PROCESO PRESTACION 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: 07072026

Número de ficha: 20260777441210644

Año | Localidad | Proyecto | Código Unidad Operativa

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 extranjería 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 38. 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 comunterias) 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 PRIDO 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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1044245107	1 Rodriguez 2 Albarracin	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	03	07	26	SI / NO	6	1233703594	14	08	24	3	4	07	07	26	1	Karen Rodriguez		
2	1	1044927879	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	07	07	26	1	Sindy G.		
3		CO X 31 584430	1 Vizcaíno 2 Escobar	1 Yessibet 2 Naimay	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	08	07	26	1	Nuinzay V.		
4	1	1012381739	1 Loaiza 2 Quiroga	1 Leinsdy 2 Vivara	24	09	91	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	08	05	26	SI / NO	6	1012481792	11	04	25	3	4	08	09	26	1	VIVIANA L.		
5	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Albarracin	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	03	07	26	SI / NO	6	1233703894	14	08	24	3	4	09	09	26	1	Karen Rodriguez		
6	1	X 31 Julio 1076557972	1 Morales 2 Sanchez	1 Cristina 2	03	09	88	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	21	06	26	SI / NO	6	1012482455	29	06	24	3	4	10	07	26	1	Cristina Morales		
7	1	1073737377	1 Espitia 2 Naranjo	1 Ayl 2 Camila	11	10	98	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO Pase a L		2	05	02	26	SI / NO	6	1024621185	22	04	23	3	4	10	07	26	1	Camila G.		

30-07-2026

	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 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
8	1	1012381739	1 Loaiza 2 Quiroga	1 Leinsdy 2 Vivian	24	09	91	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	08	05	26	SI NO	6	1012484792	11	09	25	3	4	14	09	26	1	VIVIANA L.		
9	1	1049927879	1 Gonzalez 2 Carmona	1 Sindy 2 Paola	29	05	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	11	24	SI NO	6	1012485730	10	08	25	3	4	15	09	26	1	Sindy G.		
10	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Albarracin	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	03	07	26	SI NO	6	1233763514	14	08	24	3	4	DD 15	MM 09	AA 26	1	KarenRodriguez		
11	1	1012462743	1 Vargas 2 Cañas	1 Angie 2 Alejandra	01	07	99	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	01	06	25	SI NO	6	1146153773	02	03	26	2	4	18	09	26	1	Alejandra V.		
12	CP	934430	1 Yrazabal 2 Escalona	1 Nairey 2 Yessibeth	19	12	01	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	20	01	26	SI NO	6	1028847057	22	01	25	3	4	DD 21	MM 07	AA 26	1	Nairey Y.		
13	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Albarracin	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	03	07	26	SI NO	6	1233763514	14	08	24	3	4	DD 21	MM 07	AA 26	1	Karen R.		
14	1	1012462743	1 Vargas 2 Cañas	1 Angie 2 Alejandra	01	07	99	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	01	06	25	SI NO	6	1146153773	02	03	26	3	4	DD 22	MM 07	AA 26	1	Alejandra V.		
15	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Albarracin	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	03	07	26	SI NO	6	1233763514	14	08	24	3	4	DD 23	MM 07	AA 26	1	KarenRodriguez		
16	1	1049927879	1 Gonzalez 2 Carmona	1 Sindy 2 Paola	29	05	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	11	24	SI NO	6	1012485730	10	08	25	3	4	24	09	26	1	Sindy G.		

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Juan Helena Hoyos Anzola

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

Firma Servidor-a Público-a:

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: Martha Lucia Sanz | 31 | 07 | 2026

Firma: Martha Sanz

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	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: 27072026

Número de ficha: 2026077741210664
(Año: 2026 | Localidad: 07 | Proyecto: 7741 | Código Unidad Operativa: 210664)

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 2. 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 LA ÚLTIMA 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														Tipo	Número	Día	Mes	Año								
1	1	1012381739	1 Loaiza 2 Quiroga	1 Leinsdy 2 Viviana	24	09	91	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	08	05	26	SI NO	6	1012484792	11	04	25	3	4	29	07	26	1	Viviana L.		
2	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Alborno z	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	03	01	26	SI NO	6	1233705594	19	08	24	3	4	29	09	26	1	Karen Rodriguez		
3	1	1073717377	1 Espitia 2 Naranjo	1 Anyi 2 Camilo	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	28	07	26	1	Cambe		
4	1	1014245107	1 Rodriguez 2 Alborno z	1 Karen 2 Andrea	08	07	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	03	07	26	SI NO	6	1233705594	19	08	24	3	4	29	09	26	1	Karen Rodriguez		
5	1	1049927879	1 Gonzalez 2 Carmona	1 Sindy 2 Paola	09	05	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	11	25	SI NO	6	1012485730	10	08	25	3	4	30	09	26	1	Sindy G		
6		CD 584430	1 Yrazabal 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	31	09	26	1	Nainzay Y.		
7	1	1012462743	1 Vargas 2 Canas	1 Angie 2 Alejandra	01	07	99	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	01	06	25	SI NO	6	1146153773	02	03	26	2	4	31	07	26	1	Alejandra U.		

30-07-2026

	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 GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	INFORMACION NIÑA O NIÑO					LA NIÑA O NIÑO REGISTRA 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
8	1	1049927874	1 González 2 Ramona	1 Sindy 2 Paola	29	05	05	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	15	11	24	SI NO	6	1012485730	10	08	25	3	4	31	07	26	1	Sindy G.		
9	1	1073717377	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	31	07	26	1	Camila E		
10	1	1014245109	1 Rodriguez 2 Albornoz	1 Karen 2 Andreci	08	07	93	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO	2	03	07	26	SI NO	6	1233303574	14	08	24	3	4	31	07	26	1	Karen Rodriguez		
11	1	1026957977	1 Morales 2 Sanchez	1 Cristina 2	03	09	88	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO	2	21	04	26	SI NO	6	1012487555	27	06	24	3	4	31	07	26	1	Cristina Morales		
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: 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 Jeanneth

Firma:

3	1	0	7	2	0	2	3

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.