Lugar	JARDIN COFINANCIADO COLOR KIDS
Fecha	17- 07-2026
Tema	PROMOCION DE EXTRACCION MANUAL, ALMACENAMIENTO Y SUMINISTRO DE LECHE MATERNA
Desarrollo	**Objetivo:** Promover en madres, padres de familia y cuidadores el conocimiento y la adopción de prácticas adecuadas para la extracción manual, el almacenamiento y el suministro seguro de la leche materna, fortaleciendo la lactancia materna como estrategia fundamental para el desarrollo integral, la nutrición y el bienestar de los niños y las niñas **Desarrollo:** La profesional en atención a la primera infancia Vanessa Ortiz , quien hace parte de la sala amiga, realiza una socialización a los padres de familia y/o familiares y/o acudientes de los participantes del Jardín Infantil Color Kids, sobre promoción de extracción manual, almacenamiento y suministro de leche materna a través de una pieza comunicativa, en el cual se busca concientizar a las familias que desde el nacimiento, la leche materna es el mejor alimento que se puede ofrecer a los niños y niñas. No solo aporta los nutrientes necesarios para su crecimiento, sino que también es una práctica esencial que garantiza salud y un desarrollo óptimo; más que un alimento, es un vínculo único entre madre e hijo que trasciende lo físico y fortalece su bienestar emocional. La producción de leche materna está regulada por hormonas, principalmente la prolactina, que son estimuladas por la succión del bebé y la extracción manual, lo que facilita la extracción de la leche. Para iniciar con la extracción se deben seguir algunas recomendaciones: • Lavarse las manos antes de la extracción. • Usar frascos de vidrio limpios y con tapa. • Es importante rotular los frascos con nombre del participante, fecha y hora de extracción. • Se recomienda realizar masajes circulares y presiones desde el pecho hacia el pezón, apoyando el seno en forma de "C" para comprimir la areola, con movimientos circulares suaves pero firmes. **ALMACENAMIENTO DE LA LECHE MATERNA** • Refrigerada: 12 horas. • Congelada: 3 meses. • No se puede dejar a temperatura ambiente.

