	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 TRANSVÉRSAL: 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: 0 6 0 4 2 0 2 6

Número de ficha: 2 0 2 6 1 0 7 7 4 4 1 2 0 9 A 4

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 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 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										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA		USO Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1049644306	1 Lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L						SI NO	6	1016570277	10	9	25	1	4	DD 06 MM 04 AA 26		1		1	
2	1	1005783845	1 Barajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del Pilar	19	9	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L						SI NO	6	1016756993	18	8	25	1	4	DD 06 MM 04 AA 26		3	Andrea B		
3	1	1014251673	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L						SI NO	6	1014321908	31	10	25	1	4	DD 06 MM 04 AA 26		3	Leidy R		
4	1	1049644306	1 Lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L						SI NO	6	1016757027	10	9	25	1	4	DD 07 MM 04 AA 26		1		1	
5	1	1005783845	1 Barajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del Pilar	19	9	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L						SI NO	6	1016756993	18	8	25	1	4	DD 07 MM 04 AA 26		3	Andrea B		
6	1	1014251673	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L						SI NO	6	1014321908	31	10	25	1	4	DD 07 MM 04 AA 26		3	Leidy R		
7	1	1014251673	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasa L						SI NO	6	1014321908	31	10	25	1	4	DD 08 MM 04 AA 26		3	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 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 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	P USO N°1	P FIRMA	P USO N°2	P FIRMA
8	1	1049644306	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1016757201	10	9	25	1	4	DD 08 MM 04 AA 26	1	Carolina	1	Carolina
9	1	1014247346	1 Vega 2 Algarra	1 Paola 2 Andrea	24	9	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1014322202	23	10	25	1	4	DD 08 MM 04 AA 26	3	Paola Vega		
10	1	1049644306	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1016757201	10	9	25	1	4	DD 09 MM 04 AA 26	1	Carolina	1	Carolina
11	1	1014247346	1 Vega 2 Algarra	1 Paola 2 Andrea	24	9	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1014322202	23	10	25	1	4	DD 09 MM 04 AA 26	3	Paola Vega		
12	1	1014276073	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1014324408	31	10	25	1	4	DD 09 MM 04 AA 26	3	Leydi		
13	1	1049644266	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1016757201	10	9	25	1	4	DD 10 MM 04 AA 26	1	Carolina		Carolina
14	1	1005483845	1 Bavalo 2 Suarez	1 Andrea 2 del Alba	14	9	94	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1016757201	10	9	25	1	4	DD 10 MM 04 AA 26	3	Andrea B	1	Andrea B
15	1	1014247346	1 Vega 2 Algarra	1 Paola 2 Andrea	24	9	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1014322202	23	10	25	1	4	DD 10 MM 04 AA 26	3	Paola Vega		
16	1	1014276073	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó							SI / NO	6	1014324408	31	10	25	1	4	DD 16 MM 04 AA 26	3	Leydi		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Nidia Helena Apo Vi asor.

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre:

Firma:

D	D	M	M	A	A	A	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.

	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: 16/04/2026

Número de ficha: 2026107714120944 (Año: 2026 · Localidad: 10 · Proyecto: 77 · Código Unidad Operativa: 14120944)

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 Ciudadania 2. Cédula de extranjeria 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: 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 DD	FECHA MM	FECHA AA	P: USO N°1	P: FIRMA	P: USO N°2	P: FIRMA
1	1	1044644426	1 lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase G						SI / NO	6	1016757627	10	9	25	1	4	16	04	26	1	Carolina	1	Carolina
2	1	1044644566	1 lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO	6	1016757627	10	9	25	1	4	16	04	26	1	Carolina	1	Carolina
3	1	1005783845	1 bacajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del Pilar	14	9	99	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO	6	1016756993	18	8	25	1	4	17	04	26	3	Andrea B		
4	1	1014251073	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO	6	1043219085	31	6	23	1	4	17	04	26	3	Leidy Ramos		
5	1	1013642759	1 Soleno 2 montaña	1 Erika 2 Julieth	28	6	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO	6	1014322510	15	1	26	1	4	17	04	26.	1	Erika Soleno	1	Erika Soleno
6	1	1044644266	1 lemos 2 Chaparro	1 stefany 2 Carolina	21	11	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase L						SI / NO	6	1016757627	10	9	25	1	4	20	04	26	1	Carolina	1	Carolina
7	1	1005783845	1 Bacajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del pilar	14	9	99	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase M						SI / NO	6	1016756993	18	8	25	1	4	20	04	26	3	Andrea B		

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código:	FOR-PSS-348
		Versión:	3
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	2 de 2

