	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: 03/07/2026 Número de ficha: 2026 19 7744 1097
(2026: Año; 19: Localidad; 7744: Proyecto; 1097: 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 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 99. 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?	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	1003743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	07	2001	2	2	1	3	9	SI X NO	SI X NO		20	26	06	26	SI X NO	6	1023425127	24	07	24	2	4	01	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
2	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI X NO	SI X NO		20	03	07	26	SI NO X	6	1024620503	14	01	25	2	4	01	07	26	1	Mayerlo		
3	1	1003743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	07	2001	2	2	1	3	9	SI X NO	SI X NO		20	26	06	26	SI NO X	6	1023425127	24	07	24	2	4	02	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
4	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI X NO	SI X NO		20	03	07	26	SI X NO	6	1024620503	14	01	25	2	4	02	07	26	1	Mayerlo		
5	1	1003743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	07	2001	2	2	1	3	9	SI NO X	SI NO X		20	26	06	26	SI X NO	6	1023425127	24	07	24	2	4	03	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
6	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI X NO	SI X NO		20	03	07	26	SI NO X		1024620503	14	01	25	2	4	03	07	26		Mayerlo		
7			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								04	07	26		Yuly Gutiérrez		

Powered by CamScanner

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 CONFLICO 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 ATENCION EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)						
	Tipo	Número			Dia	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Dia	Mes	Año			DD MM AA					
8			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
9			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
10			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
11			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
12			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
13			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
14			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
15			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													
16			1	1									SI	SI						SI													
			2	2									NO	NO Pase a L						NO													

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA: Nombre de quien diligenció: Ana Liliana Segura. Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertilda Soto Cruz Firma Servidor-a Público-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.

Powered by CamScanner

	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 12023015020 – 24/05/2023
		Página:	1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 09072026

Número de ficha: 2026 (Año) 19 (Localidad) 77 (Proyecto) 44 (Código Unidad Operativa) 1097

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. Cedula de Ciudadania 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. 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. Multiple 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. Jardin infantil diurno 5.Jardin infantil privado 6. Jardin 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. Consejeria

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 CONFLICTO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	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 Nº1	FIRMA	USO Nº2	FIRMA
1	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	15	07	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO				SI NO X	6	1023425127	24	07	24	2	4	06	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
2	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa	1 Mayerli 2	03	07	1992	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	03	07	26	SI NO	6	1024620503	14	01	25	2	4	06	07	26	1	Mayerli		
3	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	15	07	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	26	06	26	SI NO X	6	1023425127	24	07	24	2	4	07	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
4	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa	1 Mayerli 2	03	07	1992	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	03	07	26	SI NO	6	1024620503	14	01	25	2	4	07	07	26	1	Mayerli		
5	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	15	07	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	26	06	26	SI NO X	6	1023425127	24	07	24	2	4	08	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
6	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	03	07	1992	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	03	07	26	SI NO	6	1024620503	14	01	25	2	4	08	07	26	1	Mayerli		
7	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana.	15	07	2001	2	2	1	3	9	SI X	SI NO X		NO	26	06	26	SI NO X	6	1023425127	24	07	24	2	4	09	07	26	1.	Yuly Gutiérrez		

Powered by CamScanner

	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: 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: FECHA DE NACIMIENTO – Mes	D: FECHA DE NACIMIENTO – Año	E: SEXO	F: GÉNERO	G: ORIENTACIÓN SEXUAL	H: ESTADO CIVIL	I: GRUPO ETNICO	J: VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K: ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	K: TIPO	L: SE ENCUENTA EN GESTACION?	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM – DIA	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM – MES	L: FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM – AÑO	M: REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO – DOCUMENTO DE IDENTIDAD – Tipo	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO – DOCUMENTO DE IDENTIDAD – Número	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO – FECHA DE NACIMIENTO – Día	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO – FECHA DE NACIMIENTO – Mes	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO – FECHA DE NACIMIENTO – Año	N: INFORMACION NIÑA O NIÑO – LACTANCIA	O: LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCION 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	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa	1 Magerli 2	03	04	2004	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	03	07	26	SI NO	6	1024620503	14	10	23	2	4	09/07/26	1	Mayelo		
9			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				
10			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA				
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	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligencio: Ana Liliana Segura	Nombre:
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertilda Sierra Cruz	
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.

Powered by CamScanner

Correo: Caminos de L | Recibidos (66) - jccar | (119) WhatsApp | Descargar archivo | iL | Subdirección Para La | Pregúntale a Gemini

outlook.live.com/mail/0/inbox/id/AQQkADAwATZiZmYAZC1kOTkANi03ZDE1LTAwAi0wMAoAEAAQEnbth017RoBakdM09OGB

Correo: Caminos de... | https://mail.google.... | (108) WhatsApp | https://sdisgovco.sh... | https://sites.google.... | SIRBE | iLovePDF | Herramie... | REPORTE DE SERVIC... | PERG

Outlook

Buscar

Archivo | Inicio | Vista | Ayuda

Correo nuevo | Eliminar | Archivar | Informar | Marcar/Desmarcar | Anclar / Desanclar | Posponer | ...

Favoritos

jicaminosdelavida@hot...

- Bandeja de entrada 3
- Borradores [55]
- Correo no deseado [9]
- Elementos eliminados 119
- Elementos enviados
- Archivo 9
- Historial de conversacio...
- Notas
- Pospuesto
- Spambox

C

Carol Andrea Galindo Rada<cgalindor@sdis.gov.co>

Para: Usted

Mié 15/07/2026 4:03 PM



Cordial saludo,

Muy amablemente, se informa que se realizó actuación en uso de sala amiga de las participantes, los días 6,7,8 y 9 del mes julio se recomienda verificar en el sistema misional SIRBE WEB,
quedo atenta a cualquier inquietud. Gracias

De: Caminos de la vida <jicaminosdelavida@hotmail.com>
Enviado: jueves, 9 de julio de 2026 16:37
Para: Carol Andrea Galindo Rada
Asunto: JIC CAMINOS DE LA VIDA USO SALA AMIGA

ESP 10:04 a. m. 17/07/2026