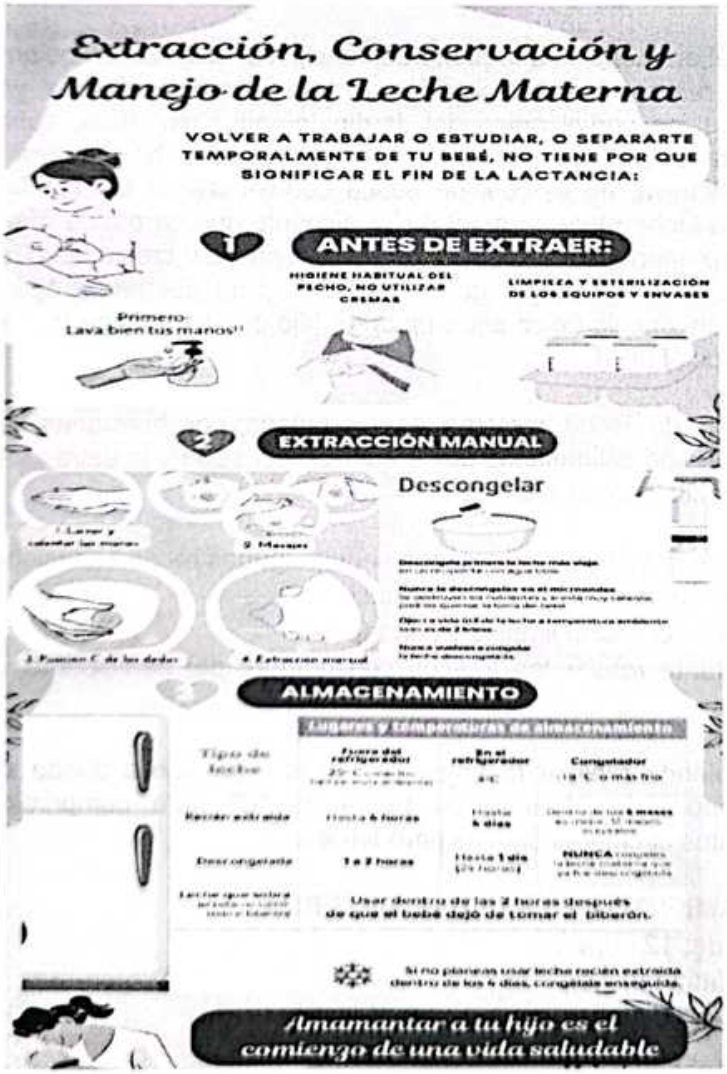
Powered by CamScanner

La forma correcta de administrar la leche extraída a los niños y niñas es con vaso y cuchara.

LO QUE NO DEBE HACERSE

- Calentar al baño María (introduciendo la leche fría o congelada en un recipiente con agua fría y calentándolo todo en el fuego).
- Calentar la leche directamente en el fuego.
- Descongelar la leche en el microondas.

Por último, se hace la invitación a las familias, padres de familia y cuidadores a hacer uso de la sala amiga en el Hogar Infantil Color Kids.



Powered by CamScanner

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia	Firma
Compromisos	Actividad	Responsable		Fecha límite
	NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA
Próxima reunión	NO APLICA			
Elaboró	VANESSA ORTIZ			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTADO ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL	Código: FOR-PSS-795 Versión: 2 Fecha: Memo I2026010527 - 09/04/2026 Página: 1 de 2

Clasificación: Información Pública

1. Nombre servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JI COLOR KIDS	2. Lugar / Localidad: FONTIBON			
3. Tema / Actividad:	Extracción manual, almacenamiento y suministro de leche humana	4. Fecha: 17:07-2026		5. Hora:	7:00

Nomenclaturapara el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria:

6.1. Tipo Documento de identificación persona beneficiaria		7.3 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual 4. No informa	7.4. Identidad de genero: 1. Masculino 2. Femenina 3. Transfemenina 4. Transmasculino 5. Persona no binaria 6. No informa	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual 2. Gay 3. Lesbiana 4. Bisexual 5. Otra 6. No informa	7.6. Grupo étnico: 1. Persona con pertenencia étnica indígena, 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana) 3. Persona con pertenencia étnica raizal 4. Persona con pertenencia étnica palenquera 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato 6. Ninguna de las anteriores	7.7. Otras variables diferenciales: 1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas 2. Persona habitante de calle 3. Persona en riesgo de habitar calle 4. Persona migrante 5.Persona campesina 6. Persona cuidadora 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con discapacidad 9. Ninguna de las anteriores
NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de identidad RC - Registro Civil CC - Cédula de Ciudadanía.	CE - Cédula de Extranjería PA - Pasaporte. PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación					

