	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: 16 07 2026

Número de ficha: 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 N 3. No aplica .. Pase a N 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 DISCAPCIDAD?	¿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								TIPO	DIA	MES	AÑO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																				Tipo	Número	Día	Mes	Año								
1	1	100274 3871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	02	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO Pasa L	NO	25	06	26	SI NO	6	1023 42 5127	24	02	24	2	4	14	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
2	1	102453 2504	1 Cardoso 2 Mesa	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO Pasa L	NO	03	07	26	SI NO	6	102462 0503	14	01	15	2	4	14	07	26	1	Mayerli		
3	1	100274 3871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	02	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO Pasa L	NO	25	06	26	SI NO	6	102342 5127	24	02	24	2	4	15	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
4	1	102453 2504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO Pasa L	NO	03	07	26	SI NO	6	102462 0503	14	01	15	2	4	16	07	26	1	Mayerli		
5	1	100274 3871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana.	25	02	2001	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO Pasa L	NO	25	06	26	SI NO	6	102342 5127	24	02	24	2	4	18	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
6	1	102453 2504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO Pasa L	NO	03	07	26	SI NO	6	102462 0503	14	01	15	2	4	18	07	26	1	Mayerli		
7			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pasa L					SI NO			DD	MM	AA								

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 20203150120 – 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 DISCAPACIDAD?	TIPO	SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM			REALIZA ACTIVIDADES REMUNERADAS PADRES?	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			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: Ana Liliana Segura.	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Botilda Isdes 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

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: 21/07/2026

Número de ficha: 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	B. 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. Sorda 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. 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 N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	07	2001	2	2	1	3	9	NO	SI NO PARCIAL		NO	25	06	26	SI NO	6	1023425127	24	07	24	2	21	29 07 26	1	Yuly Gutiérrez		
2	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	3	3	9	NO	SI NO PARCIAL		NO	08	07	26	SI NO	6	1024620303	14	01	25	2	4	29 07 26	1	Mayerlo		
3	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	07	2001	2	2	1	3	9	NO	SI NO PARCIAL		NO	25	06	26	SI NO	6	1023425127	24	07	24	2	4	22 07 26	1	Yuly Gutiérrez		
4	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	NO	SI NO PARCIAL		NO	03	07	26	SI NO	6	1024620303	14	01	25	2	4	22 07 26	1	Mayerlo		
5	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	07	2001	2	2	1	3	9	NO	SI NO PARCIAL		NO	25	07	26	SI NO	6	1023425127	24	07	24	2	4	23 07 26	1	Yuly Gutiérrez		
6	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	NO	SI NO PARCIAL		NO	03	07	26	SI NO	6	1024620303	14	01	25	2	4	23 07 26	1	Mayerlo		
7	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana.	25	07	2001	2	2	1	3	9	NO	SI NO PARCIAL		NO	25	07	26	SI NO	6	1023425127	24	07	24	2	4	24 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		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	DE 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		FECHA DE NACIMIENTO			LACTANCIA		FECHA		USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
																					Tipo	Número	Día	Mes	Año			DD	MM	AA				
8	1	1024532504	1 Cardoza 2 Mesa	1 Mayerli 2	18	03	2002	2	2	1	3	9	SI NO	SI NO		NO	05	07	26	SI NO	6	1024620503	18	01	03	2	4	24	07	26	1	Mayerli CM		
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 diligenció: Ana Liliana Segura Salas	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertha Sala Cruz	Firma:
Firma Servidor-a Público-a:	

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: 31/07/2026 (DD/MM/AA)

Número de ficha: 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 93. Ninguno	1. Amamantar 2. Extraer 3. Dejar (no aplica para comunitarias) 4. Consejería

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 CONFLICO ARMADO	K. ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	L. ¿SE ENCUENTA EN GESTACIÓN?	L. FECHA DE INICIO DE ULTIMA MESTRUACION FUM: DIA	MES	AÑO	M. ¿REALIZA ACTIVIDADES SEXUALES PAGAS?	N. INFORMACION NIÑA O NIÑO: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	Número	FECHA DE NACIMIENTO: Día	Mes	Año	LACTANCIA	O. LA NIÑA O NIÑO RECIBE ATENCIÓN EN	P. USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN): FECHA DD	MM	AA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
1	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana.	25	07	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	25	06	26	SI	6	1023425127	24	07	24	2	4	27	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
2	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	03	07	26	SI	6	1024620503	14	01	25	2	4	27	07	26	1	Mayerli CM		
3	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	07	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	25	06	26	SI	6	1023425127	24	07	24	2	4	28	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
4	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	03	07	26	SI	6	1024620503	14	01	25	2	4	28	07	26	1	Mayerli CM		
5	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana	25	07	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	25	07	26	SI	6	1023425127	24	07	24	2	4	29	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
6	1	1024532504	1 Cardoso 2 Mesa.	1 Mayerli 2	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	03	07	26	SI	6	1024620503	14	01	25	2	4	29	07	26	1	Mayerli CM		
7	1	1002743871	1 Gutierrez 2 Marin.	1 Yuly 2 Daiana.	25	07	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	25	07	26	SI	6	1023425127	24	07	29	2	4	30	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 GESTACIÓN?	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 ATENCIÓN EN	P: USO DE SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (ACTUACIONES DE INTERVENCIÓN) – FECHA – DD	FECHA – MM	FECHA – AA	USO N°1	FIRMA	USO N°2	FIRMA
8	1	102453 2504	1 Cardoso	1 Mayerli	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	03	07	26	SI	6	1024620503	14	01	26	2	4	30	07	26	1	Mayerli C.M		
			2 Mesa	2									NO	NO Pasa a L						NO													
9	1	1002743871	1 Gutierrez	1 Yuly	25	09	2001	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	25	09	26	SI	6	1023425127	24	09	26	2	4	31	07	26	1	Yuly Gutiérrez		
			2 Marin.	2 Daiana									NO	NO Pasa a L						NO													
10	1	102453 2504	1 Cardoso	1 Mayerli	18	03	1992	2	2	1	3	9	SI	SI		NO	03	07	26	SI	6	1024620503	14	01	26	2	4	31	07	26	1	Mayerli C.M		
			2 Mesa	2									NO	NO Pasa a L						NO													
11			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
12			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
13			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
14			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
15			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													
16			1	1									SI	SI						SI								DD	MM	AA				
			2	2									NO	NO Pasa a L						NO													

SECCIÓN C. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	DIGITACIÓN EN SIRBE:
Nombre de quien diligenció: Ana Liliana Segura.	Nombre: D D M M A A A A
Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Bertilda Solas.	
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