	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: 03/08/2026

Número de ficha: 2026 11 77 44 72 0535
(Año: 2026 | Localidad: 11 | Proyecto: 77 | Código Unidad Operativa: 44 72 0535)

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 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	GENERO	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 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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1062678607	1 Julio 2 Hoyos	1 Maria 2 Alicia	13	05	1990	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	10	07	26	SI / NO	6	1062685725	15	04	25	3	4	DD 03 MM 08 AA 26	1	Maria Julio		
2	1	1007900694	1 Vaquero 2 Baquero	1 Yeclis 2	18	02	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	15	07	26	SI / NO	6	1210058887	05	05	25	3	4	DD 04 MM 08 AA 26	1	Yeclis Vaquero		Soleira de hombre compo
3	1	1070919261	1 Perras 2 Rodriguez	1 Andrea 2	06	07	90	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	06	07	26	SI / NO	6	1233936233	13	11	25	3	4	DD 04 MM 08 AA 26	1			
4	1	1007900694	1 Vaquero 2 Baquero	1 Yeclis 2	18	02	2000	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	15	07	26	SI / NO	6	1210058587	05	05	25	3	4	DD 04 MM 08 AA 26	4	Yeclis Vaquero		
5	1	1077392443	1 Chisava 2 dilworth	1 Roxana 2	09	03	2005	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	08	08	26	SI / NO	6	1019766036	15	01	25	3	4	DD 04 MM 08 AA 26	4			
6	1	1007308366	1 Getial 2 Chalacan	1 Blanca 2	25	04	1996	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	29	07	26	SI / NO	6	1031862775	05	01	25	3	4	DD 04 MM 08 AA 26	4			
7	1	1062678607	1 Julio 2 Hoyos	1 Maria 2 Alicia	13	05	1990	2	2	1	3	93	SI / NO	SI / NO		2	10	07	26	SI / NO	6	1062685725	15	04	25	3	4	DD 10 MM 08 AA 26	1	Maria Julio		

Firma
DNI 2877

	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 CONFLICO 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 ATENCIÓN EN	USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN)					
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año							
8	1	1001900b94	1 Jaguero 2 Baguero	1 Yerlis 2	18	02	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	07	26	SI NO	6	12mo585871	05	05	25	3	4	DD 11	MM 08	AA 26	1	Yerlis Jaguero		
9	1	1061478607	1 Julio 2 Hoyos	1 Maria 2 Alicia	13	05	1990	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	10	07	26	SI NO	6	1062685725	15	04	25	3	4	DD 12	MM 08	AA 26	1	Maria Alicia		
10	1	1001900b94	1 Jaguero 2 Baguero	1 Yerlis 2 Maria	18	02	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	15	07	26	SI NO	6	12mo585871	05	05	25	3	4	DD 12	MM 08	AA 26	1	Yerlis Jaguero		
11	1	1099131028	1 Romero 2 Rodriguez	1 Maria 2 Fernanda	22	06	1997	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2	08	07	25	SI NO	6	1079167367	14	04	26	1	93	DD 13	MM 08	AA 26	2			
12	1	1062678607	1 Julio 2 Hoyos	1 Maria 2 Alicia	13	05	1990	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	10	07	26	SI NO	6	1062685725	15	04	25	3	4	DD 13	MM 08	AA 26	1	Maria Alicia		
13	1	1099131028	1 Romero 2 Rodriguez	1 Maria 2 Fernanda	22	06	1997	2	2	1	2	93	SI NO	SI NO		2	08	07	25	SI NO	6	1079167361	14	04	26	1	93	DD 14	MM 08	AA 26	2			
14	1	1070999207	1 Porras 2 Rodriguez	1 Andrea 2	06	07	1990	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	06	08	26	SI NO	6	1233936233	13	11	25	3	4	DD 19	MM 08	AA 26	1			
15	1	1061478607	1 Julio 2 Hoyos	1 Maria 2 Alicia	13	05	1990	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	10	07	26	SI NO	6	1062685725	15	04	25	3	4	DD 20	MM 08	AA 26	1	Maria Alicia		
16	1	1070999207	1 Porras 2 Rodriguez	1 Andrea 2	06	07	1990	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	06	08	26	SI NO	6	1233936233	13	11	25	3	4	DD 21	MM 08	AA 26	1			

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Martha Isabel Rodriguez Castro	Nombre: Sherley Morales 25082026
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Ludivia Maria Miranda Hernández	
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: 24/08/2026

Número de ficha: 2026 (Año) 11 (Localidad) 793 (Proyecto) 9712053 (Código Unidad Operativa) 35

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 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 CONFLICO 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													DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																				Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD MM AA					
1	M	1000462871	1 Restrepo 2 Carrillo	1 Mario 2 Jose	27	05	2003	2	2	1	1	93	SI NO	SI NO		2	19	05	25	SI NO	6	1031863398	27	12	25	3	4	24 08 26	1	Mario Jose Restrepo		
2	F	1007904694	1 Jaqueo 2 Baqueo	1 Yeslis 2	18	02	2000	2	2	1	3	93	SI NO	SI NO		2	10	08	26	SI NO	6	1244056587	05	05	25	3	4	25 08 26	1	Yeslis Jaqueo		
3			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA					
4			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA					
5			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA					
6			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA					
7			1 2	1 2									SI NO	SI NO						SI NO								DD MM AA					

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)								
																					DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA			USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
	Tipo	Número			Día	Mes	Año										DIA	MES	AÑO		Tipo	Número	Día	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:	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Martha Isabel Rodriguez Castro	Nombre: Shirley Morales 25 08 2026
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Ludivia Maculanda Hernandez	
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.