	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:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 01062026

Número de ficha: 2026 (Año) 07 (Localidad) 744 (Proyecto) 1210 (Código Unidad Operativa) 64

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. 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 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	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1073717377	1 Espitia 2 Naranjo	1 Anyi 2 Camila	11	10	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2	04	05	26	SI NO	6	1024621185	22	04	25	3	4	01 06 26	1	Camila E		
2	1	1062078622	1 Vargas 2 Pencue	1 Milady 2 S	28	08	87	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2	19	05	26	SI NO	6	1012482737	26	05	24	3	4	01 06 26	1	Milady Vargas		
3	1	1049927879	1 Gonzalez 2 Carmona	1 Sindy 2 Paola	09	05	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2	15	11	24	SI NO	6	1012485730	10	08	25	3	4	02 06 26	1	Sindy G.		
4	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Alborno z	1 Karen 2 Rod Andrea	08	01	03	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO Pase a L		2	01	06	26	SI NO	6	1233703594	19	08	24	3	4	03 06 26	1	K		
5		CD 604768	1 Graterol 2 Ramirez	1 Jexys 2 Nariana	02	10	06	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO Pase a L		2	30	05	26	SI NO	6	1012487474	01	02	26		4	03 06 26	1	Jexys G.		
6		CD 584430	1 Vrazabal 2 Escalona	1 Yessibeth 2 Nainzay	19	12	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2	20	01	26	SI NO	6	1028847067	22	04	25	3	4	04 06 26	1	Nainzay V		
7	1	1073717377	1 Espitia 2 Naranjo	1 Anyi 2 Camila	11	10	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO Pase a L		2	04	05	26	SI NO	6	1024621185	22	04	25	3	4	05 06 26	1	Camila E		

26-06-2026

8115

	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 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 REQUIERE ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)						
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO										
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Albornoz	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	01	06	26	SI NO	6	1233703594	14	08	24	3	4	05	06	26	1	KarenRodrigue		
9		CD 604768	1 Graterol 2 Ramirez.	1 Lexis 2 Nairoma	02	10	06	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	30	05	26	SI NO	6	1012487444	01	02	26		4	09	06	26	1	Lexis		
10	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Albornoz	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2	01	06	26	SI NO	6	1233703594	14	08	24	3	4	09	06	26	1	KarenRodriguez		
11	1	1062078622	1 Vargas 2 Pertue	1 Milady 2	28	08	87	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	19	05	26	SI NO	6	1012482737	26	05	24	3	4	10	06	26	1	Milady Vargas		
12		CD 584430	1 Yrazobal 2 Escalona	1 Nainzay 2 Yessibeth	19	12	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	20	01	26	SI NO	6	1028847067	22	04	25	3	4	10	06	26	1	Nainzay		
13	1	1043717377	1 Espitia 2 Naranjo	1 Anyi 2 Camila	11	10	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	05	02	26	SI NO	6	1024621185	22	04	25	3	4	11	06	26	1	Camila€		
14	1	1044927879	1 Gonzalez 2 Carmona	1 Sindy 2 Paola	09	05	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	11	24	SI NO	6	1024485730	10	08	25	3	4	12	06	26	1	Sindy G.		
15	!	1014245107	1 Rodriguez 2 Albornoz	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	01	06	26	SI NO	6	1233703914	14	08	24	3	4	12	06	26	1	KarenRodrigu.		
16	1	1013670663	1 Bernal 2 Rodriguez	1 Francy 2 Cateryne	03	11	96	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	15	02	25	SI NO	6	1030749164	24	11	25	3	4	16	06	26	1	francy B.		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Luz Helena Hoyos Arzola	Nombre: Martha Lucia Saenz 30 06 2026
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Nohora Liliana Pedraza Franco	
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: 16062026

Número de ficha: 2026077744121064
(Año: 2026 · Localidad: 07 · Proyecto: 744 · Código Unidad Operativa: 121064)

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 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?	TIPO	L ¿SE ENCUENTA EN GESTACION?	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	1047127879	1 Gonzalez 2 Camona	1 Sindy 2 Paola	09	05	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PAREL		2	15	11	24	SI NO	6	1012485730	10	08	25	3	4	16	06	26	1	Sindy P G.		
2	1	1073717377	1 Espitia 2 Naranjo	1 Anyi 2 Camila	11	10	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PAREL		2	04	05	26	SI NO	6	1024621185	22	04	25	3	4	19	06	26	1	Camila.		
3	1	1012381739	1 Loaiza 2 Quiroga	1 Leinsdy 2 viviana	24	09	91	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PAREL		2	08	05	26	SI NO	6	1012484792	11	04	25	3	4	18	06	26	1	VIVIANA L		
4	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Albornoz	1 Karen 2 Andrea	08	01	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO PAREL		2	01	06	26	SI NO	6	1233703594	14	08	24	3	4	18	06	26	1	KarenRodriguez		
5	1	1013670663	1 Bernal 2 Rodriguez	1 Francy 2 Catheryne	03	11	96	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO PAREL		2	15	02	25	SI NO	6	1030719164	29	11	25	3	4	22	06	26	1	francy B		
6	1	1026557972	1 Morales 2 Sanchez	1 Cristina 2	03	09	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PAREL		2	23	05	26	SI NO	6	1012482555	27	06	24	3	4	DD 22	MM 06	AA 26	1	Cristina Morales.		
7	1	1073717377	1 Espitia 2 Naranjo	1 Anyi 2 Camila	11	10	98	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO PAREL		2	04	05	26	SI NO	6	1024621185	22	04	25	3	4	23	06	26	1	Camila		

26-06-2026
8:15 Bosa

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

No. Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L				M	N					O	P						
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	¿PERSONA CON DISCAPCIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN 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 Tipo	DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	FECHA DE NACIMIENTO Día	Mes	Año	LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	1026557972	1 Morales 2 Sanchez	1 Cristina 2	03	09	88	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Fecha L		2	21	06	26	SI / NO	6	1012482555	27	06	24	3	4	24	06	26		Cristina Morales		
9	1	1013670663	1 Bernal 2 Rodriguez	1 Francy 2 Caterine	03	11	96	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Fecha L		2	15	02	25	SI / NO	6	1030719164	24	11	25	3	4	25	06	26		Francy B		
10	1	1140900384	1 Mier 2 Manga	1 Angie 2 Lisset	15	12	98	2	2	1	3		X / NO	SI / NO Fecha L		2	05	07	25	SI / NO	6	1012485312	29	06	25	3	4	26	06	26		Angie Mier.		
11	1	1026557972	1 Morales 2 Sanchez	1 Cristina 2	03	09	88	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Fecha L		2	21	06	26	SI / NO	6	1012482555	27	06	24	3	4	DD 26	MM 06	AA 26		Cristina Morales.		
12	1	1073717377	1 Espitia 2 Naranjo	1 Anyi 2 Camila	11	10	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Fecha L		2	05	02	26	SI / NO	6	1024621185	22	04	25	3	4	30	06	26		Camila E		
13		CD 5844430	1 Urrazabal 2 Escalona	1 Naimay 2 Yessibeth	19	12	01	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Fecha L		2	20	01	26	SI / NO	6	1028847067	22	04	25	3	4	30	06	26		Naimay Y		
14			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO Fecha L						SI / NO								DD	MM	AA				
15			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO Fecha L						SI / NO								DD	MM	AA				
16			1 2	1 2									SI / NO	SI / NO Fecha L						SI / NO								DD	MM	AA				

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Luz Helena Hoyos Anzola

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Nohora Liliana Pedraza Franco

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Martha Lucia Saenz 30 06 2023

Firma: Martha Saenz

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.