No.	8.DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA BENEFICIARIA		7. DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA										
	8.1 TIPO	8.2 NÚMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO (Marque el número)	7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (Marque el número)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (Marque el número)	7.6 GRUPO ETNICO (Marque el número)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (Marque el (los) número(s))	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELÉFONO	7.11 FIRMA PERSONA BENEFICIARIA
1	NUIP	1016125729	LIAM DAVID ORTEGA MAYA	1 AÑO	4	6	6	6	9	CLL 20B # 104A-32	Fontibon- Tintura	3219021427	
2	NUIP	1116513143	ASHLY CELESTE ROJAS SANTIAGO	1 AÑO	4	6	6	6	9	KR 111A # 19-11 IN 2	Fontibon- Ilsan	3125754466	
3	NUIP	1016125487	VAYOLETH SOFIA CASTRO VILLA	1 AÑO	4	6	6	6	9	KR 103B # 22-30 PI 3	Fontibon- La Giralda	3027526083	
4	NUIP	1020013067	ALAIA ADHARA HERRERA LAITON	1 AÑO	4	6	6	6	9	KR 107A # 20B-28 IN 2	Fontibon- Ilsan	3132512615	
5	NUIP	1019165357	NOHA MATEO RODRIGUEZ GIRALDO	1 AÑO	4	6	6	6	9	KR 108 # 20B-42	Fontibon- Ilsan	3102590474	
6	NUIP	1016125563	IAN JOEL CASTRO FIGUEROA	1 AÑO	4	6	6	6	9	KR 104 BIS 18-69	Fontibon-Centro	3214256542	
7	NUIP	1016125425	ETHAN MORALES LIZARAZO	1 AÑO	4	6	6	6	9	CLL 19A BIS 116-73 TO 3 AP 502	Modelia-Montevera	3506659769	
8	NUIP	1070535673	THIAGO ALEXANDER AGUJA PARRA	1 AÑO	4	6	6	6	9	CLL 22F # 114-04	Fontibon- Versalles	3134632912	
9	CD	604042	JADE AILANY ESPPINOZA AZANZA	2 AÑOS	4	6	6	6	9	CLL 19 # 103A-36	Fontibon	3125300529	
10	NUIP	1015490155	DAHANA CATALEYA CORREDOR DIAZ	2 AÑO	4	6	6	6	9	CL 19A BIS - 116-31 TO 2 AP 107	Fontibon	3114663567	

8. Nombre del responsable: ANGIE VANESSA ORTIZ BONILLA

9. Profesión, cargo o rol del responsable: PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

10. Total horas de la actividad:

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados, los de mi menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para los finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_Pol_S_03_v0_tratamiento_protección_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos del relacionados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTADO ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL	Código: FOR-PSS-795 Versión: 2 Fecha: Memo 20258010927 - 09/04/2025 Página: 2 de 2

Clasificación: Información Pública

1. Nombre servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	J.I COLOR KIDS	2. Lugar / Localidad: FONTIBON			
3. Tema / Actividad:	promoción de extracción manual, almacenamiento y suministro de leche humana	4. Fecha: 17-07-2026		5. Hora:	7:00

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria:

12.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familiar

NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía.
CE - Cédula de Extranjería.
PA - Pasaporte.
PPT - Permiso de protección temporal
SA. Salvoconducto
SI - Sin identificación

No.	11. TIPO DE ACOMPAÑANTE (Marque con una X)			12. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE		13. DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE					14. FIRMA PERSONA ACOMPAÑANTE	15. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente familiar	Otro	12.1 TIPO	12.2 NÚMERO	13.1 NOMBRES Y APELLIDOS	13.2 PARENTESCO O VINCULO	13.3 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	13.4 LOCALIDAD Y BARRIO	13.5 TELÉFONO		
1		X		CC	1016004024	MARIA CAMILA MAYA BERNAL	MAMÁ	CLL 20B # 104A-32		3219021427	Maria Camila	
2		X		CC	1116493880	YENNIFFER YULIETH SANTIAGO GUTIERREZ	MAMÁ	KR 111A # 19-11 IN 2		3125764465	Yennifer	
3		X		CC	1082893690	BREIDYS JHOANA VILLA HAMBURGE	MAMÁ	KR 103B # 22-30 PI 3		3027626363	Breidys	
4		X		CC	1016032071	DAYANA KATHERINE LATTON MARTINEZ	MAMÁ	KR 107A # 20B-28 IN 2		3132512618	Dayana K Latton	
5		X		CC	1031847553	DULCE MARIA RODRIGUEZ GIRALDO	MAMÁ	KR 106 # 20B-42		3102980474	DULCE M	
6		X		CC	1030646646	MARIA LIZETH FIGUEROA	MAMÁ	KR 104 BIS 18-69		3214289342	Maria Lizeth	
7		X		CC	1016020675	KATERINE ANDREA LIZARAZO VANEGAS	MAMÁ	CLL 19A BIS 116-73 TO 3 AP 502		3006997160	Katerine L	
8		X		CC	1070564718	MELANI VALENTINA PARRA VERGAÑO	MAMÁ	CLL 22F # 114-04		3134832912	Melany Parra	
9		X		CD	604043	MILAGROS ROCIO AZANZA DUEÑAS	MAMÁ	CLL 19 # 103A-36		3126200529	Milagros Azanza	
10		X		CC	1014250431	ANDREA MELISSA DIAZ GARCIA	MAMÁ	CL 19A BIS - 116-31 TO 2 AP 107		3114092587	ANDREA DIAZ	

