19	03	26	1	Arianna Castro		
9	1	1001316843	1 Caiabali 2 Gutierrez	1 Hazbleidy 2 Dayana.	26	12	2002	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016126421	29	07	2025	3	4	19	03	26	1			
10	1	1085102198	1 Mora 2 Bolaño	1 Aida 2 Luz	03	10	1992	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016126014	09	04	2025	3	4	19	03	26	1	AIDA MORA		
11	2	25470494	1 Castro 2 Rincon	1 Arianna 2 Marisel	14	01	1997	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1028901792	07	05	2025	3	4	24	03	26	1	Arianna Castro		
12	1	1085102198	1 Mora 2 Bolaño	1 Aida 2 Luz	03	10	1992	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1016126014	09	04	2025	3	4	24	03	26	1	AIDA MORA.		
13	1	1016054763	1 Gomez 2 Guerrero	1 Sandra 2 viviana	10	04	1993	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1256218482	15	11	2024	3	4	24	03	26	1	Sandra Gomez.		
14	1	1016054731	1 Gomez 2 Guerrero	1 Diana 2 Paola	10	04	1993	2	2	1	6	93	SI NO	SI NO						SI NO	6	1020031711	12	1	2024	3	4	24	03	26	1	Diana G.		
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:

Nombre de quien diligenció: Johana Otalora.

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Maria del pilar Suarez Palacios

Firma Servidor-a Público-a

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Carol Samantha Gomez Vargas | 2 | 5 | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 | 6 |

Firma: Gomez

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