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L				M	N								O	P					
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO							LA NIÑA O NIÑO RECIBE 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
8	1	1014251673	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasó 1						SI NO	6	1014321408	31	10	25	1	4	DD 20	MM 04	AA 26	3	Leidy Ramos		
9	1	1014247346	1 Vega 2 Algarra	1 Paola 2 Andrea	24	9	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasó 1						SI NO	6	1014322202	23	10	25	1	4	DD 20	MM 04	AA 26	3	Paola Vega		
10	1	1013642859	1 Solano 2 montaña	1 Erika 2 Julieth	28	6	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasó 1						SI NO	6	1014322510	15	1	26	1	4	DD 20	MM 04	AA 26	3	Erika Solano		
11	1	1049644306	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasó 1						SI NO	6	1016757021	10	9	25	1	4	DD 21	MM 04	AA 26	1	Carolina	1	Carolina
12	1	1014247346	1 Vega. 2 Algarra.	1 Paola 2 Andrea.	24	9	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasó 2						SI NO	6	1014322202	23	10	25	1	4	DD 21	MM 04	AA 26	3	Paola Vega		
13	1	1014251673	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna.	28	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasó 2						SI NO	6	1014321408	31	10	25	1	4	DD 21	MM 04	AA 26	3	Leidy Ramos		
14	1	1013642759	1 Solano 2 montaña	1 Erika 2 Julieth.	28	6	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasó 2	1					SI NO	6	1014322510	15	1	26	1	4	DD 21	MM 04	AA 26	3	Erika Solano		
15	1	1005783845	1 Parejo 2 Suarez	1 Andrea 2 del Pilar	14	9	94	2	2	1	3	94	SI NO	SI NO Pasó 2						SI NO	6	1016756943	18	8	25	1	4	DD 21	MM 04	AA 26	3	Andrea B		
16	1	1049644306	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pasó 2						SI NO	6	1016757021	10	9	25	1	4	DD 21	MM 04	AA 26	1	Carolina	1	Carolina

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Nubia Alexandra Mejia Viasus	Nombre: D D M M A A A A
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: 10/04/2026 Número de ficha: 2026107074 41209444

Año: 2026 Localidad: 10 Proyecto: 7074 Código Unidad Operativa: 41209444

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 extranjeria 21. Permiso por 3. Tarjeta de identidad protección temporal 6. Registro civil 19. Salvo conducto 13. Pasaporte 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.Fisica 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			DD	MM	AA				
1	1	1044644366	1 lemus 2 Chaparro	1 stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase L					SI NO	6	1016757027	10	9	25	1	4	14	04	26	1	Carolina	1	Carolina
2	1	1005783845	1 Barajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del pilar	14	9	94	2	2	1	3	93	SI NO	NO Pase L					SI NO	6	1016756523	18	8	25	1	4	13	04	26	3	Andrea B		
3	1	1014251673	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	NO Pase L					SI NO	6	64321408	31	10	25	1	4	13	04	26	3	Leidy R		
4	1	1014247396	1 Vega 2 Algarra	1 Paola 2 Andrea	24	9	93	2	2	1	3	93	SI NO	NO Pase L					SI NO	6	1143222202	23	10	25	1	4	13	04	26	3	Paola Vega		
5	1	1014251673	1 Ramos 2 Rodriguez	1 leydi 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	NO Pase L					SI NO	6	1014321408	31	10	25	1	4	14	04	26	3	Leidy R		
6	1	1044644366	1 lemus 2 Chaparro	1 stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI NO	NO Pase L					SI NO	6	1016757027	10	9	25	1	4	14	04	26	1	Carolina	1	Carolina
7	1	1005783845	1 Barajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del pilar	14	9	94	2	2	1	3	93	SI NO	NO Pase L					SI NO	6	1016756523	18	8	25	1	4	14	04	26	3	Andrea B		

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código:	FOR-PSS-348
	PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ	Versión:	3
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
	FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Página:	2 de 2