8. Nombre del responsable: ANGIE VANESSA ORTIZ BONILLA

9. Profesión, cargo o rol del responsable: PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

10. Total horas de la actividad: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podré realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/documentos_pdf/2022/politica_protec/20221111_pp_5_01_6_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTADO ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL	Código: FOR-PS5-795 Versión: 2 Fecha: Memo I2026010I27 - 09/04/2026 Página: 1 de 2

Clasificación: Información Pública

1. Nombre servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COLOR KIDS	2. Lugar / Localidad:	FONTIBON	
3. Tema / Actividad:	promoción de extracción manual, almacenamiento y suministro de leche humana.	4. Fecha: 17:07-2026	5. Hora:	7:00.

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria:

8.1. Tipo Documento de identificación persona beneficiaria		7.3 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual 4. No informa	7.4. Identidad de genero: 1. Masculino 2. Femenina 3. Transfemenina 4. Transmasculino 5. Persona no binaria 6. No informa	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual 2. Gay 3. Lesbiana 4. Bisexual 5. Otra 6. No informa	7.6. Grupo étnico: 1. Persona con pertenencia étnica indígena. 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana) 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato 6. Ninguna de las anteriores	7.7. Otras variables diferenciales: 1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas 2. Persona habitante de calle 3. Persona en riesgo de habitar calle 4. Persona migrante 5.Persona campesina 5. Persona cuidadora 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con discapacidad 9. Ninguna de las anteriores
NUIP - Número único de identificación personal TI - Tarjeta de identidad RC - Registro civil CC - Cédula de Ciudadanía.	CE - Cédula de Extranjería. PA - Pasaporte. PPT - Permiso de protección temporal SA. Salvoconducto SI - Sin identificación					

No.	8. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA BENEFICIARIA		7. DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA										
	8.1 TIPO	8.2 NUMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO (Marque el número)	7.4 IDENTIDAD DE GENERO (Marque el número)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (Marque el número)	7.6 GRUPO ETNICO (Marque el número)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (Marque el número)	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELÉFONO	7.11 FIRMA PERSONA BENEFICIARIA
1	RC	1018124805	MIA CELESTE BALLESTEROS SAYAS	2 AÑOS	2	6	6	6	9	CALLE 17 # 99- 15	FONTIBON - EL CARMEN	3203402135	
2	RC	1020013184	EMMA VALERIA GARCIA GARZON	1 AÑO	2	6	6	6	9	CARRERA 106# 20-06	FONTIBON - BOSTON	3052905448	
3	RC	1145838134	ISABELA RAMIREZ OSSA	2 AÑOS	2	6	6	6	9	CARRERA 134 # 22-38	FONTIBON - LAS BRISAS	3165879606	
4	RC	1018125377	ABDIEL MATHIAS MIRANDA RODRIGUEZ	1 AÑO	1	6	6	6	9	CARRERA 116 A # 15C-70	FONTIBON - CHANCO	3044039811	
5	RC	1018125266	ERICK SANTIAGO RAMIREZ BAYONA	1 AÑO	1	6	6	6	9	CALLE 19 # 103A 57	FONTIBON - CENTRO	3024482907	
6	RC	1300004446	ASHLEY SOFIA BARRIETA SERVEN	1 AÑO	2	6	6	6	9	CALLE 16 # 112 B - 21	FONTIBON - VILLA	3151133645	
7	RC	1020012994	MIA ALEJANDRA CANTILLO SUAREZ	2 AÑOS	2	6	6	6	9	CALLE 21 # 108 - 68	FONTIBON - BOSTON	3202473217	
8	RC	1028411080	LUISA FERNANDA PACHECO RIVERA	2 AÑOS	2	6	6	6	9	CALLE 17 F # 129- 83	FONTIBON - PUENTE	3107437143	
9	RC	1131227973	HENKARLYS DEL CARMEN ISASES MARTINEZ	1 AÑO	2	6	6	6	9	CARRERA 108 # 20 B 42	FONTIBON - BOSTON	3009619529	

