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: 06/04/2026

Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 744 (Proyecto) 1218 (Código Unidad Operativa) 54

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 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 (Travestí, 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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1024559886	1 Avila 2 Vega	1 Deisy 2 Yamile	16	01	1995	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1024619554	18	07	24	3	4	06	04	2026	1	Deisy Avila	1	Deisy Avila
2	1	1024559886	1 Avila 2 Vega	1 Deisy 2 Yamile	16	01	1995	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1024619553	18	07	24	3	4	06	04	2026	1	Deisy Avila	1	Deisy Avila
3	1	1005769982	1 Hernandez 2 Gonzalez	1 Yarly 2 Tatiana	24	07	2001	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1024619286	05	06	24	3	4	07	04	2026	1	Yarly Tatiana	1	Yarly Tatiana
4	1	1000936666	1 Tejada 2 Rojas	1 Karla 2 Natalia	06	08	2000	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1031190077	07	10	24	3	4	09	04	2026	1	Natalia Tejada		
5	1	1233496050	1 Quintero 2 Jimenez	1 Seilly 2 Alejandra	24	04	1997	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1023424746	09	04	24	3	4	14	04	2026	1	Seilly Quint		
6	1	1024528310	1 Montaño 2 Montaño	1 Erica 2 Patricia	16	03	1992	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1024618443	08	02	24	3	4	16	04	2026	1	Erica Montaño	1	Erica Montaño
7	1	1024582249	1 Iguinas 2 Andrade	1 Wendi 2 Dayana	11	07	1997	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2				SI / NO	6	1023424879	07	05	24	3	4	20	04	2026	1	Wendi Iguinas	1	Wendi Iguinas

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIA

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 DISCAPCIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO						LA MAMA O NIÑO RECIBE ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO					FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA						
8	1	1024222863	1 Vergara 2 Valero	1 Evelen 2 Julieth	22	06	1995	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1023425359	12	11	24	3	4	28	04	2026	1	Evelen Vergara	1	Evelen Vergara.
9	1	1024559886	1 Avila 2 Vega	1 Deisy 2 Yamile	16	01	1995	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1024619554	18	07	24	3	4	29	04	2026	1	Deisy Avila		
10	1	1024559886	1 Avila 2 Vega	1 Deisy 2 Yamile	16	01	1995	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2				SI NO	6	1024619583	18	07	24	3	4	29	04	2026	1	Deisy Avila		
11			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
12			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
13			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
14			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
15			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				
16			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD	MM	AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Nohemí Avila

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Carlos Sáenz

Firma Servidor-a Publico-a: _____

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: _____

Firma: _____

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.