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L				M	N							O	P					
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACION?	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	1	1014247346	1 Vega 2 Algarra	1 Paola 2 Andrea	24	9	93	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pasó a L							SI / NO	6	1014322202	23	10	25	1	4	DD 14 MM 04 AA 26	3	Paola Vega		
9	1	1049644306	1 Lemus 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasó a L							SI / NO	6	1016715627	10	9	21	1	4	DD 15 MM 04 AA 26	1	[illegible]	1	[illegible]
10	1	1013642159	1 Solano 2 Montaña	1 Erika 2 Julieth	28	06	93	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasó a L							SI / NO	6	1014322316	15	01	26	1	4	DD 15 MM 04 AA 26	1	Erika Solano	1	Erika Solano
11	1	1053783845	1 Barajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del pilar	14	9	94	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasó a L							SI / NO	6	1016756893	18	8	25	1	4	DD 15 MM 04 AA 26	3	Andrea B		
12	1	1014247346	1 Vega 2 Algarra.	1 Paola 2 Andrea.	24	9	93	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasó a L							SI / NO	6	1014322202	23	10	25	1	4	DD 15 MM 04 AA 26	3	Paola Vega		
13	1	1014247346	1 Vega 2 Algarra	1 Paola 2 Andrea	24	9	93	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasó a L							SI / NO	6	1014322202	23	10	25	1	4	DD 16 MM 04 AA 26	3	Paola Vega		
14	1	1013642159	1 Solano 2 Montaña	1 Erika 2 Julieth	28	06	93	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasó a L	1						SI / NO	6	1014322510	15	01	26	1	4	DD 16 MM 04 AA 26	3	Erika Solano	1	Erika Solano
15	1	1053783845	1 Barajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del pilar	14	9	94	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasó a L							SI / NO	6	1016756893	18	8	25	1	4	DD 16 MM 04 AA 26	3	Andrea B		
16	1	1014256073	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leidy 2 Johanna	28	11	93	2	2	1	3	93	SI / NO	NO Pasó a L							SI / NO	6	1014321905	31	10	24	1	4	DD 16 MM 04 AA 26	3	Leidy Ramos		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: [illegible]	Nombre:
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: 22042026

Número de ficha: 2026107744 (Año / Localidad / Proyecto) 12094 (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 18. PEP 2. Cédula de extranjería 21. Permiso por 3. Tarjeta de identidad protección temporal 6. Registro civil 19. Salvo conducto 13. Pasaporte 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. Indigena 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.Fisica 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	1044644306	1 Lemos 2 Chaparro	1 Stefany 2 Carolina	21	11	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase M						SI NO	6	1067557627	10	9	25	1	4	DD 22 MM 04 AA 26	1	Consejo	1	Consejo
2	1	1005783845	1 Barajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del Pilar	14	9	94	2	2	1	3	93	SI NO	NO Pase M						SI NO	6	1067564993	18	8	25	1	4	DD 22 MM 04 AA 26	3	Andrea B		
3	1	1014236473	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna.	28	11	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase M						SI NO	6	1043249083	31	10	25	1	4	DD 22 MM 04 AA 26	3	Leidy R		
4	1	1013642759	1 Solano 2 Montaña	1 Erika 2 Liseth	28	6	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase M						SI NO	6	1043220210	15	1	26	1	4	DD 22 MM 04 AA 26	3	Erika Solano	1	Erika Solano
5	1	1014247746	1 Vega 2 Alekseev	1 Paola 2 Andrea.	24	9	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase M						SI NO	6	1044322202	23	6	25	1	4	DD 22 MM 04 AA 26	3	Paola Vega		
6	1	1044644306	1 lemos 2 chaparro	1 stefany 2 Carolina.	21	11	95	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase M						SI NO	6	1067557627	10	9	25	1	4	DD 23 MM 04 AA 26	1	Consejo	1	Consejo
7	1	1005783845	1 Barajas 2 Suarez	1 Andrea 2 del Pilar	14	9	94	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase M						SI NO	6	1067564993	18	8	25	1	4	DD 23 MM 04 AA 26	3	Andrea B		

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACION DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL: USO SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE	Código:	FOR-PSS-348
		Versión:	3
		Fecha:	Memo I2023015020 – 24/05/2023
		Página:	2 de 2

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K	L					M	N							O	P					
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO						LA NIÑA O NIÑO RECIBE 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
8	1	1064247246	1 Vega 2 Alzarca	1 Paola 2 Andrea	24	9	93	2	2	1	3	47	SI NO	SI NO Pase a L						SI NO	6	64432202	23	6	25	1	4	DD 23	MM 04	AA 26	3	Paola Vega		
9	1	1014256073	1 Ramos 2 Rodriguez	1 Leydi 2 Johanna	23	11	93	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L						SI NO	6	1643214902	3	6	25	1	A	DD 23	MM 04	AA 26	3	Leidy Ramos		
10	1	1013642759	1 Solano 2 martinez	1 Erika 2 Jolieth	22	6	93	2	2	1	3	47	SI NO	SI NO Pase a L						SI NO	6	1064322850	15	1	26	1	A	DD 23	MM 04	AA 26	3	ErikaSolano		
11			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
12			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
13			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
14			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
15			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L						SI NO								DD	MM	AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Nubia Adriana Alfaro Vicente	Nombre:
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA.	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.