9. Nombre del responsable: _____ 9. Profesión, cargo o rol del responsable: _____ 10. Total horas de la actividad: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podré realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en: https://www.integracionsocial.gov.co/transparencia/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_9_03_v9_tratamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTADO ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL	Código: FOR-PSS-795 Versión: 2 Fecha: Memo I2026010927 - 09/04/2026 Página: 2 de 2

Clasificación: Información Pública

1. Nombre servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	JARDIN INFANTIL COLOR KIDS	2. Lugar / Localidad:	FONTIBON		
3. Tema / Actividad:	Promoción de extracción manual almacenamiento y suministro de leche materna	4. Fecha:	17-07-2026	5. Hora:	7:00

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria:

12.1. Tipo Documento de Identificación cuidador o familiar

NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía.
CE - Cédula de Extranjería.
PA - Pasaporte.
PPT - Permiso de protección temporal
SA Salvoconducto
SI - Sin identificación

No.	11. TIPO DE ACOMPAÑANTE (Marque con una X)			12. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE		13. DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE					14. FIRMA PERSONA ACOMPAÑANTE	15. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente familiar	Otro	12.1 TIPO	12.2 NUMERO	13.1 NOMBRES Y APELLIDOS	13.2 PARENTESCO O VINCULO	13.3 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	13.4 LOCALIDAD Y BARRIO	13.5 TELÉFONO		
1		X		CC	1044626817	MARCELA SAYAS DIAZ	MAMÁ	CALLE 17 # 99- 15	FONTIBON - EL CARMEN	3203402155		
2		X		CC	1018079913	KEVIN ESTIVEN GARCIA MURCIA	PAPÁ	CARRERA 106# 20-05	FONTIBON - BOSTON	3133686530		
3		X		CC	1233906158	LEIDY LORENA OSSA OCAMPO	MAMÁ	CARRERA 134 # 22-36	FONTIBON - LAS BRISAS	3163876806		
4		X		PPT	5965415	ANNERIS ALEJANDRA RODRIGUEZ	MAMÁ	CARRERA 116 A # 15C-70	FONTIBON - CHANCO	3044036811		
5		X		CC	1018064050	LINA VIVIANA BAYONA GOMEZ	MAMÁ	CALLE 19 # 103A 57	FONTIBON - CENTRO	3024482907		
6		X		CE	31779480	DARNELLYS DEL VALLE SERVEN PRIMERA	MAMÁ	CALLE 15 # 112 B - 21	FONTIBON - VILLA	3151133845		
7		X		CC	1033012994	RINA MARCELA CANTILLO	MAMÁ	CALLE 21 # 106 - 66	FONTIBON - BOSTON	3202473217		
8		X		PPT	1268947	ANDREINA ISABELL RIVERA	MAMÁ	CALLE 17 F # 129- 63	FONTIBON - PUENTE	3107437143		
9		X		CE	29501390	HENRY JOSE ISASES CEDEÑO	PAPÁ	CARRERA 108 # 20 B 42	FONTIBON - BOSTON	3207818954		

8. Nombre del responsable: Nataly Reyes Villanueva 9. Profesión, cargo o rol del responsable: PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA 10. Total horas de la actividad: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_4_01_v9_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner