104

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E
N.I.T.: 892000264
DIRECCIÓN: DIAGONAL 15 NO 26 21 BARRIO SAN JOSE - ACACIAS
TELÉFONO: 6560160

FACTURA SERVICIOS : FS-2557
FECHA DOCUMENTO : 31/01/2024

PAGADO A: ARIZA HERRERA FRANCISCO JAVIER - 1122117053
LA SUMA DE: CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO CON SESENTA Y OCHO COP M/L
CONCEPTO: SUMINISTRO ALIMENTOS DIARIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS DURANTE EL MES DE ENERO 2024 CCTO 004-2024

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	UNIDAD	BASE	DÉBITOS	CRÉDITOS
732002.10	Dietas alimentos para pacientes	1.20	0.00	$ 52,640,824.68	
240722.01	procultura	1.00	48,741,504.33		$ 974,830.00
240722.02	adultomayor	1.00	48,741,504.33		$ 1,462,245.00
243605.02	r.f.servicios 3.5% - casino y rest.	1.00	48,741,504.33		$ 1,705,953.00
243627.04	cpto 313 - 0.5% servicio restaurante	1.00	48,741,504.33		$ 243,708.00
240101.02	servicios generales	1.00	0.00		$ 48,254,088.68
			TOTALES IGUALES	$ 52,640,825	$ $ 52,640,824.68

CAUSADO POR:	REVISADO POR:	AUTORIZADO POR:
JULIE SAAVEDRA TORRES		DR. JAIME MORENO ROJAS GERENTE

Rp 04

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E			
NIT. 892.000.264 – 4			
PROCESO GESTION DOCUMENTAL			
SUPERVISION DE CONTRATO			
Fecha: 11/01/2024	Código: GJ-SP1-FR5	Versión: 03	

CERTIFICADO DE SUPERVISION Y AUTORIZACION DE PAGO A CONTRATISTA

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA:

NOMBRE	FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA	IDENTIFICACION	1,122,117,053

INFORMACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

CONTRATO No.	004 DEL 01 DE ENERO/2024		
REGISTRO PRESUPUESTAL N°	004 DEL 2024		
FECHA DE SUSCRIPCION	01 DE ENERO/2024	FECHA DE INICIO	01 DE ENERO/2024
FECHA DE TERMINACION	30 DE ABRIL/2024	PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (04) MESES

Balance Económico:

BALANCE FINANCIERO	
VALOR CONTRATO	100,000,000
FACTURA NO. FE-215 ENERO	$52,640,824.68
TOTAL EJECUTADO	$ 52,640,825
SALDO CONTRATO	$ 47,359,175

Nombre del Supervisor:	MARTHA LIGIA VILLABON RUEDA

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE ALIMENTOS DIARIOS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE ACUERDO A LAS DIETAS REALIZADAS POR PARTE DEL PERSONAL MEDICO DE LA INSTITUCION Y DEMAS ALIMENTOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

CUENTA DE COBRO O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Presenta en un folio documento equivalente a Factura No. Enero/2024
SEGURIDAD SOCIAL	Presenta en dos (02) folios las planillas de seguridad social con #9462151391 del mes de Enero/2024. Se verifica en aporte en línea y la información registrada coincide con el pago registrado para Enero/2024
RELACION DE ACTIVIDADES	Presenta Ciento tres (103) folios con la relación de las actividades realizas en el periodo y de acuerdo a las expresadas en el contrato.
ACTA DE INICIO DEL CONTRATO	Anexa en un (01) folio
RETENCION EN LA FUENTE	Presentada en un (01) folio
ACTA DE FINALIZACION CONTRATO (ULTIMO PAGO)	Presentada al finalizar el contrato o al agotar su valor

OBSERVACIONES: Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las especificaciones y en el tiempo pactado de acuerdo con lo establecido en el objeto y obligaciones contratadas por lo cual se autoriza el pago que corresponde a la Factura NO. del 01 al 31 de Enero/2024

Ciudad y Fecha: Acacias, Enero/2024

Firma: DE SUPERVISOR

MARTHA LIGIA VILLABON RUEDA
Supervisor

Acacias Enero 2024

Doctora:
MARTHA LIGIA VILLABON RUEDA
Supervisora contrato de suministro 004 de 2024
Hospital Municipal de Acacias Meta
Ciudad

ASUNTO: ENTREGA DE INFORME

Cordial saludo:

Respetada Doctora Villabon como es de su conocimiento hemos estado adelantando las actividades concernientes al Contrato de Suministro 004 de 2024, me dirijo a usted para allegar a su oficina el informe y cuenta de cobro del periodo correspondiente al periodo del 1 al 31 de Enero de la presente vigencia, con sus respectivos soportes, para su aprobación y verificación con los anexos y planillas solicitadas por el Hospital de Acacias.

Quedo atenta a sus comentarios y esperamos haber cumplido con el objeto de dicho contrato y con las obligaciones establecidas en el mismo

Atentamente

FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA
Contratista
Contrato de Suministros 004 de 2024

FRANCISCO ARIZA
NIT 1.122.117.053-
CR 16 18 16
Tel: (038) 6574240
Acacías - Colombia
pacho_ariza@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 215

				Fecha y hora Factura	
Señores	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E			**Generación**	31/01/2024, 20:16
NIT	892.000.264-4	**Teléfono**	(038) 6569494	**Expedición**	31/01/2024, 20:16
Dirección	DG 15 26 21	**Ciudad**	Acacías - Colombia	**Vencimiento**	31/01/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Impto. Cargo	Vr. Total
1	SUMINISTRO DE ALIMENTOS DIARIOS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE ACUERDO A LAS DIETAS REALIZADAS POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO DE LA INSTITUCIÓN Y DEMÁS ALIMENTOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E. CTO 004 DE 2024 CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 2024	1.00	8 %	52,640,824.68

Total ítems: 1

Valor en Letras:
Cincuenta y dos millones seiscientos cuarenta mil ochocientos veinticuatro pesos m/cte con sesenta y ocho cent.

Total Bruto	48,741,504.33
Impoconsumo 8%	3,899,320.35
Total a Pagar	52,640,824.68

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 52,640,824.68

Observaciones:
Favor girar el valor de la factura a la cuenta de ahorros del BANCO BANCOLOMBIA numero 89043156871

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764061255159 aprobado en 20231203 prefijo FE desde el número 210 al 300 Vigencia: 6 Meses.**
- Actividad Económica 4631 Comercio al por mayor de productos alimenticios Tarifa
CUFE: a20f766ee9bac522fda2317ee743759a921cfd02fa01c21e7721c3e59853529b6f2b84570c51a401018f63d0cf77af65

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo S.A. - Nit 830.946.145-4. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL- CONTRATACION		
	ACTA DE INICIO		
	Fecha: 26/11/2020	Código: GJ-SP1-FR5	Versión: 02

CONTRATO No.004 DE 01 DE ENERO DE 2024

FECHA DEL ACTA: **01 de enero de 2024**

Nombre Del Contratista: **FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA**
Nº Doc Identificación/Nit: 1.122.117.053

Nombre Del Supervisor: **MARTHA LIGIA VILLABON RUEDA** - Subgerente

Tipo De Contrato: **CONTRATO DE SUMINISTRO**

Objeto Del Contrato: SUMINISTRO DE ALIMENTOS DIARIOS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE ACUERDO A LAS DIETAS REALIZADAS POR PARTE DEL PERSONAL MEDICO DE LA INSTITUCIÓN Y DEMÁS ALIMENTOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.

Lugar De Ejecución: **Acacias (Meta)**

Termino De Ejecución: **CUATRO (04) MESES**

Fecha De Iniciación De Contrato: **PRIMERO (01) DE ENERO DE 2024**

Fecha De Terminación De Contrato: **TREINTA (30) DE ABRIL DE 2024**

Valor Contrato: **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/L**, Incluido IVA

Con la suscripción de la presente acta de inicio, el Hospital a través del SUPERVISOR deja constancia de la verificación del cumplimiento de los requisitos de ejecución entre los que están:

1) Registro presupuestal No.004 de 2024.
2) Garantías debidamente aprobadas.

Cuando aplique; a la fecha de suscripción del acta de inicio, el plazo de vigencia de las pólizas resultare insuficiente, el SUPERVISOR informará al contratista que deberá actualizar las pólizas de responsabilidad civil de tal manera que cubra el termino de ejecución contractual.

Adicionalmente el CONTRATISTA y el SUPERVISOR hacen constar que previo al inicio de la ejecución del contrato REVISARON la siguiente información y la encuentran ajustada:
1. Fecha de iniciación y terminación de contrato de acuerdo a las condiciones de la minuta.

En constancia de todo lo anterior los intervinientes firman la presente acta.

Martha J Villa R
MARTHA LIGIA VILLABON RUEDA
Supervisor

Francisco Javier Ariza
FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA
Contratista

aportes en línea

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
1122117053

EPS
NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS
162500

Clave de pago
9462151391

Período de cotización (salud)
2024 **01**

No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122117053		ARIZA HERRERA FRANCISCO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 16 #18-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6741180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	437670957	9462151391	I	2024/02/13	2024/02/05	NEQUI	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122117053		ARIZA HERRERA FRANCISCO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 16 #18-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6741180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	437670957	9462151391	I	2024/02/13	2024/02/05	NEQUI	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1122117053	ARIZA FRANCISCO							X											230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0		$402,200

Referencia Bancaria

Lunes, 10 de octubre de 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA identificado(a) con CC 1.122.117.053, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	89043156871	2022/10/10	ACTIVA

*** Importante** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Claudia Posada Álvarez
Gerente Bancolombia S.A.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202795362

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000051696 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	01	2024	05	01	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA** IDENTIFICACIÓN: CC **1122.117.053**

DIRECCIÓN: CRA 16 N 18 16 CIUDAD: ACACÍAS, META TELÉFONO: 3132841763

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL MUNICIPAL ACACIAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.000.264-4**

BENEFICIARIO: **HOSPITAL MUNICIPAL ACACIAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.000.264-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	01/01/2024	01/09/2024	10,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/01/2024	01/05/2027	20,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/01/2024	01/09/2025	10,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 892000264 - HOSPITAL MUNICIPAL ACACIAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE SUMINISTROS No.004 DE 2024 DE FECHA PRIMERO DE ENERO DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE ALIMENTOS DIARIOS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE ACUERDO A LAS DIETAS REALIZADAS POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO DE LA INSTITUCIÓN Y DEMÁS ALIMENTOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.

CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI / 15/08/2017-1502-NIT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****40,000,000.00	$ **********360,000	$****15,000.00	$ *******71,250	$ **********446,250

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS DIEGO ABELLA ASOC	10379	100.00			

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

DE ACUERDO CON EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620279536

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

C8DA207A0806F97D59

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano • Dirección: Carrera 12 A # 98-29 Oficina 201, Bogotá • Teléfono: (601) 7018182

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14633808188

(415)7707212485984(8020) 000001463380818 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 2 1 1 7 0 5 3	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	1 1 2 2 1 1 7 0 5 3	2 0 0 4 0 6 1 6

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Acacías 0 0 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARIZA	HERRERA	FRANCISCO	JAVIER

35. Razón social:

36. Nombre comercial: 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Acacías 0 0 6

41. Dirección principal: CR 16 18 16 BRR SAN CRISTOBAL

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
pacho_ariza@hotmail.com		3 1 3 2 8 4 1 7 6 3	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 3 1	2 0 1 9 0 1 0 3	7 1 1 0	2 0 1 4 0 8 0 7	4 7 6 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	5	3	3	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

33- Impuesto nacional al consumo

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 7 0 2

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ARIZA HERRERA FRANCISCO JAVIER

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-07-2019 06:45:25AM

CONTRATO DE SUMINISTROS No.004 DE 2024

CONTRATANTE	**HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS META E.S.E.** **NIT:**892.000.264-4 **R/L:** JAIME MORENO ROJAS **C.C.** 17.411.891 de Acacias **Notificaciones:** Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San José (Acacias-Meta) **Correo electrónico:** contratacion@hospitaldeacacias.gov.co
CONTRATISTA	**FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA** **C.C.**1.122.117.053 de Acacias **Notificaciones: Cra.16 #18-16** B. San Cristóbal Acacias (Meta) **Correo electrónico:** pacho_ariza@hotmail.com
OBJETO	**SUMINISTRO DE ALIMENTOS DIARIOS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE ACUERDO A LAS DIETAS REALIZADAS POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO DE LA INSTITUCIÓN Y DEMÁS ALIMENTOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.**
VALOR TOTAL	**CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/L**, Incluido IVA
DURACIÓN	**CUATRO (04) MESES**
FECHA SUSCRIPCIÓN	PRIMERO (01) DE ENERO DE 2024

Entre los suscritos a saber; por una parte **EL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS**, con **NIT** 892000264-4, representado legalmente por **JAIME MORENO ROJAS,** en calidad de Gerente identificado con la cédula de ciudadanía 17.411.891 expedida en Acacias (Meta), y nombrado mediante Decreto No.067 de 31 de marzo de 2020, expedido por el Alcalde Municipal y posesionado mediante Acta No.080 del 01 de abril de 2020, en ejercicio de sus funciones y de la competencia otorgada por el Acuerdo No. 002 de 2019 de la Junta Directiva de la Empresa y por la otra el contratista descrito en el cuadro precedente quien manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en causal de alguna inhabilidad o de incompatibilidad para contratar; hemos convenido celebrar el presente contrato de suministro, que se regirá por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes consideraciones: **A)** Que, la oficina de planeación presenta estudio previo requerido para el suministro de dietas alimenticias para los usuarios de la ESE, dando así cumplimiento al objeto principal, como prestadores de servicios de salud, de baja complejidad o de primer nivel de atención y algunos de segundo nivel. **B)** Que, la Oficina de Presupuesto ha expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.004 de 2024 con cargo al rubro presupuestal 2.4.5.02.06.01

denominado Suministro de alimentación para pacientes y personal médico de urgencias, con el cual se cubrirá el compromiso contractual. **C)** Que, de conformidad a la necesidad que tiene la entidad para el suministro de alimentación de los pacientes y ante la ausencia de personal en la planta de personal para esta función según los soportes que dieron lugar al presente contrato se procede a realizar la suscripción del mismo. **D)** Que, De conformidad con lo establecido en el Estatuto de contratación, artículo 10° del Acuerdo 002 de 2019, emanado por la Junta Directiva del Hospital Municipal de Acacias ESE y sus normas complementarias, el proceso de selección a través del cual se proveerá para satisfacer esta necesidad es mediante la Contratación Directa, y conforme a lo previsto en la Resolución No.539 de 2019, Manual de Contratación, en su artículo 22, sección 22.1.2.1.1, *procedimiento de selección por invitación cerrada sin formalidades plenas* . **E)** Que el representante Legal del **HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.** de primer Nivel de Atención, cuyo objeto principal es la prestación de servicios de salud, en el marco del Sistema Obligatorio de la calidad y en el ejercicio de sus fines, esencialmente el de producir y prestar servicios de salud a la población de Acacias, está debidamente facultado para suscribir el presente contrato y certifica la idoneidad del CONTRATISTA. Hechas las anteriores consideraciones se pactan las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: SUMINISTRO DE ALIMENTOS DIARIOS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE ACUERDO A LAS DIETAS REALIZADAS POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO DE LA INSTITUCIÓN Y DEMÁS ALIMENTOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E. CLAUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:** El contratista deberá desarrollar el objeto contractual de conformidad con las siguientes actividades: 1.)Suministrar los siguientes alimentos a la entidad:

ITEM	DESCRIPCION	V/U DESAYUNO	V/U ALMUERZO	V/U CENA
1	NORMAL	11.286,00	13.010,82	13.010,82
2	HIPERPROTEICA	10.659,00	13.261,62	13.261,62
3	BLANDA	9.405,00	10.753,62	10.753,62
4	HIPOGLUCIDA 1.500CAL	10.659,00	13.261,62	13.261,62
5	HIPOGRASA	10.659,00	13.261,62	13.261,62
6	HIPOSODICA	10.659,00	13.261,62	13.261,62
7	LIQUIDA CLARA	9.279,60	10.189,32	10.189,32
8	LIQUIDA COMPLETA	9.843,90	10.628,22	10.628,22
9	LIQUIDA ASTRIGENTE	9.028,80	9.750,42	9.750,42

2) Realizar la entrega de los alimentos mencionados en la cláusula segunda en las cantidades, precios y especificaciones técnicas acordadas.**3)** Realizar los refrigerios sujetos a requerimientos. **4)**Velar por

la correcta y pronta ejecución de las labores necesarias para cumplir con el objeto, alcances y **2)** Realizar la entrega de los alimentos mencionados en la cláusula segunda en las cantidades, precios y especificaciones técnicas acordadas.**3)** Realizar los alimentos requeridos sujetos a requerimientos. **4)** Velar por la correcta y pronta ejecución de las labores necesarias para cumplir con el objeto, alcances y responsabilidades del contrato.**5)** Presentar la información solicitada por la entidad.**6)** Cumplir con las condiciones, calidades, cantidades y especificaciones establecidas en el presente estudio.**7)** Restituir, a su costa, los alimentos vencidos, defectuosos o de especificaciones diferentes o inferiores a las requeridas. **8)** Cumplir con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, tanto del contratista como del personal que utilice para el cumplimiento del objeto contractual.**9)** Seguir las indicaciones y órdenes médicas sobre el tipo de dieta alimenticia hospitalaria que se debe prepara a cada paciente. **10)** Que para la ejecución del contrato es necesario que para las personas que intervengan en la preparación de los Alimentos, deben tener su respectivo carnet de manipulación de alimentos expedido por la Secretaría de Salud Municipal. **11)** Participar en los grupos de autoevaluación de los procesos de acreditación según lo contemplado en el componente del Sistema Único de Acreditación del Sistema Obligatorio de Garantía para la Calidad según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006, e implementar las actividades que en pro del mejoramiento se establezca realizar. **12)** Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato. **13)** Cancelar el 100% el valor del consumo mensual del servicio de Gas Natural utilizado en el servicio de preparación de dietas y demás alimentos hospitalarios. **CLÁUSULA TERCERA - OBLIGACIONES GENERALES: 1)** Realizar la entrega de los suministros mencionados en cuanto las cantidades, precios y especificaciones técnicas acordadas. **2)** Velar por la correcta y pronta ejecución de las labores necesarias para cumplir con el objeto, alcances y responsabilidades del contrato. **3)** Presentar la información solicitada por la entidad. **4)** Cumplir con las condiciones, calidades, cantidades y especificaciones establecidas en el presente estudio. **5)** Garantizar el pleno dominio y/o propiedad sobre los elementos objeto de esta contratación y por consiguiente, que tiene derecho a enajenarlos a la Administración. **6)** Garantizar que los elementos suministrados se encuentran libres de gravámenes, pignoraciones o secuestros y en el caso de productos importados, garantizar que fueron introducidos al país cumpliendo todas las normas legales. El incumplimiento de esta obligación será causal de terminación del contrato. **7)** El riesgo de pérdida y la propiedad de los elementos será del contratista, hasta que se efectúe la entrega en el lugar especificado y acordado. **8)** Garantizar los derechos que como consumidor tiene la Administración al amparo de la Ley 1480 de 2012 y en especial: a. Derecho a recibir productos de calidad: Recibir el producto de conformidad con las condiciones que establece la garantía legal, las que se ofrezcan y las habituales del mercado. b. Derecho a la seguridad e indemnidad: Derecho a que los productos no causen daño en condiciones normales de uso y a la protección contra las consecuencias nocivas para la salud, la vida o la integridad de los consumidores. c. Derecho a recibir información: Obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea respecto de los productos que se ofrezcan o se pongan en circulación, así como sobre los riesgos que puedan derivarse de su consumo o utilización, los mecanismos de protección de sus derechos y las formas de ejercerlos. **9)** Restituir, a su costa, los elementos y accesorios respectivos o aquellos bienes defectuosos o de especificaciones diferentes o inferiores a las requeridas. **11)** No fraccionar en todo o en parte con cualquier otro prestador para el cumplimiento del objeto contratado. **12)** Estarán a cargo del contratista todos los trámites relacionados ante los entes de control que regulen la actividad desarrollada por la empresa. **13)** Acatar las indicaciones e instrucciones que imparta el Gerente de la E.S.E., tendiente al óptimo desarrollo del objeto contractual. **14)** Informar al Supervisor designado por la

gerencia, sobre las irregularidades que se presenten en cumplimiento del desarrollo del objeto contractual. **15)** Adoptar las medidas de prevención necesarias orientadas a evitar que el suministro de los elementos pueda ser utilizado como instrumento para la realización de actos ilegales. **16)** Las demás que por las necesidades del suministro se establezcan por parte de la Gerencia. **CLÁUSULA CUARTA - OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** EL HOSPITAL por su parte se obliga a: **1)** Hacer los pagos al **CONTRATISTA** en la forma establecida en el presente contrato. **2)** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él formen parte. **3)** Facilitar el acceso a la información que sea necesaria para la debida ejecución del contrato. **4)** Atenderlas sugerencias o solicitudes del CONTRATISTA sobre situaciones inherentes a la ejecución del contrato. **CLÁUSULA QUINTA. - VALOR DEL CONTRATO:** El valor estimado para la contratación es de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/L**, Incluido IVA, en los términos y cubrimientos presentados en la propuesta, la cual hace parte integral del proceso de contratación. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Dentro del valor estipulado, está incluida la totalidad de los costos que demande su ejecución, utilidad del **CONTRATISTA**, costos directos e indirectos relacionados con la prestación del servicio, costos administrativos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los impuestos, tasas y contribuciones que surjan en el contrato, están a cargo del **CONTRATISTA** y por lo tanto el **HOSPITAL** efectuará las retenciones de Ley a que haya lugar. **PARÁGRAFO TERCERO:** El contratista se obliga a reconocer al Hospital Municipal de Acacias E.S.E. la tenencia de las Instalaciones de la cocina la cual tendrá un costo de **$600.000M/L** mensuales, valor que será descontado de la cuenta presentada mensualmente por el contratista como requisito previo para ser cancelada la cuenta; este pago que deberá ser efectuado por el contratista. **CLAUSULA SEXTA: FORMA DE PAGO:** El HOSPITAL pagará al **CONTRATISTA** el presente contrato en Pagos mensuales de acuerdo a los de la cantidad de dietas y demás alimentos facturados mensualmente, o hasta que se agote el presupuesto para dicho suministro, previa certificación de recibido a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, con los respectivos soportes del supervisor del contrato, con la presentación de la cuenta de cobro o factura. El último pago este se realizará con acta de liquidación. **PARÁGRAFO PRIMERO**: No obstante, los pagos se realizarán con sujeción al flujo de caja del Hospital. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Para la realización del último pago, el contratista debe presentar la planilla del pago de la seguridad social debidamente cancelada del mes en que finaliza el contrato esto para efectos de liquidación del mismo. **CLÁUSULA SEPTIMA. TÉRMINO DE EJECUCIÓN:** El término para la ejecución del objeto contratado será de **CUATRO (04) MESES,** contados a partir de la firma del acta de inicio. La cual deberá suscribirse dentro de los dos (02) días siguientes a la designación de la supervisión, previa verificación de todos los documentos contractuales. **CLAUSULA OCTAVA - VIGENCIA DEL CONTRATO:** El contrato tendrá como vigencia el término para la ejecución de la prestación del servicio y cuatro (04) meses más. **CLAUSULA NOVENA - SUPERVISION**: La supervisión del presente contrato será designada por la Gerencia del Hospital; el supervisor asignado, observará el cumplimiento del objeto del Contrato y en especial, las previstas en la Resolución No.539 de 2019, Manual de Contratación Capitulo IX articulo 37 funciones del supervisor; **Funciones generales:** 1. Verificar que el contratista haya cumplido en su totalidad con los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato, así como los establecidos en las diferentes actas que se causen en la ejecución del contrato. 2. Suscribir la respectiva acta de inicio del contrato en los casos requeridos para su ejecución. 3. Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, calidades, cantidades y adecuada ejecución de los recursos del contrato. 4. Efectuar seguimiento al cronograma de actividades. 5. Efectuar al contratista las observaciones o recomendaciones que considere

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Telefax (8) 6560160
Acacias – Meta

pertinentes para la mejor ejecución del objeto contractual, de las cuales deberá dejar constancia por escrito. 6. Reportar oportunamente al gerente de la Empresa los retrasos o incumplimientos parciales o totales de las obligaciones contractuales, así como las irregularidades que se presenten durante la ejecución del contrato o convenio, para que se adopten las medidas pertinentes. 7. Presentar periódicamente y a la finalización del contrato, informes detallados de la ejecución del contrato, en los que se describa como mínimo el comportamiento del contratista con respecto a las obligaciones establecidas en el contrato, la ejecución financiera del mismo y en el caso del informe final, las obligaciones pendientes a desarrollarse en la etapa post contractual. 8. Remitir el informe de ejecución con sus respectivos soportes a la Subgerencia Administrativa y Financiera, de manera oportuna para efectos de la liquidación del contrato. 9. Suscribir las actas que se generen durante la ejecución del contrato para dejar documentadas diversas situaciones y entre las que se encuentran: actas parciales de avance, actas parciales de recibo, actas de recibo final etc. **Funciones técnicas:** 1. Corroborar la existencia de permisos y licencias antes de iniciar las obras o la prestación de los servicios. 2. Verificar, cuando se trate de contratos de obra pública, que los planos y estudios técnicos requeridos se encuentren actualizados y aprobados.3. Comprobar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, calidad, normas técnicas y garantías de bienes, servicios y obras públicas pactadas. 4. Corroborar la información del contratista en lo referente a la experiencia, perfil, pago de honorarios y salarios, de acuerdo con lo pactado. 5. Verificar el cumplimiento de la normatividad aplicable de acuerdo a la naturaleza del objeto en los temas laboral, ambiental, tributario, seguridad y las normas especiales acordes con la naturaleza del bien, servicio, u obra pública a ejecutar. 6. Corroborar el cumplimiento de requerimientos fitosanitarios en los bienes importados. 7. Elaborar las actas de ejecución, de recibo a satisfacción y emitir concepto desde el aspecto técnico de las modificaciones, adiciones, prórrogas, suspensiones y demás circunstancias que se presenten durante la ejecución del contrato. 8. Verificar que los equipos técnicos y maquinaria requeridos, correspondan con los exigidos y operen con la calidad esperada. 9. Informar oportunamente sobre la calidad de los bienes, servicios y obras hasta el vencimiento de las garantías post contractuales. 10. Tramitar, reportar y actualizar los soportes en el expediente físico y los sistemas de información según competencia y procedimientos establecidos desde el inicio de la etapa de Ejecución hasta el cierre del expediente del proceso de contratación. **Funciones administrativas y financieras:** 1. Corroborar el cumplimiento de los aspectos administrativos y financieros que rigen el contrato. 2. Gestionar los pagos, recibos a satisfacción, y verificar que los valores cobrados correspondan a los precios pactados en el contrato. 3. Certificar oportunamente el cumplimiento del objeto contratado para el pago respectivo. 4. Verificar la presentación de los informes periódicos en los términos pactados en el contrato. 5. Convocar al contratista a las reuniones pertinentes para lograr la debida ejecución del contrato y elaborar las actas que resulten de estas reuniones. 6. Documentar con evidencia las irregularidades, que se presenten en la ejecución del contrato. 7. En el evento de ser requeridos, rendir informes administrativos y financieros a los organismos de control. 8. Resolver oportunamente las consultas administrativas y financieras que presente el contratista y hacer las observaciones que estime conveniente. 9. Verificar la entrega del anticipo, su amortización periódica y el reintegro de los rendimientos financieros cuando aplique así: a) Verificar la existencia del Plan de inversión del anticipo por parte del contratista al iniciar el contrato. b) Verificar la cuenta de cobro presentada por el contratista. e) Verificar y registrar cronológicamente los pagos y deducciones del contrato. d) Verificar la devolución de los rendimientos financieros de los recursos desembolsados. e) Verificar la existencia de disponibilidad presupuestal. f) Tramitar los pagos pactados, previo recibo a satisfacción y verificación del paz y salvo con el sistema de seguridad social

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Telefax (8) 6560160
Acacias – Meta

integral. g) Verificar que los valores facturados correspondan a los precios pactados, con sus respectivos impuestos y deducciones. h) Verificar que los anticipos sean amortizados en cada factura de forma proporcional a lo establecido. **Funciones legales:** 1.Brindar acompañamiento en los procedimientos sancionatorios que se adelanten, en contra del contratista. 2. Verificar el cumplimiento del plazo de ejecución del contrato y la vigencia de las garantías y solicitar su prórroga cuando sea necesario. 3. Hacer seguimiento a los riesgos del-contrato que puedan afectar la ecuación contractual. 4. Hacer seguimiento al cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones respecto al sistema de seguridad social integral y a los aportes parafiscales, si es del caso. 5. Corroborar el cumplimiento de derechos y obligaciones de las partes. 6. Verificar la suficiencia de las garantías de acuerdo con las exigencias pactadas en el contrato y sus modificaciones. **CLAUSULA DECIMA: GARANTIAS: EL CONTRATISTA** se obliga, dentro de los dos (02) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato, a constituir a favor de EL CONTRATANTE, la garantía única de cumplimiento otorgada a través de una compañía de seguros cuya póliza matriz este aprobada por la Superintendencia Financiera que ampare los siguientes riesgos establecidos según Resolución No.539 de 2019, Manual de Contratación capítulo VIII garantías de la contratación, articulo 30, constitución de garantías, Artículo 32; garantías que amparan el contrato: **1.Cumplimiento del contrato;** en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato por el término de la vigencia del contrato (la vigencia es equivale al termino de ejecución y cuatro (04) meses más) contados a partir de su perfeccionamiento. **2. Calidad del servicio y/o suministros o adquisiciones;** en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el término de la vigencia del contrato (la vigencia es equivale al termino de ejecución y cuatro (04) meses más) y un (01) año más. **3. Salarios y Prestaciones Sociales**: Se constituirá para garantizar el cumplimiento general de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato en materia laboral, en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, con vigencia el término de ejecución y tres (03) años más PARÁGRAFO: En caso de que el contrato se adicione, prorrogue, suspenda o cualquier otro evento en que fuere necesario, el CONTRATISTA se obliga a Actualizar las garantías, esta debe ser aprobada por la ESE de acuerdo con lo señalado por el Estatuto de Contratación de la Entidad. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. – INDEMNIDAD.** El contratista se obliga a mantener al HOSPITAL DE ACACIAS libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o las de sus subcontratistas o dependientes. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Las actividades que ejecuta **EL CONTRATISTA**, en desarrollo del presente contrato no genera relación laboral, ni prestaciones sociales, por lo tanto, no da derecho a ningún tipo de emolumentos distintos a los pactados en este contrato, de acuerdo con lo establecido en inciso 2°. Numeral 3° del artículo 32 de la ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO:** En cumplimiento de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios **EL CONTRATISTA** deberá afiliarse al sistema de seguridad social y **EL HOSPITAL** efectuará los controles mensuales para comprobar que **EL CONTRATISTA** permanezca afiliado durante el desarrollo del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. – MULTAS:** De conformidad con el artículo vigésimo sexto del acuerdo No.02 de 2019 "estatuto Interno de contratación del Hospital Municipal de Acacias E.S.E. El incumplimiento parcial de las obligaciones aquí pactadas facultará al Hospital Municipal de Acacias E.S.E. a imponer una multa por el diez (10%) por ciento del valor total del contrato. El incumplimiento total generará en su lugar una multa del veinte (20%) por ciento del valor total del contrato. Lo anterior dentro del marco del respeto al debido proceso y una vez cumplidos los requisitos que la ley así impone, el cuál de cualquier manera deberá ser generado mediante los actos administrativos correspondientes. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA.- PENAL**

PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total de este contrato o de declaratoria de caducidad de **EL CONTRATISTA,** se entenderá pactada una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al veinte (20%) del valor de este contrato, suma que se hará efectiva directamente al **CONTRATISTA.** El valor a cancelar, se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que reciba **EL HOSPITAL. EL HOSPITAL** podrá tomar directamente el valor de la Cláusula Penal pecuniaria, de los saldos que se adeuden al **CONTRATISTA** por razón de este contrato o de la garantía constituida y si no fuere posible, cobrará esta suma por vía judicial. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. – CESIÓN:** **EL CONTRATISTA** no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica salvo autorización previa, expresa y por escrito del HOSPITAL.**CLÁUSULA DECIMA SEXTA. – TERMINACION Y LIQUIDACIÓN:** El CONTRATISTA y el SUPERVISOR deberán suscribir el acta de terminación del contrato dentro del mes siguiente al vencimiento del plazo de ejecución del mismo; en el acta deberán dejar constancia de los extremos temporales entre los cuales se ejecutó el objeto y el balance financiero de ejecución del contrato entre otros aspectos. De conformidad con lo dispuesto en la fase V del Artículo Décimo Sexto del Estatuto de Contratación del Hospital Municipal de Acacias ESE, se suscribirá el acta de liquidación, es indispensable que el contratista presente para este efecto la planilla del pago de la seguridad social del mes en que finaliza el contrato debidamente cancelado. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA. – SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO**: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA** prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA. – CADUCIDAD: El HOSPITAL** podrá declarar la caducidad administrativa de este contrato por medio de resolución motivada, a través de la cual lo dará por terminado y liquidado de conformidad con el Articulo 18 de la ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Declarada la caducidad **ELCONTRATISTA** hará una relación detallada de los informes o trabajos no realizados hasta la fecha de ejecutoria de la resolución que la declare, las cuales se consignaran en un acta que deberá llevar el visto bueno de la gerencia. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Declarada la caducidad, el **CONTRATISTA** se hará acreedor a las sanciones o inhabilidades previstas en la ley 80 de 1993 y el **HOSPITAL** podrá continuar la ejecución de este contrato a través del garante o de otro contratista. **PARÁGRAFO TERCERO**: Si el **HOSPITAL** se abstiene de declarar la caducidad, adoptara las medidas de control e intervención necesarias para garantizar la continuidad de los trabajos objeto de este contrato. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA. – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES**: En caso de presentarse controversias o diferencias en la ejecución del contrato, se recurrirá en primera instancia a los mecanismos alternativos de solución de conflictos de acuerdo a los procedimientos legales establecidos para tal efecto. **CLÁUSULA VIGESIMA. – TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES:** De conformidad con los artículos 15 al 17 de la ley 80 de 1993, el **HOSPITAL** se reserva en su favor la interpretación, modificación y terminación unilaterales del presente contrato, los cuales se entienden incorporados al mismo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. – DOCUMENTOS:** Los documentos que se citan a continuación determinan, regulan, complementan y adicionan las condiciones del presente contrato. **1)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal expedido por la Dirección de Presupuesto del **HOSPITAL.2)** Estudio previo. **3)** Documentos del contratista. **4)** Demás documentos necesarios para el desarrollo del objeto contractual, aquellos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. – TOTAL ENTENDIMIENTO:** Se entiende que las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las cláusulas y sus apartes,

contenidas en este Contrato. También se entiende que el eventual vicio declarado por autoridad competente de alguna o algunas de ellas, no afecta sino a aquellas declaradas como viciadas. Así mismo, se entiende que los títulos de cada cláusula son meramente indicativos y no afectan la interpretación de su contenido. En general, se da por comprendido a cabalidad este Contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. – DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES:** Las partes contratantes acuerda como domicilio contractual el **Municipio de Acacias (Meta)** y recibirán notificaciones en las direcciones señaladas en el cuadro inicial de este contrato, aceptando las partes ser notificadas al correo electrónico que allí aparece. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA. RÉGIMEN LEGAL APLICABLE:** En cumplimiento de disposiciones legales, EL HOSPITAL aplicará las normas del derecho privado y las disposiciones contempladas en el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo 002 de 2019. Sin embargo, EL HOSPITAL podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación Estatal, por lo tanto, se entenderán incorporadas en el presente contrato las cláusulas de terminación, interpretación y modificación unilateral y caducidad, así como también en donde hubieren vacíos normativos, el Hospital en virtud del principio de subsidiaridad podrá cuando lo considere pertinente y aplicable, remitirse a la norma de Contratación Estatal vigente, con el fin de actuar dentro del marco legal y jurídico aplicable. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. – PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se **PERFECCIONA** con: **a)** La elaboración del contrato por escrito; **b)** La suscripción del mismo por las partes y; **c)** El Registro Presupuestal. Su **LEGALIZACIÓN** requiere: **a)** Los descuentos de ley, por estampillas, impuestos y demás que deban liquidarse contra la suscripción del mismo; y para su **EJECUCIÓN** se requiere: **a)** Nombramiento / Contratación del Supervisor / Interventor **b)**. Elaboración y firma del Acta de Inicio. Estos documentos deben ser presentados dentro de los dos (02) días hábiles siguientes a la suscripción del presente contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. –**El contratista acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico y sus anexos con la aceptación de este a través de la plataforma SECOP II. Así mismo a recibir notificaciones electrónicas en la dirección registrada en el presente documento.

Para constancia se firma por quienes intervienen en la ciudad de Acacias (Meta), en la fecha mencionada en el cuadro inicial del presente documento.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE
(Artículo 5° del Decreto 2364 de 2012)



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.117.053

ARIZA HERRERA
APELLIDOS

FRANCISCO JAVIER
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-1986

ACACIAS
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

16-JUN-2004 ACACIAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

INDICE DERECHO

P-5200500-69129151-M-1122117053-20040928 04531 04271B 02 151629015



INFORME DE ACTIVIDADES DEL PERIODO 1 AL 31 DE ENERO DE 2024

INTRODUCCIÓN

Mediante el Contrato de Suministros N 004 DE 2024 el Hospital Municipal de Acacias E.S.E, suscribió dicho contratado cuyo objeto es **SUMINISTRO DE ALIMENTOS DIARIOS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE ACUERDO A LAS DIETAS REALIZADAS POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO DE LA INSTITUCIÓN Y DEMÁS ALIMENTOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.**, con el fin de brindar un servicio de alimentos de calidad, conservando los lineamientos de la Organización Mundial De La Salud y los decretos nacionales que rigen el servicio de alimentos en las instituciones prestadoras del servicio de salud.

OBJETIVO:

- Prestar un servicio de calidad y con sentido humano conservando la vida y el cuidado de nuestros beneficiarios. "ALIMENTAMOS CON AMOR"

- Ofrecer menús saludables y variados para el consumo del personal médico y asistencial de la institución.

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

De acuerdo con las cláusulas establecidas en el contrato de referencia, me permito presentar el informe de ejecución de las actividades en el servicio de alimentos para el periodo reportado. Cabe indicar que se anexan planillas de verificación de las dietas del Hospital Municipal de Acacias. E.S.E. Diagonal 15 N° 26- 21 BARRIO SAN JOSÉ

RESUMEN EJECUTIVO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO

Generalidades- Contrato de Suministro N 004 de 2024

CONTRATISTA:	**FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA**
NIT.	1.122.117.053
OBJETO:	**SUMINISTRO DE ALIMENTOS DIARIOS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, DE ACUERDO A LAS DIETAS REALIZADAS POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO DE LA INSTITUCIÓN Y DEMÁS ALIMENTOS REQUERIDOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.**
PLAZO:	**CUATRO (04) MESES**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/L**, Incluido IVA
ACTA DE INICIACIÓN:	01 DE ENERO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	**ABRIL DE 2024**
PÓLIZA:	GARANTÍA ÚNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTOS EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES PÓLIZA N° 620-47-994000051696 ASEGURADORA SOLIDARIA
SUPERVISOR:	MARTHA LIGIA VILLABON RUEDA
ESTADO:	EJECUCION
PORCENTAJE EJECUCIÓN:	65%
FECHA DE CORTE:	1 AL 31 DE ENERO DE 2024

Avance *en Tiempo*

Para el informe mensual No. 1 tenemos el siguiente tiempo transcurrido:

Tiempo transcurrido el Informe mensual No. 1:	**TREINTA Y UN (31) DIAS**
Plazo de Ejecución del Contrato:	**CUATRO (04) MESES**
Tiempo transcurrido desde el inicio del Contrato hasta el presente informe	**TREINTA Y UN (31) DIAS**
Avance Ejecución en Tiempo entre el informe mensual N° 1	65%
Porcentaje de tiempo transcurrido desde el inicio del contrato	25%

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES

Actas generadas: Desde la suscripción del Contrato hasta la fecha de corte del presente informe se han generado por parte del contratista y supervisión las siguientes actas:

ACTA	FECHA
Acta de Inicio	de ENERO de 2024
Acta de recibo parcial N° 01	31 de ENERO de 2024

Inconvenientes Presentados Durante La Ejecución Del Contrato: A la fecha no se ha presentado ningún inconveniente durante la ejecución del Contrato por parte del contratista. Es de indicar que a la fecha del presente corte el servicio cumplió con lo pactado en la propuesta y no se presentaron inconvenientes en su ejecución, esto lo verifico y lo avalo la supervisora del contrato de suministro MARTHA LIGIA VILLABON RUEDA.

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO 004 de 2023:

VALOR DEL CONTRATO	$ 100.000.000,00
VALOR EJECUTADO EN ACTAS ANTERIORES	**$00,00**
VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	**$52.640.824,68**
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA	**$52.640.824,68**
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$52.640.824,68**
VALOR POR EJECUTAR DEL CONTRATO	**$47.359.175,32**

- ✓ Entrega en el informe número 1 un avance de ejecución financiera acumulada, del contrato de suministro 004 de 2024. Se realiza reconocimiento de pago.

Avance Financiero y Control Presupuestal

El análisis financiero del contrato a la fecha de corte corresponde al siguiente cuadro:

Valor del Contrato	**$ 100.000.000,00**
Valor ejecutado en actas anteriores	**00,00**
Valor ejecutado en la presente acta	**$52.640.824,68**
Valor pendiente por ejecutar	**$47.359.175,32**
SUMAS IGUALES	**$ 100.000.000,00**

AFECTACIÓN PRESUPUESTAL INICIAL

El Hospital Municipal de Acacias Meta E.S.E conto con los recursos necesarios para su ejecución en el rubro 2.4.5.02.06.01 denominado "SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES Y PERSONAL MÉDICO DE URGENCIAS

Rubro	NOMBRE	Registro	VALOR
2.4.5.02.06.01	suministro de alimentación para pacientes y personal médico de urgencias	01 de ENERO de 2024	$100.000.000.00
			$100.000.000.00

Resumen Del Estado De Las Pólizas Del Contrato: A continuación, se relaciona la información de las pólizas que amparan el Contrato

- **Información, aprobación de garantías (pólizas de cumplimiento):** Póliza de cumplimiento Y calidad de bienes suministrados N° 620-47-994000051696 compañía de seguros ASEGURADORA SOLIDARIA, Garantía Única de Seguros de Cumplimiento en Favor de Entidades Estatales.

Amparo	Vigencia		Valor asegurado	Estado de la póliza
	Desde	Hasta		
Cumplimiento del contrato	01-01-2024	01-09-2024	$ 10.000.000,oo	VIGENTE
Pago de salarios	01-01-2024	01-05-2027	$ 20.000.000,oo	VIGENTE
Calidad de suministros	01-01-2024	01-09-2025	$ 10.000.000,oo	VIGENTE

Relación Del Personal Vinculado al contrato de suministro

Cargo	Nombre	Porcentaje de dedicación
Manipuladora de Alimentos	Erika Alexandra Sierra	Turno
Manipuladora de Alimentos	Ana Lucia Ariza	Turno
Nutricionista	Sandra Milena Niño Amaya	Por evento

Clausula segunda alcance del objeto: el contratista deberá desarrollar el objeto contractual de conformidad con las siguientes actividades: suministrar los siguientes alimentos.

TIPO DE DIETA	V/R DESAYUNO	V/L ALMUERZO	V/R CENA
Normal	$ 11.286,00	$ 13.010,82	$ 13.010,82
Hiperprotehica	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
Blanda	$ 9.405,00	$ 10.753,62	$ 10.753,62
Hipoglusida 1500 cal	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
Hipograsa	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
Hiposodica	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
Liquida clara	$ 9.279,60	$ 10.189,32	$ 10.189,32
Liquida completa	$ 9.843,90	$ 10.628,22	$ 10.628,22
Liquida astringente	$ 9.028,80	$ 9.750,42	$ 9.750,42

A continuación, se podrá verificar las tablas donde reflejan la dinámica del servicio por modalidad

Cordialmente

FRANCISCO JAVIER ARIZA HERRERA

Contratista

ANEXOS

1.1 Tabla de relación consolidada de servicios por modalidad

DIA DEL SERVICIO	NORMAL		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	21	16	22
2 DE ENERO 2024	24	21	20
3 DE ENERO 2024	25	26	28
4 DE ENERO 2024	42	44	47
5 DE ENERO 2024	42	54	45
6 DE ENERO 2024	28	26	27
7 DE ENERO 2024	26	21	14
8 DE ENERO 2024	37	45	46
9 DE ENERO 2024	53	71	67
10 DE ENERO 2024	25	30	28
11 DE ENERO 2024	23	18	18
12 DE ENERO 2024	33	31	31
13 DE ENERO 2024	15	15	16
14 DE ENERO 2024	28	27	25
15 DE ENERO 2024	25	27	29
16 DE ENERO 2024	29	31	32
17 DE ENERO 2024	21	21	21
18 DE ENERO 2024	50	51	53
19 DE ENERO 2024	29	27	28
20 DE ENERO 2024	34	32	33
21 DE ENERO 2024	28	24	28
22 DE ENERO 2024	27	27	24
23 DE ENERO 2024	28	28	25
24 DE ENERO 2024	30	26	28
25 DE ENERO 2024	24	27	29
26 DE ENERO 2024	25	28	26
27 DE ENERO 2024	37	27	29
28 DE ENERO 2024	20	23	20
29 DE ENERO 2024	20	25	24
30 DE ENERO 2024	33	32	30
31 DE ENERO 2024	25	36	30
	907	937	923
VALOR DE CADA DIETA	$ 11.286,00	$ 13.010,82	$ 13.010,82
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 10.236.402,00	$ 12.191.138,34	$ 12.008.986,86
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 34.436.527,20

DIA DEL SERVICIO	HIPOSODICA		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	6	10	10
2 DE ENERO 2024	6	6	5
3 DE ENERO 2024	11	12	13
4 DE ENERO 2024	9	12	9
5 DE ENERO 2024	5	4	5
6 DE ENERO 2024	4	8	8
7 DE ENERO 2024	4	7	4
8 DE ENERO 2024	12	14	10
9 DE ENERO 2024	6	13	15
10 DE ENERO 2024	6	8	8
11 DE ENERO 2024	X	10	11
12 DE ENERO 2024	2	3	3
13 DE ENERO 2024	5	6	5
14 DE ENERO 2024	2	4	7
15 DE ENERO 2024	5	7	7
16 DE ENERO 2024	6	7	7
17 DE ENERO 2024	2	9	10
18 DE ENERO 2024	6	6	6
19 DE ENERO 2024	2	5	4
20 DE ENERO 2024	2	9	9
21 DE ENERO 2024	2	5	5
22 DE ENERO 2024	7	5	7
23 DE ENERO 2024	6	9	11
24 DE ENERO 2024	1	1	1
25 DE ENERO 2024	5	7	7
26 DE ENERO 2024	5	10	10
27 DE ENERO 2024	1	6	5
28 DE ENERO 2024	7	6	7
29 DE ENERO 2024	7	6	5
30 DE ENERO 2024	5	7	7
31 DE ENERO 2024	5	5	4
	152	227	225
VALOR DE CADA DIETA	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 1.620.168,00	$ 3.010.387,74	$ 2.983.864,50
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 7.614.420,24

DIA DEL SERVICIO	HIPOGLUCIDA		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	X	X	X
2 DE ENERO 2024	X	X	X
3 DE ENERO 2024	X	X	X
4 DE ENERO 2024	X	1	1
5 DE ENERO 2024	2	2	1
6 DE ENERO 2024	X	1	1
7 DE ENERO 2024	X	2	1
8 DE ENERO 2024	1	1	X
9 DE ENERO 2024	2	2	2
10 DE ENERO 2024	1	2	1
11 DE ENERO 2024	X	X	X
12 DE ENERO 2024	2	X	X
13 DE ENERO 2024	1	7	7
14 DE ENERO 2024	2	4	4
15 DE ENERO 2024	1	1	1
16 DE ENERO 2024	X	X	X
17 DE ENERO 2024	X	X	X
18 DE ENERO 2024	2	5	5
19 DE ENERO 2024	X	1	1
20 DE ENERO 2024	X	X	X
21 DE ENERO 2024	X	X	X
22 DE ENERO 2024	X	2	2
23 DE ENERO 2024	X	1	X
24 DE ENERO 2024	X	X	X
25 DE ENERO 2024	1	1	X
26 DE ENERO 2024	X	X	X
27 DE ENERO 2024	1	1	X
28 DE ENERO 2024	1	1	1
29 DE ENERO 2024	1	1	1
30 DE ENERO 2024	X	X	X
31 DE ENERO 2024	X	X	X
	18	36	29
VALOR DE CADA DIETA	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 191.862,00	$ 477.418,32	$ 384.586,98
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 1.053.867,30

DIA DEL SERVICIO	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	2	3	3
2 DE ENERO 2024	1	X	1
3 DE ENERO 2024	X	X	X
4 DE ENERO 2024	2	3	3
5 DE ENERO 2024	2	4	4
6 DE ENERO 2024	3	2	2
7 DE ENERO 2024	1	1	1
8 DE ENERO 2024	X	X	X
9 DE ENERO 2024	2	2	2
10 DE ENERO 2024	2	2	2
11 DE ENERO 2024	4	5	4
12 DE ENERO 2024	2	3	4
13 DE ENERO 2024	2	2	2
14 DE ENERO 2024	1	1	1
15 DE ENERO 2024	2	1	1
16 DE ENERO 2024	3	3	3
17 DE ENERO 2024	X	1	2
18 DE ENERO 2024	4	3	4
19 DE ENERO 2024	3	2	1
20 DE ENERO 2024	1	1	1
21 DE ENERO 2024	X	1	1
22 DE ENERO 2024	1	2	2
23 DE ENERO 2024	X	X	X
24 DE ENERO 2024	2	1	1
25 DE ENERO 2024	3	3	1
26 DE ENERO 2024	2	3	3
27 DE ENERO 2024	x	4	3
28 DE ENERO 2024	1	3	1
29 DE ENERO 2024	X	5	4
30 DE ENERO 2024	4	2	2
31 DE ENERO 2024	4	2	2
	54	65	61
VALOR DE CADA DIETA	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 575.586,00	$ 862.005,30	$ 808.958,82
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 2.246.550,12

DIA DEL SERVICIO	HIPERCALORICA		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	X	X	X
2 DE ENERO 2024	X	X	X
3 DE ENERO 2024	X	X	X
4 DE ENERO 2024	X	X	X
5 DE ENERO 2024	X	X	X
6 DE ENERO 2024	X	1	1
7 DE ENERO 2024	X	X	X
8 DE ENERO 2024	X	X	X
9 DE ENERO 2024	X	X	X
10 DE ENERO 2024	X	X	X
11 DE ENERO 2024	X	X	X
12 DE ENERO 2024	X	X	X
13 DE ENERO 2024	1	1	1
14 DE ENERO 2024	X	X	X
15 DE ENERO 2024	X	X	X
16 DE ENERO 2024	X	X	X
17 DE ENERO 2024	X	X	X
18 DE ENERO 2024	X	X	X
19 DE ENERO 2024	X	X	X
20 DE ENERO 2024	X	X	X
21 DE ENERO 2024	X	X	X
22 DE ENERO 2024	X	X	X
23 DE ENERO 2024	X	X	X
24 DE ENERO 2024	X	X	X
25 DE ENERO 2024	X	X	X
26 DE ENERO 2024	X	X	X
27 DE ENERO 2024	X	X	X
28 DE ENERO 2024	X	X	X
29 DE ENERO 2024	X	X	X
30 DE ENERO 2024	X	X	X
31 DE ENERO 2024	X	X	X
	1	2	2
VALOR DE CADA DIETA	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 10.659,00	$ 26.523,24	$ 26.523,24
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 63.705,48

DIA DEL SERVICIO			HIPERPROTEICA
			Cantidad
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	X	X	X
2 DE ENERO 2024	X	X	X
3 DE ENERO 2024	X	X	X
4 DE ENERO 2024	X	X	X
5 DE ENERO 2024	X	X	X
6 DE ENERO 2024	X	X	X
7 DE ENERO 2024	X	X	X
8 DE ENERO 2024	X	X	X
9 DE ENERO 2024	X	X	X
10 DE ENERO 2024	X	X	X
11 DE ENERO 2024	X	X	X
12 DE ENERO 2024	X	X	X
13 DE ENERO 2024	X	X	X
14 DE ENERO 2024	X	X	X
15 DE ENERO 2024	X	X	X
16 DE ENERO 2024	X	X	X
17 DE ENERO 2024	1	X	X
18 DE ENERO 2024	X	X	X
19 DE ENERO 2024	X	X	X
20 DE ENERO 2024	X	X	X
21 DE ENERO 2024	X	X	X
22 DE ENERO 2024	X	X	X
23 DE ENERO 2024	X	X	X
24 DE ENERO 2024	X	X	X
25 DE ENERO 2024	X	X	X
26 DE ENERO 2024	X	X	X
27 DE ENERO 2024	X	X	X
28 DE ENERO 2024	X	X	X
29 DE ENERO 2024	X	X	X
30 DE ENERO 2024	X	X	X
31 DE ENERO 2024	1	X	X
	2	0	0
VALOR DE CADA DIETA	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 21.318,00	$ 0,00	$ 0,00
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 21.318,00

DIA DEL SERVICIO	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	X	X	X
2 DE ENERO 2024	X	X	X
3 DE ENERO 2024	X	X	X
4 DE ENERO 2024	X	X	X
5 DE ENERO 2024	X	1	1
6 DE ENERO 2024	X	X	X
7 DE ENERO 2024	X	X	X
8 DE ENERO 2024	X	X	X
9 DE ENERO 2024	X	X	X
10 DE ENERO 2024	X	X	X
11 DE ENERO 2024	X	X	X
12 DE ENERO 2024	X	X	X
13 DE ENERO 2024	X	X	X
14 DE ENERO 2024	X	X	X
15 DE ENERO 2024	X	X	X
16 DE ENERO 2024	X	X	X
17 DE ENERO 2024	1	1	1
18 DE ENERO 2024	X	1	1
19 DE ENERO 2024	X	X	X
20 DE ENERO 2024	X	X	X
21 DE ENERO 2024	X	X	X
22 DE ENERO 2024	X	X	X
23 DE ENERO 2024	X	X	X
24 DE ENERO 2024	X	1	1
25 DE ENERO 2024	X	X	X
26 DE ENERO 2024	X	X	X
27 DE ENERO 2024	X	X	X
28 DE ENERO 2024	X	X	X
29 DE ENERO 2024	X	X	X
30 DE ENERO 2024	X	X	X
31 DE ENERO 2024	X	X	X
	1	4	4
VALOR DE CADA DIETA	$ 10.659,00	$ 13.261,62	$ 13.261,62
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 10.659,00	$ 53.046,48	$ 53.046,48
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 116.751,96

DIA DEL SERVICIO	LIQUIDA COMPLETA		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	5	4	5
2 DE ENERO 2024	X	X	X
3 DE ENERO 2024	9	9	9
4 DE ENERO 2024	4	8	9
5 DE ENERO 2024	7	16	9
6 DE ENERO 2024	7	5	2
7 DE ENERO 2024	X	3	X
8 DE ENERO 2024	X	X	X
9 DE ENERO 2024	11	10	7
10 DE ENERO 2024	10	9	10
11 DE ENERO 2024	9	4	4
12 DE ENERO 2024	3	7	7
13 DE ENERO 2024	5	6	6
14 DE ENERO 2024	14	15	15
15 DE ENERO 2024	7	6	5
16 DE ENERO 2024	3	4	3
17 DE ENERO 2024	4	4	2
18 DE ENERO 2024	17	15	11
19 DE ENERO 2024	X	2	2
20 DE ENERO 2024	1	3	3
21 DE ENERO 2024	6	2	2
22 DE ENERO 2024	1	2	4
23 DE ENERO 2024	X	X	X
24 DE ENERO 2024	2	7	7
25 DE ENERO 2024	11	7	6
26 DE ENERO 2024	10	7	7
27 DE ENERO 2024	2	4	5
28 DE ENERO 2024	1	4	3
29 DE ENERO 2024	2	9	5
30 DE ENERO 2024	6	8	8
31 DE ENERO 2024	8	5	5
	165	185	161
VALOR DE CADA DIETA	$ 9.843,90	$ 10.628,22	$ 10.628,22
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 1.624.243,50	$ 1.966.220,70	$ 1.711.143,42
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 5.301.607,62

DIA DEL SERVICIO	LIQUIDA ASTRINGENTE		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	X	1	1
2 DE ENERO 2024	2	4	4
3 DE ENERO 2024	X	X	X
4 DE ENERO 2024	4	2	1
5 DE ENERO 2024	X	2	2
6 DE ENERO 2024	X	1	1
7 DE ENERO 2024	X	X	X
8 DE ENERO 2024	X	X	X
9 DE ENERO 2024	2	3	2
10 DE ENERO 2024	2	2	1
11 DE ENERO 2024	X	X	X
12 DE ENERO 2024	5	4	4
13 DE ENERO 2024	X	1	1
14 DE ENERO 2024	X	X	X
15 DE ENERO 2024	X	X	X
16 DE ENERO 2024	1	1	1
17 DE ENERO 2024	X	X	X
18 DE ENERO 2024	2	1	X
19 DE ENERO 2024	4	1	X
20 DE ENERO 2024	1	1	1
21 DE ENERO 2024	X	X	X
22 DE ENERO 2024	3	X	X
23 DE ENERO 2024	2	1	1
24 DE ENERO 2024	8	3	2
25 DE ENERO 2024	X	X	X
26 DE ENERO 2024	X	1	1
27 DE ENERO 2024	X	X	1
28 DE ENERO 2024	9	6	4
29 DE ENERO 2024	4	X	X
30 DE ENERO 2024	X	X	X
31 DE ENERO 2024	X	X	X
	49	35	28
VALOR DE CADA DIETA	$ 9.028,80	$ 9.750,42	$ 9.750,42
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 442.411,20	$ 341.264,70	$ 273.011,76
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 1.056.687,66

DIA DEL SERVICIO	BLANDA		
	Cantidad		
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	X	X	X
2 DE ENERO 2024	X	X	X
3 DE ENERO 2024	X	X	X
4 DE ENERO 2024	X	X	X
5 DE ENERO 2024	X	X	X
6 DE ENERO 2024	X	X	X
7 DE ENERO 2024	X	X	X
8 DE ENERO 2024	X	X	X
9 DE ENERO 2024	X	X	X
10 DE ENERO 2024	X	X	X
11 DE ENERO 2024	X	X	X
12 DE ENERO 2024	X	X	X
13 DE ENERO 2024	X	X	X
14 DE ENERO 2024	X	X	X
15 DE ENERO 2024	X	X	X
16 DE ENERO 2024	X	X	X
17 DE ENERO 2024	X	X	X
18 DE ENERO 2024	X	X	X
19 DE ENERO 2024	X	X	X
20 DE ENERO 2024	X	X	X
21 DE ENERO 2024	X	X	X
22 DE ENERO 2024	X	X	X
23 DE ENERO 2024	X	X	X
24 DE ENERO 2024	X	X	X
25 DE ENERO 2024	X	X	X
26 DE ENERO 2024	X	X	X
27 DE ENERO 2024	X	X	X
28 DE ENERO 2024	X	X	X
29 DE ENERO 2024	X	X	X
30 DE ENERO 2024	X	X	X
31 DE ENERO 2024	X	X	X
	0	0	0
VALOR DE CADA DIETA	$ 9.405,00	$ 10.753,62	$ 10.753,62
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 0,00

DIA DEL SERVICIO			LIQUIDA CLARA
			Cantidad
	D	A	C
1 DE ENERO 2024	X	X	X
2 DE ENERO 2024	X	X	X
3 DE ENERO 2024	X	X	X
4 DE ENERO 2024	X	X	X
5 DE ENERO 2024	X	X	X
6 DE ENERO 2024	X	X	X
7 DE ENERO 2024	X	X	X
8 DE ENERO 2024	X	X	X
9 DE ENERO 2024	X	X	X
10 DE ENERO 2024	X	X	X
11 DE ENERO 2024	X	X	X
12 DE ENERO 2024	X	X	X
13 DE ENERO 2024	X	X	X
14 DE ENERO 2024	X	X	X
15 DE ENERO 2024	X	X	X
16 DE ENERO 2024	X	X	X
17 DE ENERO 2024	X	X	X
18 DE ENERO 2024	X	X	X
19 DE ENERO 2024	X	X	X
20 DE ENERO 2024	X	X	X
21 DE ENERO 2024	X	X	X
22 DE ENERO 2024	X	X	X
23 DE ENERO 2024	X	X	X
24 DE ENERO 2024	X	X	X
25 DE ENERO 2024	X	X	X
26 DE ENERO 2024	X	X	X
27 DE ENERO 2024	X	X	X
28 DE ENERO 2024	X	X	X
29 DE ENERO 2024	X	X	X
30 DE ENERO 2024	X	X	X
31 DE ENERO 2024	X	X	X
	0	0	0
VALOR DE CADA DIETA	$ 9.279,60	$ 10.189,32	$ 10.189,32
SUBTOTAL MES POR DIETA SERVIDAS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
TOTAL MES POR DIETA SERVIDAS			$ 0,00

CUADRO CONSOLIDADO DE DIETAS SERVIDAS	
TIPO DE DIETA	SUBTOTAL
NORMAL	$ 34.436.527,20
HIPOSODICA	$ 7.614.420,24
HIPOGLUCIDA	$ 1.053.867,30
HIPOSODICA HIPOGLUCIDA	$ 2.246.550,12
HIPERCALORICA	$ 63.705,48
HIPERPROTEICA	$ 21.318,00
HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	$ 116.751,96
LIQUIDA COMPLETA	$ 5.301.607,62
LIQUIDA ASTRINGENTE	$ 1.056.687,66
BLANDA	$ 0,00
LIQUIDA CLARA	$ 0,00
TOTAL DIETAS SERVIDAS	$ 51.911.435,58

TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE ENERO DE 2024	
TOTAL DIETAS SERVIDAS	$ 51.911.435,58
TOTAL SERVICIOS ADICIONALES	$ 729.389,10
TOTAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	$ 52.640.824,68

1.2 Anexo formatos verificación de dietas

####

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-9
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose - Acacias Meta

Fec 1/01/2024

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9																													
		10	SAMUEL GARAVITO	1122149427	X	X	X																								
		11	JUAN JOSE MADRIGAL	1120821016	X	X	X																								
		12																													
		13	ELBA MAZARET JIMENEZ	35407652			X																								
		14	MIRENA NUSTES	20323030				X	X	X																					
		15	YICET SOPLANGIE ACUÑA	1123012888	X	X	X																								
		16	NAIBETH PERALTA	6959535				X	X	X																					
		17	MARTHA PORRAS	21176988	X	X	X																								
		18																													
		19	ALFREDO PERALTA	5564129	X	X	X																								
		20																													
		21	JEYSON TORO	9802236	X	X	X																								
		22	ALEJANDRINO AVILES	93085185	X	X	X																								
		23	VALERINE MELO	1118376577	X	X	X																								
		24	ALEXA NICOL QUINTERO	2,30819E+13	X	X	X																								
		25																													
		25																													
		27	VICENTE RINCON	91283135	X	X	X																								
		28	JOSE ASAEL CARDENAS	17411583				X	X	X																					
		29	JAIME MORALES	2360953				X	X	X																					
		30	MARTHA RUIZ	31036584										X	—	—															
MATERNIDAD		31	OLIVA ANTONIO GUIZA	28029091				X	X	X																					
			Jessica Quiroga	1001173674			X																								
			DORADO CORDOBA ANYI VIVIANA	1070976578	X	—	—		X	X																					
			LUZ YARITZA FANDIÑO	1122145277	X	—	—		X	X																					
			JENSY SALINAS	1120859266	X	—	—		X	X																					
			CINDY YURLEY LADINO	1121835468	X	—	—		X	X																					
			DANA SIRLEY VELASCO	1122125157	X	X	X																								
			LAURA NEIRA	1122145187	X	X	X																								
		5	Yenely Moreno	1010073270		X	X																								

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud Almuerzo

Responsable solicitud

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 01-Ene-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		01	Dylan Alvarado	1122146452																						X			X	X	
		02	Emily Rodriguez	1122 473432																						X	X	X			
		03	Samuel Cardenas	1032513472																						X	X	—			
		1																													
		2																													
		3																													
		4	Sandra Fandiño	40433850																								X			
		5	Mary Solano	40401286										X	X	X															
		6	Pasion Fonseca	20157318											X	X															
		7	Fernanda Gonzalez	65675771			X																								
		8	Flor Segura Tuay	1098158																						X	—	—			
		9	Gilberto Pareto	5087712	X	X	X																								
		10	Juan Pablo Alvarez	1006718959	X	X	X																								
		11	Humberto Castro	3142136	X										X	X															
		12	Jose Saboda	1948462.5				X	X	X																					
		13	Potember Guzman	80560352																						X	X	X			
		14	Adelmo Acuña	79.891885			X																								
		15	Wolfan Duran	1117813868	X	X	X																								
		16	JOSE PARON	19327181			X																								
		17	Osneider Morales	1121816395																							X	X			
		18																													
		19	Dilson Torrez	1121980269																								X			
		20	Juan Manuel	1065612461			X																								

#####

DE ACACIAS

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose Acacias Meta

Fecha: 02/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL 24 / 20			HIPOSODICA 0 / 5			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA 1 / 1			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE 2 / 4			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	KAREN LATORRE PEREZ	1006779444	X																										
		14	MIRENA NUSTES	20323030				X	X	X																						
		15	MONICA CORTES SANDOVAL	1122125865	X																											
		16	NAIBETH PERALTA	6959535				X	X	X																						
		17	MARTHA PORRAS	21178968	X	X	X																									
		19	ALFREDO PERAITA	5564129	X	X	X																									
		21	JEYSON TORO	9802236	X	X	X																									
		22	RAMON ARENAS	7657015	X	X																										
		23	VALERINE MELO	1118376577	X	X	X																									NO Rojas
		24	ALEXA NICOL QUINTERO	2,30819E+13	X	X	X																									
		25	MARIA NELSY REY	21175914	X	X																										
		27	VICENTE RINCON	91283135	X	X	X																									
		28	JOSE ASAEL CARDENAS	17411583		X		X	X	X																						
		29	EFRAIN GONZALES	17412566				X	X																							
		30	MARTHA RUIZ	31036584					X	X				X	X																	
		31	OLIVA ANTONIO GUIZA	28029091				X	X	X																						
MATERNIDAD			DORADO CORDOBA ANYI VIVIANA	1070976578	X	X	X																									
			LUZ YARITZA FANDIÑO	1122145277	X	X	X																									
			JENSY SALINAS	1120859266	X	X	X																									
			CINDY YURLEY LADINO	1121835466	X	X	X																									
			LEIDY TATIANA ROBLES	1000319425	X	X	X																									
			MARGARITA PIVA	26659781	X	X	X																									
			DANA SIRLEY VELASCO	1122125157	X	X	X																									

Natalia Fandiño
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Ladino
Responsable solicitu

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias-Meta

DE ACACIAS

Fecha: 02/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		1	BELTRAN RENDON ROSE	1122149132																								X	X	—	
		5	VILLAMIL CANCELADO LEONILDE	21175058	X	X	X																								
		6	MATEUS LEON RAQUELINA	51940703	X	—	—																								
		7	YICET SOLANGIE ACUÑA	1123512888	X	X	X																								
		10	LIBARDO DE JESUS	4280536		—																									
		11	JOSE IGNACIO SERRATO	5909900				X	—	—																					
		12	MONTAÑO GONZALEZ IRLANDO	403972	X	X	—																								
		13	FREDDY RUIZ	1122122939	X	X	X																								
		14	ALEJANDRINO AVILES	93085185	X	X	X																						X	X	X	
		16	ALVAREZ PEREZ JUAN PABLO	1006718959																											
		17	RODRIGUEZ PACHON JULIAN	1122118701	X	X	X																								
			Rose Beltran	1122149132			X																								
		1	Nelson Bohorquez	1141721923		X	—																								
		4	Constanza Sastre	1123560789																									X	X	
		15	Isabel Tom Duran	1117813868																									X	X	
			Angie Paulina Moreno	30946343			X																								Hospi
		11	Juan José Madrigal	1120821016		X	X																								
			Permanio Cosio	3142136												X															
			Emily Rodriguez	1122143432																									-	X	
			Cama monitor	23.6095.3.			X																								
OBSERVACION																														
			TOTAL DIETAS DIA																												

Natalia Medina
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE

NIT. 892[illegible].264-0

Diagonal 15 No.26-21 Barrio San Juan-Acacias Meta

Fecha: 3-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL (25 / 26 / 28) D	NORMAL A	NORMAL C	HIPOSODICA (11 / 12 / 13) D	HIPOSODICA A	HIPOSODICA C	HIPOGLUCIDA D	HIPOGLUCIDA A	HIPOGLUCIDA C	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA D	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA A	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA C	HIPERCALORICA D	HIPERCALORICA A	HIPERCALORICA C	HIPERPROTEICA D	HIPERPROTEICA A	HIPERPROTEICA C	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA D	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA A	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA C	LIQUIDA (0 / 1 / 5) D	LIQUIDA A	LIQUIDA C	ASTRINGENTE D	ASTRINGENTE A	ASTRINGENTE C	OBSERVACIONES
			OBSERVACION																													
		CUNA 1	MAIA SALOME CASTILLO	1120821864																							X	X	X				INTOLERANCIA A LA V-O
		CUNA 2	AYLEEN HERNANDEZ	1120824651	X	X	X																									INFECCION VIRAL
		CUNA 3	GALEANO LARA EMILIANO	1120822404 S	X	-	-																									ALERGIA
		CAMA 1	PLAZAS AGUDELO YEIMMY ANTONELLA	1120824646	X	X	X																									Hospi Cama 21 SX FEBRIL E/E
		CAMA 2	ALVARADO PEREZ JHOAN ANDRES	1120821773	X	X	X	NO ROJOS																								DENGUE
		CAMA 3	ALBA BUITRAGO	21178416				X	X	X																						FX EN L5
		CAMA 4	MORENO PEDRAZA YURLEY	60446129																							X	X	X				DOLOR ABDOMINAL E/E
		CAMA 5	REYES PENAGOS LUCRECIA DEL CARMEN	21188211																							X	X	X				PANCREATITIS VS COLANGITIS VS NEOPLASIA
		CAMA 6	MATEUS LEON RAQUELINA	51940703	X	X	X	NO ROJOS																								DENGUE
		CAMA 7	MOYA VELANDIA MARLENY	40438167																							X	X	X				COLICO BILIAR
		CAMA 8	JUDITH PIEDRAITA	21939119				X	X	X																							CRISIS HT A VERTIGO
		CAMA 9	FORERO VARGAS GILBERTO	5882712	X	X	X	NO ROJOS																								DENGUE/ERISIPELA
		CAMA 10	CARLOS ACUÑA	17097805	X	X	X																									Cama 09 IVU COMPLICADA / Hospi HEMATURIA / HVDB
		CAMA 11	CRUZ NOEL	1733468	X	X	X																									SX ANEMICO EN ESTUDIO
		CAMA 12	MORALES BAYONA LUIS HERNANDO	19117918	X	X	X	NO ROJOS																								DENGUE / BRONQUITIS
		CAMA 13	JIMMY PLAZAS SALAS S	1120026366																							X	X	X				GASTROENTERITIS
		CAMA 14	JUAR GARCIA	1033752184				X	X	X																							MIGRAÑA
		CAMA 15	DURAN GONZALES WOLFAN	1117813868																							X	X	X				GASTROENTERITIS
		CAMA 16	EUCARIS GOMEZ	30643849																							X	X	X				TCE LEVE
		CAMA 17	YANED ARIZA	40404607	X	X	X																										AGITACIO PSICOMOTORA TAB CON SINTOMAS PSICOTICOS
		CAMA 18	MARIANA PEÑA	1120398432																							X	X	X				GASTROENTERITIS

3-1-24

| | | |

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-3
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose - Acacias Meta

DE ACACIAS

Fec. 3-1-24 9/12/2023

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL D	NORMAL A	NORMAL C	HIPOSODICA D	HIPOSODICA A	HIPOSODICA C	HIPOGLUCIDA D	HIPOGLUCIDA A	HIPOGLUCIDA C	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA D	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA A	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA C	HIPERCALORICA D	HIPERCALORICA A	HIPERCALORICA C	HIPERPROTEICA D	HIPERPROTEICA A	HIPERPROTEICA C	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA D	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA A	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA C	LIQUIDA D	LIQUIDA A	LIQUIDA C	ASTRINGENTE D	ASTRINGENTE A	ASTRINGENTE C	OBSERVACIONES
			HOSPITALIZACION																													
		9																														
		10																														
		11	JUAN JOSE MADRIGAL	1120921016	X	X	X																									DIETS
		12																														
		13																														
		14	MIRENA NUSTES	20323030				X	X	X																						PIELONEFRITIS // IVU // HTA
		15	ANGIE CAROLINA TILAGUY	1023021305				X	X	X																						IVU
		16	AURA CASTILLO	1122109364				X	X	X																						IVU HEMATURIA
		17	ROSA LILIA NOVOA	21177196	X	X	X																									ERISEPELA EN PIERNA
		18																														
		19	ALFREDO PERALTA	5564129	X	X	X																									IVU COMPLICADA
		20																														
	22	#	Sharon Rodayo	1123117365			X																										
		22	ALEJANDRINO AVILES	93085185				X	X	X																						IVU-TAQUICARDIA
		23	EMILIANO SUAREZ	1121984243		X	X	X	✓																							BRONQUIOLITIS AGUDA
		24	JOHANA LOPEZ	1122149685		X	X	X																								SX BRONCOOBSTRUCTIVO // HTA PULMONAR
		25	Diana Ramirez	21943101					X	X																						
		26																														
		27	VICENTE RINCON	91283135	X	X	X																									CELULITIS ABSCEDADA EN PIE IZQUIERDO
		28	JOSE ASAEL CARDENAS	17411583	X				X	X																						IVU COMPLICADA
		29	JAIME MORALES	2360953				X	X	X																						EPOC
		30	FERNANDO MARIN	7837702	X	X	X																									TRANSTORNO DE ANSIED GENERALIZADO
		31	OLIVA ANTONIO GUIZA	28029091				X	X	X																						IVU-CRISIS HTA-EPOC EXACERBADO
			MATERNIDAD																													
OBSERVACION			MORENO PARRADO YEINEY CAMILA	1010073370	X	—	—	—																								VAGINOSIS// AMENAZA BORTO
			LINA FERNANDA MECHAN	1122140406	X	X	X																									23,4 SEM APP
			HIJA DE ANGIE PAOLA HERNANDEZ	2,3121E+13	X	X	X																									BRONQUIOLITIS AGUDA
			LAURA NEIRA	1122145187	X	X	X																									IVU -EMB 36,1 SEMANAS
			RAMIREZ CHARY	1120353769	X	—	—		X	X																						EDA/GASTR
			MODELYNE OFF VELASQUES REYES2	1122646931	X	X	X																									IVU
			LISSEETE BURGOS12	4885122	X	X	X																									ABORTO RETENIDO
			KAREN CAMACO	1121835562	X	X	X																									VAGINOSIS BACTERIAN
			LILIANA MARTINEZ	1076316221	X	X	X																									CELULITIS Y ABCESO EN BOC

DIETAS DIA

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

###

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 04/01/2023.

DE BOYACÁ

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	42 / 44 / 47 NORMAL	9 / 12 / 7 HIPOSODICA	1 / 1 / 2 HIPOGLUCIDA	3 / 3 / 3 HIPOSODICA HIPOGLUCIDA	CORONARIA	RENAL CON RESTRICCION HIDRICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	7 / 8 / 9 LIQUIDA	7 / 2 / 4 GASTRINTESTINAL	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
HOSPITALIZACION		9	CARLOS ADELMO ACUÑA	17097805	X X X									
		10	WILLIAM MARTINEZ CHALA	1006773425	X X X									
		13	MARLENY DUARTE	20469178	X X X									
		14	MINENA NUSTES	20923030	X X X									
		15	ANGIE CAROLINA TILAGUY	1033021305	X X X									
		16	AURA CASTILLO	1122139664	X X X									
		17	ROSA LIDIA NOVOA	21177196	X X X									
		20	JAIME MORALES	2360893	X X X									
		21	YERMY ANTONELLA PLAZAS	1120834646	X - -									NO Roles
		22	SHARON ROBAYO CASTILLO	1122117365	- - X								X X	
		23	EMILIANO SUAREZ	1121984243	X X X									
		24	JOHANA LOPEZ	1122149685	- - X	X X -								
		25	BLANCA RAMIREZ	21173101	- - -	X X -								
		27	ALEX BARRAGAN	80216514	X X X									NO Roles
		28	JOSE ASAEL CARDENAS	17411583	- - -	X X X								
		29	EDWIN ROJAS	1080820876	X X X									
		31	OLIVA ANTONIO GUIZA	26029091	- - -	X X X								
		11	Helena Rodriguez	26322852	- - X									
		30	Maria Ramos	21173157	- - X									
		17	Maria Diaz	21178970	- - X									
		18	Elsa Parrado	21174209	- - X									
MATERNIDAD			LAURA NEIRA	1122145187	X X X									
			NATALIA BECERRA	1006778083	X X X									
			MARLYN TORO	1122142900	X X X									
			MODELYNE OFF VELASQUES REYES2	1122846931	X X X									
			KAREN CAMAGO	1121835562	X X X									
			LILIANA MARTINEZ	1075316221	X X X									

NATALIA ANREA MENDOZANIÑO
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Ladino
Responsable solicitu

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 04/01/2023

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
			OBSERVACION																												
		CUNA 3	DULCE MARIA BEJARANO	1122148392	X	X	X																								
		1	LIAN GONZALES	1141357028																						X	X	X			
		2	MAOLY CASTILLO	4646459				X	X	X																					
		3	IRIS CONTRERAS	1122117363	X																					X	X				
		4	MORENO YURLEY	60446129																						X	X				
		5	REYES LUCRECIA	21188211																						X	X				
		6	MATEUS LEON RAQUELINA	51940703	X	X	X																								NO ROIS
		7	PERDOMO DIANA	1121899629																						X	X	X			
		8	YERLUI LISET ARTEAGA	30946628	X						X	X																			
		9	ALBA NUBIA BUTRAGO	21178416				X	X	X																					
		10	JORGE SARTHA	17423853	X	X	X																								NO ROIS
		11	JOSE MISAEL ROJAS	17419119					X					X	X																
		12	MORALES BAYONA LUIS	19117918	X	X	X																								NO ROIS
		14	ALCIDES DIAZ SANCHEZ	342018										X	X																
		15	DURAN WOLFAN	1117813868																									X		
		16	DIEGO CANTOR	17360549	X	X	X																								
		17	LAURA GUATEQUE	1122130438																						X	X	X			
		19	NATALIA REYES	40430287	X	X	X																								
	SALA EDA		MARIA RAMOS	21173157				X	X																						Vo Roia Cama 30
		cuna 1	Jhoan Naranjo	1120824008																							X	X	X		
		cuna 3	Jairo Gonzalez	17421354	X	X	X																								
		cuna 10	Adriana Barragan	52038525																									X	X	
		cuna 18	Camilo Velasquez	1018444443	X	X	X																								
		cuna 21	Sandra Acosta	30946309																								X			
			Ezequiel Benavides	7837383																							X	X			
			Miguel Angel Suarez	1073247632		X	X																								Hospi
			Miguel Suarez	1073242632		X	X	Reportada																							
		22	Francisco Tamayo	17417273		X	X																								
			Diego Nusted	1029993445		X	X																								
			Nancy Melo	40316838																											
			Alvaro Martinez	17386081									X																		

Natalia Reyes
DESAYUNO

Valeria Ladino
ALMUERZO

Valeria Ladino
CENA

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E
Nuestro mayor compromiso, su salud

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No: 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Observación

Fecha: 05 Octubre -24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		C1	Maria aurelia [illegible]	23.805.63[illegible]		X	X																								
		C2																														
		C3	Emma murcia	1120.824659	X	X	X	HOSPITALIZACION																								
		1	Ivan Rico	1141257028	X	X																										
		2	Maoly Serrano	46[illegible]																												
		3	Iris Contreras	1122117263			X																									
		4	Yurley Reyno	60446129			X																									
		5	Carmen Labrador	24207[illegible]	X	X	X																									
		6	Laura Guafeyue	1122120438	X	X	X																									
		7	Nohora Leon	21083081																												
		8	Concepcion Penuela	20144523	X	X	X																									
		9	Abel Buitrago	21138416				X																								
		10	Jorge Sythad	17428853	X	X	X																									No Rojos
		11	Jose Rojas	17.[illegible]				X	X	X																						No Rojos
		12	Luis Morales	1911 7918	X	X	X																									
		13	Dayana Arteaga	1007702871	X	X	X																									
		14	Alvaro Martinez	17386081							X	X																				
		15	Miguel Suarez	1673242632	X	X	X																									
		16	Pablo Cantor	1736105[illegible]	X	X	X																									
		17	Ana Sylvia Rivero	28497083							X	X	X																			
		18	Zenaida Medina	40422246																												
		19	Natalia Reyes	404 3[illegible]87	X	X	X																									
		20	Thon Sebastian	1152920402		X	X																									
		21	Jessica Monroy	1121873310		X	X																									
		18	Angie Vega	1122119867		X	X																									
		9	Carlota Munoz	40263174										X	X																	
			JOSE TELLEZ	21949[illegible]9.		X	X																									
			ADRIAN BAQUERO	1006768186		X	X																									
			BIANCA PEREZ	1117457[illegible]					X	X																						
		10	Alcira Urena	38292300		X	X																									
		14	Edier Duvan Velez	1007749571		X	X																									
		16	Carol Yazmin	1121892151		X	X																									
		20	Adrian Baquero	1006768186		X	X																									
		19	Alubia esperanza Pena	52890574																								X				
TOTAL DIETAS DIA																																

Celeny Pedilla.
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose Acacias Meta

Fec 05/01/2024

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		CUNA 1	EDGAR SANTIAGO MORENO	1120823702	X	X	X																										SX FEBRIL , VIROSIS
		CUNA 2	DILAN SABOGAL	112082483	X	X	X																										SX FEBRIL , VIROSIS
		CUNA 3	[illegible]	1122148340																							X						
		CAMA 1	HERNANDEZ LAVERDE YECI KATERINE	1122131322	X	X	X																										RUTA 900
		CAMA 2	Gisel Gomez	1120820496																							X						
		CAMA 3	Ivan Esteban	1123435.214			X																				X	X					IVU
		CAMA 4	U. MILENA PARRA MUÑOZ	21177920										X	X												X	X					
		CAMA 5	Veronica [illegible]	1026187442		X	X																										
		CAMA 6	PARRA CHARARRO LUZ NATALY	1069719986																							X	X					PANCREATITIS , DOLOR ABDOMINAL
		CAMA 7																															
		CAMA 8	[illegible]	24855882																			X	X									
		CAMA 9																															
		CAMA 10	Jose Domingo	24855882										X	X	X																	GASTROENTEITIS , DM , HTA
		CAMA 11	KEVIN SANTIAGO GIRALDO	1001271876			X																				X	X					DOLRO ABDOMINAL GASTROENTERITIS
		CAMA 12	Sabrina [illegible]	3171419																										X	X		
		CAMA 13	Guiman [illegible]	1741363																								X	X					
		CAMA 14	Duvan [illegible]	1135040 2												X												X	X					
		CAMA 15	WILMAR BONILLA ALDA	1122120041																							X	X					GASTROENTERITIS AGUDA
		CAMA 16	Yuli Sneider	1076465149		X																						X					
		CAMA 17	[illegible] SALINAS	1124191082	X	X	X																										TRASTORNO DEPRESIVO, PERSONALIDAD
		18	Sandra [illegible]	32[illegible]51		X	X																										
		19	Isabel Galindo	563 1741		X	X																										
MATERNIDAD			Tatia Rodrigo	1024960269	X	X	X																										
			Esther Rongucci	69788100	X	X	X																										
			Marcela Calvaglia	906997263391	X	X	X																										
			Erika Valtierra	1005-395501	X	X	—				X																						
			Ana Patricia Barrera	24011301 01968	X	X	—				X																						
			Katherine Montero	1.076899941	X	X	—				X																						

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 05/02/24

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		9	DERLY DIAZ	1121856322	X																					X	X				DOLOR ABDOMINAL
		10	JUANA TAMBO	53064874	X																					X	X				IVU COMPLICADO
		11	YEIMY MARROQUIN	1122141733	X	X	X																								IVU RECURENTE COMPLICADA + SX FEBRIL
	17		LAURA NEIRA	1006692737	X	X	X																								IVU
		13	MARLENY TORRRES	20736896	X																								X	X	GASTROENTERITIS
		14	RUBIELA NOVOA	40429812				X	X	X																					INSUFIXIENCIA VENOSA PROFUND
		15	LUIS RINCON	74270021										X	X																IVU COMPLICADA + DOLOR ABDOMINAL
		16	MAICOL RUIZ	1070387680	X	X	—	NO RROJOS																							CASO PROBABLE DE DENGUE
	18		YURY ARIAS	1122130558	X	X	X																								IVU
		18																													
	22		william Bonilla	1122120011		X	X																								
		20	KRISTEL ADHARA BONILLA	1122148882	X	X	X																								IVU COMPLICADA// SX FEBRIL/EMETICO
		21	THIAGO DELGADO	1122143498	X	X	X																								GASTROENTERITIS
		22	JUAN TRIANA	10136134835	X	X	X																								CELULITIS EN PIERNA
		23	BALBIN ZARATE	21173028	X	X	X																								INFECCION VIRAL EPOC
	29		Ana Vargas	20705595																						X	X				
		25	ODILIA BARBOSA	30019923	X	X				X																X	X				SX FEBRIL + BRONQUITIS AGUDA
		27	WILLINTONG SUARES	1121872940	X	—																				X	X				TRAUMA LUMBOSACRO - TRAUMA DE CADERA
		28	ANTONIO BAQUERO	1122122324		X	X	X										NO ROJOS													LITIASIS RENAL +DOLOR ABDOMINAL
	32		MARIA REY	21171244				X	X	X																					IVU + NEUMONIA
		30	MANUEL SABEASTIAN	1120820075	X	X	X										NO ROJOS														DENGUE + BRONQUITIS
		31	ANA ELVIA BARRERA	23421759	X	X	X																								NAC
			— MATERNIDAD —																												
			DIANA CARVAJAL ✓	1069926337 ✓																											
			H/NATALIA BECERRA	2,40115E+13 ✓	X	X																									
			H/KATERINE MONTAÑEZ	1120568994 1 ✓	X	X																									
			TATA JULI ROBLEDO	1024460169 ✓	X	X																									
			ARGENIS SILVA	1120924322	X	X																									
			ERIKA BELTRAN	1006779501 ✓	X	X																									
			Deyanira Banquet	69781870 ✓	X	X																									

06/01/2024

###

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT: 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fec 05/01/2024

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL 28 26 27	HIPOSODICA 4 3 3	HIPOGLUCIDA 1 1	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA 3 2 2	CORONARIA 1 1	RENAL CON RESTRICCION HIDRICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	LIQUIDA 4 3 2	ASTRINGENTE 1 1	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
HOSPITALIZACION		9	LUIS MORALES	19117918	X X X									NO ACIDO NO ROJOS
		10	WILLIAM MARTINEZ CHALA	1006779425	X X X									
		11	BEATRIZ HELENA RODRIGUEZ	26572252	X X X									
		12	MARIA NUBIA DIAZ	21178970	X X X									
		13	MARLENY DUARTE	20469178	X X X									
		14	NATALIA REYES	40430287	X X X							X X		
		15	JUANITA VEGA	1007244087								X X		
		16	CARMEN CAICEDO	23725589										NO ROJOS NO ACIDOS
		17	MIGUEL SUEREZ	1073242632	X X X									
		18	ELSA MARIA PARRADO	21174207				X	X X					
		19	INHABILITADO											NO ACIDOS NO ROJOS
		20	DANNA AYALA	1007702872	X X X									
		21	DULCE MARIA BEJARANO	1122148392	X X X									
		22	SHARON ROBAYO CASTILLO	1123117365	X X X							X X		
		23	EMMA MURCIA	1120824659	X									NO ROJOS NO ACIDOS
		24	NO EDWIN RODRIGUEZ	1122148118	X X X									
		25												
		26	JUAN MANUEL BOCANEGRA	1075794675	X X X									NO ROJOS NO ACIDOS
		27	ALEX BARRAGAN	80216514	X X X									NO ROJOS NO ACIDOS
		28	MIGUEL BLANDON	1121818372	X X X									
		29	EDWIN ROJAS	1030520876	X X X									
		30	MARIA RAMOS	21173157		X X X								
		31	DELIA PEREZ	21174577		X X X								
			MATERNIDAD											
MATERNIDAD			YURI CARABALLO	1122145187	X X X									
			CRISTINA RODRIGUEZ	1122125617	X X X									
			MODELYNE OFF VELASQUES REYES2	1122646931	X X X									ABUNDANTE LIQUIDOS
			KAREN ANDREA CAMARGO	1121835562	X X X									
			LILIANA MARTINEZ	1075316221	X									

Valeria Ladino
Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 06/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
			OBSERVACION																													
		CUNA 1																														
		CUNA 2	SARA BENITEZ ROBLEDO	1119893790		—	—																									
		CUNA 3																														
		CAMA 1	JOSE TELLEZ	2194989	X	X	X																									
		CAMA 2	MARIA MARLENY PARRA	25328421										X	X	X																RESTRICCION HIDRICA
		CAMA 3	JESUS ANTONIO	17416723																												
		CAMA 4	MORENO PEDRAZA YURLEY	60446129		—	—																				X					
		CAMA 5	LABRADOR DE JIMENEZ CARMEN ALCIRA	21173078	X	X	X																									
		CAMA 6	LAURA GUATEQUE	1122130438	X	X	X																									
		CAMA 7	YINCY GRIMALDO	1121900408	X	—			X	X																						
		CAMA 8	PEÑUELA DE LOPEZ CONCEPCION	20147528	X	X	X																									
		CAMA 9	CARLOTA MUÑOZ	40205174										X	X	X																
		CAMA 10	WILLIAM OLIVERI	17412426																							X	—	—			
		CAMA 11	ROJAS VELASQUEZ JOSE MISAEL	17419119				X	—	—																						
		CAMA 12																														
		CAMA 13	Alexander Herrera	25895004			X																									
		CAMA 14	EDIEL SUA VELEZ	1001274571	X	—																										
		CAMA 15	Efran Gonzalez	18721100																							X	X	X			
		CAMA 16	LUISA FERNANDA ENOISO	1032420943	X	—	—		X	X																						
		CAMA 17	KAROL LUISA LEON	1122119044																							X	—	—			
		CAMA 18	VEGA ZAPATA ANGIE LIZETH	1122119867	X	—	—		X	X																						
		CAMA 19	PEÑA OLARTE NUBIA ESPERANZA	52890514	—	—	—		X	+																						
		~~CAMA 20~~	Ana Lucia Arroyo	21173196								X	X																			
		~~CAMA 21~~	Joan diego ortego	1006826193		X	X																									
		CAMA 22	WILLIAM OLIVERRO	17412426	—				X	X																						
		CAMA 23	JHON SEBASTIAN MEDINA	1122920402	—				X	X																						
OBSERVACION		C-11	Fernando Santana	80187275																										+	X	
			Domingo Mena Moreno	17411391		X	X	obter																									
			TOTAL DIETAS DIA																													

Valeria Ladino

Nutricionista

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 7-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL (26 21 14)	HIPOSODICA (4 4 4)	HIPOGLUCIDA (2 1 1)	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA (1 1 1)	HIPERCALORICA	HIPERPROTEICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	LIQUIDA (3)	ASTRINGENTE	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
			HOSPITALIZAC											
		9	LUIS MORALES	19117918	X	X X NO ROJOS								CASO PROBABLE DE DENGUE CON S.A TROMBOCITOPENIA
		10	WILLIAM MARTINEZ CHALA	1006779425	X X									CELULITIS PIE DERECHO TX 30/12/23
		11	BEATRIZ HELENA RODRIGUEZ	26572252	X	X X								IVU-DOLOR ABDOMINAL
		12	MARIA NUBIA DIAZ	21178970	X X X									IVU COMPLICADA
		13	MARLENY DUARTE	20469178	X X									IVU COMPLICADA
		14	NATALIA REYES	40430287	X X X									CELULITIS ABCEDADA
		15	CARMEN LABRADOR	21173078	X	X								IVU
		16	SANDRA AGUDELOO	40430218	X X		X X NO							IVU
		17	DANNA AYALA	1007702872	X X X	NO ROJOS								CASO PROBABLE DE DENGUE CON S.A DOLOR ABD
		18												
		19	INHABILITADA											
		20	CARLOS CORREA	16345369	X X		X							EDA VIRAL // HIPOREXIA // SX FEBRIL E/
		21	Concepcion Peñuela	20147528	X X									
		22												
		23												
		24												
		25			X X X									
		25	JUAN MANUEL BOCANEGRA	1075794675	X	X								NEUMONIA DERECHA
		27	SAMUEL CHIVATA	1122925876	X X	NO ROJOS								CASO PRIOBABLE - DENG- DOLOR ABDOMI
		28	MIGUEL BLANDON	1121818372	X X	NO ROJOS								CASO PROBABLE DE DENGUE CON S.A EESIS, DIARREA, GASTROENTERITIS AMEBIANA
		29	EDWIN ROJAS	1030520876		X X X								NEUMONIA BASAL DCHA
		30	MARIA RAMOS	21173157		X X X		X						EPOC EXCERBADO SOBREINFECTADO/ NEUMONIA DERECHA LOBULO
		31	DELIA PEREZ	21174577		X X X								NAC// IVU// SX BRONCOOBSTRUCTIVO / SX EDEMATOSO
			MATERNIDAD											
			YURI CARABALLO	1122145187	X X X									
			pes ang agudelo	1122651935	- X X									
			ct6 Hip Schmid	23129110747956	- X -									
			KAREN ANDREA CAMARGO	1121835562	X -									

JACION

Valeria Ladino

Valeria Ladino

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 7-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSÓDICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		CUNA 1	DALE JAUREGUI GREIMAR ISABELLA		X	SALIDA.																					X					GASTRROENTERTIS
		CUNA 2	MARIANA PERILLA	1120829703		Salida																										
		CUNA 3																															
		CAMA 1	JUAN DAVID HUIRTADO	1006826143	X	X		Salida																									CASO PROBABLE DE DENGUE
		CAMA 2																															
		CAMA 3	BENEDICTA CALDERON	41641700	X	SALIDA																											INFECCION VIRAL
		CAMA 4	ANA LUCIA ARAUJO	21173146		SALIDA.								X																		DM MAL CONTROLADA // DM/ HTA
		CAMA 5																															
		CAMA 6	Jessica Salazar	1122135939		Salida																					X						
		CAMA 7	Leidy Navarro	1122120231		X	Salida																										
		CAMA 8	PENUELA DE LOPEZ CONCEPCION	20147528	X				X																								FX CADERA, FX CLAVICULA TCE
		CAMA 9	CARLOTA MUÑOZ	40205174	X	SALIDA.																											IVU COMPLICADA
		CAMA 10	JOSE TELLEZ	2194989	X	SALIDA.																											DENGUE
		CAMA 11	FERNANDO SANTANA	80187275	X	X		Salida																									HERIDA EN PIE DERECHO
		CAMA 12	DOMINGO MENA MORENO	17411391	X	X	X																										GASTROENERITIS
		CAMA 13	JOHAN HERRERA	1006700487	X																												TRAUMA CRANEL ENFERFALICO
		CAMA 14	JOHAN CUBILLOS	1123088196	X	X	X																										GASTT I TIS
		CAMA 15	FELIPE QUINTERIO	1122139698	X	X																											GASTROENTERITIS
		CAMA 16	JAIME ORTIX	86085238	X	X		Salida																					X				
		CAMA 17	Margoth Ortega Jaimes	1122141286				Salida																									
			Judith Quiroga	21939.19		X		Salida																									
		CAMA 18	Yuli Marceda Romero	1122131347			X									X																	
			Flor Cordoba	21173494																													
			Jorge Segundo	9497121																													

Valeria Ladino

Valeria Ladino

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-1
Diagonal 15 No. 26-23 Barrio San Jose Acacias Meta.

DE ACACIAS

Fecha: 08/01/24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL (37 / 42 / 46)	HIPOSODICA (12 / 14 / 10)	HIPOGLUCIDA (1)	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA	HIPERCALORICA	HIPERPROTEICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	LIQUIDA	ASTRINGENTE	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
HOSPITALIZACION		9	LUIS MORALES	19117918	X X X									NO Rojas
		11	BEATRIZ HELENA RODRIGUEZ	26572252	X X X									NO Rojas
		12	MARIA NUBIA DIAZ	21178970	X X X									
		13	FLOR ESTELLA CORDOBA	21173494	/ / /	X X X								NO Rojas
		14	NATALIA REYES	40430287	X X X									
		15	CARMEN LABRADOR	21173078	/ / /	X X X								
		16	SANDRA AGUDELO	40430218			X X X							
		20	SAMUEL CHIVATA	1122925876	X X X									NO Rojas
		21	CAONCEPCION LOPEZ	20147526		X X	Licuada							
		23	KEVION SAMUEL SARMIENTO	1120821515	X X X									
		25	JUAN MANUEL BOCANEGRA	1075794675	X X X									
		27	WILLIAM MARTINEZ CHALA	1006779425	X X X									
		30	Juan Diego Balanco	1073198832	X X X									
		10	Nicolas Bulaba	1122136220	X	no rojos / no acidos								
		29	Willinton Suarez	1121629410	X									
MATERNIDAD			ZULENY LOZANO BRINEZ	1115944832	X X X									
			JENNY MATILDE ROMERO	1122130773	X X X									
			NICOLLE CRUZ	1006777358	X X X									
				TOTAL DIETAS DIA										

Natalia Pedraza — Valeria Cadra — Valeria Cadra

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

DE ACACIAS

Fecha: 08/01/24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
OBSERVACION			SARA AMRULANDA	1120820277			X																						X	X		
			SAMUEL BARON	1230338606	X	X	X																									
			GONZALEZ YISRELY	6107793	X	X	X																									
			NOHEMI CRUZ	21234966				X	X																							
			MILENA ALBARRACION	52332196				X	X																							
			RODRIGUEZ SEGUNDO	9497121				X																								
			EDINSON MANZANO	1006873904	X	X	X																									
			JOHAN CUBILLOS	1123088196	X	X																										
			ANDRES ALVAREZ ARIZA	1233891006	X	X																										
			Yeiner Gutierrez	1122025232		X	X																									
			Sofia Correa	1122140326				Rechazado																								
			Maria Vaquero	40276627																												
			~~Joan~~																													
			Dylan Bermudez	1121977931		X	X																									
			Ed Alfonso Pineda	1191907		X	X																									
			Sofia Correa	1122140326		X	X																									
			Jayder Delgado	1120994265		X	X																									
			Maria Elena				X																									

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E
Nuestro mayor compromiso, su salud

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Hosp.

Fecha: 05 Ene-23

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		9	Carlos Aunay	1709 7805					✓	X																					
		10	William Chala	1005 779425																											
		11	Beatriz Helena	26572252																											
		12	Mª Nuria Diaz	211 78770																											
		13	Marleny Duarte	204 789198																											
		14	Milena Nuñez	203 23050																											
		15	Angie Tulaba	1022302130																											
		16	Aura Castillo	1122139664																											
		17	Rosa Novoa	21774016																											
		18	Elsa Parrado	21174207																											
		19																													
		20	Jaime Morales	2360953																											
		21	Dulce Bolaños	1122148392																											
		22	Sharon Castillo	1123117365																											
		23	Emiliano Ruiz	1122444243																											
		24	Johana Lopez	1122149685																											
		25	Jhon Jairo Cadena	1075496735																											
		26																													
		27	Alex Barragan	80246051																											No Reposo
		28	Jade Cardenas	1121155283																											
		29	Edelyn Rojas	1030520378																											
		30	Maria Ramos	21173537																											
		31	Olivia Ruiz	27802904																											
			MATERNIDAD																												
		2	Karen Mora	1116548287																											
		5	Karen Camargo	1121835567																											
		6	Liliana Martinez	1075316221																											
		7	Ohr Velasquez	1122646931																											
		8	Yuri Caraballo	1122132465																											
		1	Yaily Toro	1122112900																											
		Piel	Hosp. del Pilar Vacunas	1097036024																											
		14	Natalia Reyes	40430287																											
		31	Blanca Perez	21174577																											
TOTAL DIETAS DIA																															

Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 35 No. 36-23 Barrio San Jose - Acacias Meta

Fecha: 9/12/2023

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	E	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C		
			HOSPITALIZACION																													
		9	DYLAN ALVARADO	1122146452																												
		10	SAMUEL GARAVITO	1122149427																												
		11	JUAN JOSE MADRIGAL	1120821019																												
		12																														
		13	ELBA MAZARET JIMENEZ	35407552																												
		14	MIRENA NUSTES	20329030																												
		15	YICET SOPLANGIE ACUÑA	1123012888																												
		16	NAIBETH PERALTA	6959535																												
		17	MARTHA PORRAS	21170886																												
		18																														
		19	ALFREDO PERALTA	5564129																												
		20																														
		21	JEYSON TORO	9802238																												
		22	ALEJANDRINO AVILES	93085185																												
		23	VALERINE MELO	1118376577																												
		24	ALEXA NICOL QUINTERO	2,30819E+13																												
	1A	25	Jhoana Lopez	1122 K19685																												
		26	ANDRES VILLALBA	1122526803																												
		27	VICENTE RINCON	91283135																												
		28	JOSE ASAEL CARDENAS	17411583																												
		29	JAIME MORALES	2360553																												
		30																														
		31	OLIVA ANTONIO GUIZA	28029091																												
			MATERNIDAD Alica Anglo Hernandez																													
			Ingi Merchan	1122140026																												
			MORENO CAMILA	1010073270																												
			VARGAS LAURA	1122133238																												
			DANA SIRLEY VELASCO	1122125157																												
			LAURA NEIRA	1122145187																												
			Ana Pajuelo	1121936704																												
			Chary Ramirez	1120537369																												

OBSERVACION

DIETAS DIA Valeria Ladino
Responsable solicitud Desayuno

Natalia Martinez
Responsable solicitud de Almuerzo

Natalia Tejada
Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

DE ACACIAS

Fecha: 09/04/24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
			OBSERVACION																												
		CUNA 1	SALOME CASTILLO	1120821864		X	X																			X					
		CUNA 2	RODRIGUEZ ROA EMILY SOFIA	1122143432	X	X	X																								
		CUNA 3	KMILO GORDILLO	1122147762	X	X	X																								
		CAMA 1	DUMAR QUITIAN	80248865	X	X	X																							-	Blanda
		CAMA 2	ARNOLDO RUGE	79231946							X	X	X																		
		CAMA 3	SANDRA CALDERON	52878302	X	X	X																								
		CAMA 4	LEIDY VARGAZ	1122136423	X	X	X																								
		CAMA 5	SOLANO ZABALA MARY	40401286			-							X	X	X															
		CAMA 6	DAYANA RODRIGUEZ	1003618832			-																			X	X	X			
		CAMA 7	MARYURIS GONZALEZ	6567571	X	X	X																								
		CAMA 8	ALBERTO FUENTES	79358136	X	X	X																								
		CAMA 9	FORERO VARGAS GILBERTO	5882712	X	X	X																								
		CAMA 10	CARLOS ACUÑA	170 97805	X	X	X																								
		CAMA 11	WILLIAM HERNANDEZ	17413352		-								X	X	X															
		CAMA 12	SABOGAL VANEGAS JOSE CLODOMIRO	19484625							X	X	X																		
		CAMA13	ROSEMBER GUZMAN	80560352	X	X	X																								
		CAMA 14	SERGIO PEREA	1121893641		X	X																				-		X				
		CAMA 15	DURAN GONZALES WOLFAN	1117813868																										+	X	X	
		CAMA 16	JOSE MIGUEL	10327181	X	X	X																										
		CAMA 17	YANED ARIZA	4040467	X	X	X																										
		CAMA 18	ALFONZO MOZO	3285944	X	X	X																										
		~~CAMA19~~	YURLEY MORENO 4.	60446129																												
		CAMA 20	Laura Pinzon	1094319.30																									X			Procedimiento
		CAMA 21	MARTHA TORRES	53101163	X																										
		CAMA 22	ANA MEDINA	4043 1955				X	X	X																						
OBSERVACION																															
			Maria Pardo	1141364804																							X	X				
			Yenifer Ariza	1104 [illegible]		X	X																									
			Emiliana Lara	1120822404																							X	X				observa
			Yeimi Pinto	1120824646		✓	X																									
			Angen Alvarado	1120811733		X	X																									
			Henry Ibagon	1122411226		X	X																									
			Jimmy Perez solis	1120263 [illegible]		X	X																						-			
			Fernanda Mora	1122202		X	X																									
TOTAL DIETAS DIA						5																									

Valeria Ladino — Nutricionista — Nutricionista

Hospitalización!

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 04-Ener-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9																														
		10	NICOLAS VILLADA RODRIGUEZ	1122136730	X	—	—		X	X																						No Rops
		11																														
		12	SARA MARULANDA	1120820277	X	X	X																									NO Rops
		13																														
		14	NATALIA REYES	40430287	X	X	—		X																							
		15	JUAN DAVID LINARES	1105677105	X	X	X																									
		16																														
		17	SAMUEL BARON	1230338606	X	X	X																									
		18																														
		19	INHABILITADA																													
		20	SAMUEL CHIVATA	1122925876	X	X	X																									
		21	CONCEPCION LOPEZ	20147528	X	X	X	licuada colada																								NO Rops Normocalorica
		22																														
		23	KEVIN SAMUEL SARMIENTO	1120821515	X	X	X																									
		24																														
		25																														
		26																														
		27	WILLINTONG SUAREZ	1121872940	X	X	X																									
		28	WILLIAN MARTINEZ	1006779425	X	X	X																									
		29																														
		30	JUAN DIEGO BETANCOURT	1073178832	X	salida																										
		31																														
			Licita Franco	27579439					X	X																						
MATERNIDAD																																
			Yeny Romero	1122130773	X	—	—																									
			Nicol Cruz	1006772758	X	—	—																									
			Natalia Bocanegra	1401110810188	X	X	X																									
			H. Katerine Montañez	1120689941	X	X	X																									
			Mayo Mora	1122126161	X	X	X																									
			Andrea Oya	1006197604		✓	X																									
			Erika Beltran	1060779301		✓	X																									
			Diana Carvajal	1069916331		✓	X																									
			paola Quevedo	1006863129		✓	X																									
			TOTAL DIETAS DIA																													

OBSERVACION!

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 04 Ener-(

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		C1	Lian Arteaga	1122148309	X	X	X																									No Rojos.
		C2																														
		C3																														
		1	Mayra S Alvarado	1122144405	X	X	X																									
		2	Sofia Correa	1122140326																						X	X					
		3	Jasbleidy de Poveda	1120499265																						X	X	X				
		4	Derly Linet Diaz	1121856322																						X	X	X				
		5	Mº Sandemente	31186172																						X	X					
		6	Yomara Reyes	1122123186																												Nada Via Oral
		7	Juana Jumbo M	52064374	X	X	X																									
		8	Gloria Hernandez	40428643																						X	X					
		9	Mº Helena Vaquiro	40276627			X																			X	X					
		10	Rusbell Gonzalez	1123511023	X	X	X																									No Rojos
		11	Baquero Peña Antonio	1122122324																						L	X	X				
		12	Yuri Romero	1122131349		X	X																									
		13	German MONOL	1006777481		X	X																									
		14	William Puentes	17418872	X	X	X																									
		15	Jose Cardenas Rey	17411583	X	X	X																									
		16	Luis Rafael Rincon	94270021		X	X																			X						
		17	Yeniter Osorio	1051095734	X	X	X																									
		18																														
			Luz Dary Gutierrez			X	X																									
			Carmen Garabito	24177867	X	X				X																						
			Bernal Restrepo Yordis	1126704506		X				X																						
			German Velasque	1006777481		X				X																						
			Lopez Ramirez Amparo	52798384						X																						
		2	NAYOLYS ROSTRO	1126704506		X	X																									
		18	Katerine Mina	1122185225			X		X	X																						
		19	Yanet A Vega	33676005			X																								X	
			Ana Elvia Barrera	23421759		X	X																									
			Rosa Perez	21897457						X																						
			Rey de Pardo Maria	21171244						X																						
			Cortes Fonseca Angel	1120825231		X	X																									
TOTAL DIETAS DIA																																

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT: 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 10-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			GASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	MARIA VAQUIRO	40276627	X																											
		10	YANETH VEGA	33676005																												BLANDA
		11	Yeimy Manosalva	1122191833																												NO ROJOS
		12	SARA MARULANDA	1120820277	X																											NO ROJOS
		13																														
		14	KATHERINE MINA	1122135225										X																		
		15	JUAN DAVID LINARES	1105677105	X																											
		16																														
		17	SAMUEL BARON	1230338606	X																											NO ROJOS
		18																														
		19	INHABILITADA																													
		20	KRISTEL ADHARA BONILLA	1122148882	X																											
		21																														
		22																														
		23	KEVIN SAMUEL SARMIENTO	1120821515	X																											
		24																														
		25	ANGEL FELIPE CORTES	1120825231	X																											
		27	WILLINTONG SUAREZ	1121872940	X																											
		28	WILLIAN MARTINEZ	1006779425	X																											
		29	MARIA REY	21171244	X																											
		30	Jesus Agudelo	1120827075																												
		31	ANA ELVIA BARRERA	23421759				X																								
MATERNIDAD			PAULA ANDREA QUEVEDO	1006863129	X																											
			DIANA CARVAJAL	1069926337																												
			ANDREA UVA	1006847604	X																							X					
			H/NATALIA BECERRA	2,40115E+13	X																											
			H/KATERINE MONTAÑEZ	11205689941	X																											
			ERIKA BELTRAN	1006779501	X																											
			TOTAL DIETAS DIA																													

Valeria Tadino

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 10-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
	CUNA	2	Smith Vergas	1120825388																						X					
	CAMA	1	Manuel Agudelo	1120820075	X																					X	X	X				
	CAMA	2	Claudia Baquero	40429899																												NO Rojos
	CAMA	3	Maicol Ruiz	1070387680	X																					X						
	CAMA	4	Derly Diaz	1121856322				X			X																					
	CAMA	5	Carmen Garavito	21179862																						X	X	X				
	CAMA	6	Odilia Barbosa	319923																												
	CAMA	7	Juana Tambo	53064874	X																											NO Rojos NO ACIDOS
	CAMA	8	Rafael Ruiz	17422287	X																											
	CAMA	9	Julieth Alvernia	1091 [illegible] 352	X																											NO Rojos NO ACIDOS
	CAMA	10	Rusbell Gonzalez	1123511028	X																											
	CAMA	11	Antonio Pena	1122122329																						X	X	X				
	CAMA	12	Yon Romero	1122731347				X	X	X																						
	CAMA	13	German Muñoz	1064977481	X																											
	CAMA	14	Jillian Dueñas	1121818772	X				X	X																						
	CAMA	15	Silvio Flores	1210330																						X	X	X				
	CAMA	16	William Rincon	74270021										X	X	X																
	CAMA	17	Laura Beltran	1124140382	X																							X				
	CAMA	18	Miguel Molano	1234788698	X																											
	CAMA	20	Silvio Bernal	17051839				X	X																	X	X	X				
	CAMA	21	Tatiana Rodriguez	1122136782																						X	X	X				
	CAMA	18	Jorge Gutierrez	1122128814																												
	Cama	3	Thiago Delgado	No dieta				X	X	X																						
			Maria Angelica Patiño	1023007555				X	X	X																						
									X	X																						
		5	Mariely Forero	20736895							X	X																		X		
		2	Juan Diego Triana	1013139835		X	X																			X	X	X				
		16	Luis Rincon	74270071		X			Reposo																							
		4	Pamela Lozano	40 [illegible] 912					X	X																	X	X				
		20	Yoris Arruyo	10 588 17925																										X	X	
C	3		Thiago Delgado	1122 1434998																							X	X				
Peruima			Barbina Zarate Rodriguez	21173028																												
TOTAL DIETAS DIA																															

Valerio Ladino
Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 11/1/24

DE ACACÍAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL 23 18 18 D A C	HIPOSODICA 10 11 D A C	HIPOGLUCIDA D A C	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA 4 5 4 D A C	HIPERCALORICA D A C	HIPERPROTEICA D A C	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA D A C	LIQUIDA 9 11 4 D A C	ASTRINGENTE D A C	OBSERVACIONES
			HOSPITALIZAC											
		9	BENEDICTA CALDERON	41641700				X X X						IVU / CELULITIS MII /DM MODERADA MANEJO/
		10	JIMENEZ DE PULIDO LIGIA STELLA	20432072	X			X X						IVU
		11	JACKELINE HERNANDEZ	40431539	X X X									IVU COMPLICADA
		12	JULY ALEJANDRA MARIN	1110530444								X X X		ABSESO CDONTOGENICO EN MANDIBULA
		13	MARIA MENECES	40429076	X —	X								VENAS VARICOSAS ULCERA VARICOSA
		14												
		16	VANESA DUQUE	1122132612	X —	X								CELULITIS EN GLUTEO DERECHO
		15												
		17	SANCHEZ TOVAR MATEO	1070469276	X X X									SX FEBRIL E/E
		18	VELASCO ROJAS ANTONELLA	1122540187	X X X									CELULITIS EN CARA
		19	Wilson Rene	17.916.955	X X									Dengue-NO rojos
		20												
		21	JUAN PABLO MORALES TORRES	1122116121	X							X X		FX DESPLAZADA DE TERCIO DISTAL HUMERO SECUELAS DE MENINGITIS LINFOCITARIA DE RTIOLOGIA VIRAL (e Toda
		23												
		24	LUNA ANTONELLA SALAZAR	1121974258	X X X									IVU
		25												
		26	JOSE TULIO TULIO	459109	X	X								IVU // HTA // EPOC
		27	LAZARO URREA	3284514	X			X X						IVU + HIDRONEFROSIS HIPERPALASIA PROSTATICA + INSUFICIENCIA RENAL
		28	MANRIQUE CRUZ FRANCISCO	3228926	X	X								FX DE CADERA DERECHA ACV TEP
	24	~~28~~	JOSE ANTONIO SALINAS NOVOA	323123	X X									SX MIELODISPLASICO TIPO LEUCEMIA AGUDA LINFOBASTICA // REACCION LEUCEMOIDE E/E // ABCESO ODONTOGENICO
	30	~~29~~	GILDARDO ARMERO	19252818	X	X								IVU COMPLICADA
		31												
		30												
		31												
			MATERNIDAD											
			LUZ MAYERLI AGUDELO	1122124507	X —	X								
	posp	2 Hyo	NERY NIÑO HERNANDEZ	1122118469	X X X									
		6	SHAQUIRA PAIVA	1070566712	X X X									

CAROLINA López P.

| OBSERV | | |

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000 384-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 11-01-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C		
		CUNA 1																														
		CUNA 2	Jossie Valencia	1122143930.		X	X																									
		CUNA 3																														
		CAMA 1	CASTAÑEDA JEIFER STIVEN	1120359883	X	+	X																									CELULITIS CODO
		CAMA 2	Juli Sarmiento	1120819064																							X				
		CAMA 3	Ximena Galindo	1120819189			X																									
		CAMA 4	JIMENEZ PULGARIN ANA MICHELLE	1006777809																							X	✓			APENDICITIS ?
		CAMA 5	MORA LOZANO GLADYS	39550041										X	X		X														DOLOR ABDOMINAL - MASA ABDOMINAL
		CAMA 6	DURAN CABRERA YENY PAOLA	1006698380																							X	✓			GASTROENTERITIS- EPI-
		CAMA 7	RODRIGUEZ YADSURY SANDRA	1120358815																							X	Y			TCE LEVE/MODERADO, CONTUSION CADERA
		CAMA 8	QUITIAN GONZALEZ ROSA MARIA	40428947																							X	✓			GASTROENTERITIS
	9	CAMA 9	VALERO MONROY MARIA INES	41472823	X			X	X																						TVP, LINFEDEMA, INSUFICIENCIA VENOSA
	10	CAMA 10	VEGA MEDINA MARIA ASCENCION	40429010				X						X																	CRISIS HIPERTENSIVA
		CAMA 11	MORENO FORERO WILSON RENE	17416955	X	X	X																								DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
	12	CAMA 12	AREVALO GARCIA FABIAN EULISES	11221199*3										X	X	X															CRISIS HIPERGLICEMICA- DM DE NOVO
	13	CAMA 13	ANDRADE GONZALEZ JUAN DAVID	1122130561																							X	X	✓		CEFALEA, INTOLERANCIA VIA ORAL, SND FEBRIL
	14	CAMA 14	BENAVIDES JHONATAN DAVID	1023870055																							X	X	✓		GASTROENTERITIS + DESHIDRATACION
		CAMA 15	Felix Neira	1030635378.			X																					X			
	16	CAMA 16	PARRA ATILANO TITO DE JESUS	71180550		X	X																				X				FRACTURA INTERTROCANTERICA FEMUR DERECHO
		CAMA 17																														
		CAMA 18																														
	19	CAMA 19	GUERRERO GARZON EDITH YAMILE	40431262	X	Y	+																				X	X				GUERRERO GARZON EDITH YAMILE
		CAMA 20																														
	17		Cristian Tovar	1121830946		X	X																									
			Jan Bedoya	1122149234		X	X																									
			Eduar Florez	1010015049		X	-		+																							
			TOTAL DIETAS DIA																													

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 12/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	DERLY DIAZ	1121856322																						X	X	X				
		10	JUANA TAMBO	53064874	X																						X	X				
		11	YEIMY MARROQUIN	1122141733	X	X	X																									
		13	MARLENY TORRRES	20736896		X	X																						X	X	X	
		14	RUBIELA NOVOA	40429812				X																								
		15	LUIS RAFAEL RINCON	74270021	X	-	-																									
		16	LUIS MARIA CUELLAR	3285089										X	X	X																
		17	LAURA NEIRA	1006692737	X	X	X																									
		18	YURY RODRIGUEZ ARIAS	1122130558	X	X	X																									
		19																														
		20	KRISTEL ADHARA BONILLA	1122148882	X	X	X																									
		21																														
		22	JUAN DIEGO TRIANA	1013134835	X	X	X																									
		23	BALBINA ZARATE	21173028	X	X	X																									
		25	ODILIA BARBOSA	30019923	X	X	X																									
	18	M	Alejandra Ramirez	1122135259																												
		28	ANTONIO BAQUERO	1122122324	X	X	X																									
		29	VARGAS DE MEDINA ANA JOAQUINA	21210595	X	X	X																									
		30	MANUEL SABEASTIAN AGUDELO	1120820075	X	X	X																									NO Rolos
		31	MARIA SANCHEZ	41322648	X	X	X																									
		32	MARIA CUSTODIA REY	21171244	X	X	X																									
			Maria Antonia camargo	47597716																												
MATERNIDAD																																
		6	LEIDY LORENA ROJAS	1122145775	X	X	X																									
	POS	2	ESTER BONQUE	6978180	X	-	-	X																								
		5	ORFANELLY SALDANA	1006691274	X	X	X																									
			Iriana Sandoval	25 332139		X	X																									

Natalia Pedroza
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 12/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
OBSERVACION		CUNA 1	AILEN BELTRAN PUENTES	1120824957																								X	X	X	
		CUNA 2	DILAN SABOGAL	1120824834																						X	X	X			
		CUNA 3	EMMA VICTORIA AMADA	1120824030	X	X	X																								
		CAMA 1	HERNANDEZ LAVERDE YEIDI	1122131322	X	X	X																								
		CAMA 2	GAMEZ PERDOMO GYSELL	1120820496	X	X	X																			X	X	X			
		CAMA 3	PARDO HERNANDEZ JUAN	1123435214	X	X	X																								
		CAMA 4	YULY DAYAN JIMENEZ	1122130163	X	X	X																								
		CAMA 5	MILENA PARRA MUÑOZ	21177920	X										X	X															
		CAMA 6	FABIOLA ALBA ORJUELA	51893020																								X	X	X	
		CAMA 7	VILMARYS CHIRINO	6855526				X	X	X																					
		CAMA 8	MARIA ANTONIA CAMARGO	41519276	X	X	X																								
		CAMA 9	MERITA GAITAN DE SOLANO	40315201	X	X	X																								NO FOTOS
		CAMA 10	ROJAS DE CUESTAS FILOMENA	21171651										X	X	X															
		CAMA 11	JAIR YOANI SNCHEZ	86087804	X	X	X																								
		CAMA 12	JOSE DEL CARMEN VALERO	4285183																								X			
		CAMA 13	BOBADILLA DARWIN	1122124327	X	X	X																								
		CAMA 14	LOMBO QUICENO DUVIAN	11350402	X	X	X																								NO FOTOS
		CAMA 15	CESPEDES TORRES CLEMENCIA	21230931	X	X	X																								
		CAMA 16	ANGIE MORENO	1120382735	X	X	X																								
		CAMA 17	YURLEY MORENO PEDRAZA	60446129	X	X	X																								
		CAMA 18	SANDRA MILENA ARREDONDO	32299851	X	X	X																								
		CAMA 19	PERTUZ VILLARREAL LEUDIS	5637481	X	X	X																								
		CAMA 20	ANDRES FELIPE SOTO	1122147525	X	X	X																								
		CAMA 21	THIAGO AYALA	1075804721																								X	X	X	
			Cindy Yolima Gonzales	1096955024																						X	X				
			Alciva Moreno	31037120				X	X																						
			Jose Natividad Cañeñ	9133298												X															
			Johanna Gomez	1122118894																						X	X				
			TOTAL DIETAS DIA																												

Natalia Tordoya
Desayuno

Valeria Ladino
Almuerzo

Valeria Ladino
Cena

Hospitalizacion

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 13-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			LAXANTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	CINDY YOLIMA GONZALES	1096955024	X	X	X																			X	—	—				
		10	JUANA TAMBO	53064874																											
		11	YEIMY MARROQUIN	1122141733	X	X	X			a																					
		12				X	X																								
		13	MARIA ANTONIA CAMARGO	41519276	X	—	—		X	X																					
		14	RUBIELA NOVOA	40429812				X	X	X																					
		15	MYLENI PARRA MUÑOZ	21177920										X	X	X															
		16	YURLEY MORENO	60446129	X	X	X																								
		17	LAURA ROMERO	1123440766	X	X	X																								NO ROJOS NO ACIDOS
		18	ALEJANDRA RAMIREZ	1122135259	X	X	X																								NO ROJOS NO ACIDOS
		19	ANGEL MUÑOZ	1076751345	X	X	X																								No rojos
		20	Cristofer Cabanzo	1123810024		X	X																								
		21				X	X																								
		22	MARIA MARTINEZ	20789947				X	X	X																					
		23	DANNA FINO	1122149267																						X	X	X			
		24																													
		25	LUIS MARIA CUELLAR	3285089				X	X	X																					
		27	JOSE NATIVIDAD CARREÑO	7133298													X	X	X												
		28							X	X																					
		29	VARGAS DE MEDINA ANA JOAQUINA	21210595																						X	X	X			ASISTIDA
		30	CONCEPCION CARDOSO	20869606				X	—	—	X	X																			
		31	MARIA SANCHEZ	41322648	X	—	—				X	X																			
MATERNIDAD		05	CINDY BETANCOURT	1122117659			X																								
TOTAL DIETAS DIA																															

Valeria Ladino

Nutricionista

Nutricionista

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

observacion

Fecha: 13-01-20

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
OBSERVACION	Cama	1	Daniel Serrano	1122149669		X	X																								
	Cama	1	Noel Forero	1141369694	X	X	X																									No Rojos - No Acidos
	Cama	4	Ana Avila	40434045	X	—	—					X	X																		
	Cama	5	Leonilde Rodriguez	23251894																												
	Cama	6	Ana Bayona	13961845	X	X	X																									
	Cama	7	Eileen Gutierrez	1122124196	X	—	—					X	X																			
	Cama	8	Carmen Guayacundo	55463636				X	—	—		X	X																			
	Cama	9	Leidy Gonzalez	1099204024	X	—	—					X	X																			
	Cama	10	Filomena Rojas	21171651										X	X	X																
	Cama	11	Noel Ruiz	5791670	X	X	X																									
	Cama	13	Jose Gonzalez	1014276992	—	—	—				X	X	X																			
	Cama	16	Angie Moreno	1120382935	X	X	X																									
	Cama	17	Rosario Rodriguez	1122124136																									X	X	X	
	Cama	2	Sebastian Ramos	1201273210																									X	X	X	
	Cama	14	Arte Soto Orozco	94225777		X	X																									
	Cama	09	Flor Forero	20632662																										X	X	
	Cama	13	Miguel Melo	1057594401					/																					J	X	
	Cama	12	Alvaro Tovar	85518604				X	X																							

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

14/01/1

Fe

13/01/202

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	29 NORMAL 24 25	2 HIPOSODICA 4 7	2 HIPOGLUCIDA 4 4	1 HIPOSODICA 1 HIPOGLUCIDA 1	HIPERCALORICA	HIPERPROTEICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	14 LIQUIDA 16 15	ASTRINGENTE	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
HOSPITALIZACION		9	CINDY YOLIMA GONZALES	1096855024	x X X							x X		
		10	JUANA TAMBO	53064874	X									
		11	YEIMY MARROQUIN	1122141733	x X X									
		13	MARIA ANTONIA CAMARGO	41519276	x X X									
		14	RUBIELA NOVOA	40429812		x X X								
		15	MILENI PARRA	21177920				x X X						
		16	YURLEY MORENO	60446129	x X X									
		17	LAURA NEIRA	1006692737	x X X									
		18	ALEJANDRA RAMIREZ	1122135259	x X X									
		19												
		20	KRISTEL ADHARA BONILLA	1122148882	x X X									
		21	EMA VICTORIA AMADO	1120824030	— — —		x X x							BLANDA
		22	AILEN BELTRAN PUENTES	1120824957	x X X									
		23	BALBINA ZARATE	21173028	x — —		x x							BLANDA ASISTIDA
		25	LUIS MARIA CUELLAR	3285089		x X X								RESTRICION HIDRICA 800 CC
		27	JOSE NATIVIDAD CARREÑO	7133298	x X X									HIPOALERGENICA
		28	DUVAN FERLEY LOMBO	11350402	x — —		x x							NO ROJOS
		29	VARGAS DE MEDINA ANA JOAQUINA	21210595								x X X		ASISTIDA
		30												
		31	MARIA SANCHEZ	41322648	x X X									
MATERNIDAD			MATERNIDAD											
			LILIANA SANDOVAL	25332178	x X —		— x							
			ORFANELYY SALDANA	1006691274	x X —		— x							
			YEISY MAYERINE CRUZ	1122133397	x — —	+ +								
			HMARIA CRISTINA RODRIGUEZ	2401667	x X —		x							
			Yuri Caraballo	1122136945	X X									
			Adriana Mendez	1122140280	+ +									

MILENA PADILLA
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Padro
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Padro
Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 13-Ener-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		C1	Hilary Rodriguez	1120823196																						X	X	X				
		C2	Dilan Sapoque	1120824838																						X	X	X				
		C3	Diago Velez	1122145808																						X	X	X				
		1	Vera Hernandez	1122131322	X																					X	X	X				
		2	Mo Jose Jimenez	1122142829																						X	X	X				
		3	Dairo Jhon Lozada	1122149259																						X	X	X				NVO.
		4	Ana Lucia Avila	1043404145	X	X	X																			X	X	X				NVO.
		5	Leonide Rodriguez	23251894																						X	X	X				
		6	Magda Miriam Ruiz	40428780																												
		7				X	X																									Restricion Hidrosalina
		8	Carmen Guayambuco	35463636	X			X	X																							
		9	Mary Luz Martinez	32793805	X	X	X																									
		10	Filomena Rojas	21171651							X	X	X																			
		11	Luis Sebastian Sandoval	1122130208	X	X	X																									
		12																														
		13	Antonio Reatus	3637481	X	X	X																									
		14	Nidia Guzman	40766143	X	X	X																									
		15	Juanito Bisuela	17412139	X	X	X																									
		16	Angie Tuyano	1120382735	X	X	X																									
		17	Fernanda Reina M	1124228897	X	X	X																									
		18	Sandra Milena Agudelo	322 2898551	X	X	X																									
		19	Nicol Patino Villada	1121922612																						X	X	X				
		20	Briana Sofia Ayue	65482286																						X	X	X				
		21	Laura Romero Castro	1123440766																												
		22																														
			Luz dary Guarin	40.277725																							X	X				
			Wendy Vanessa Narvaez	1122305850																							X	X				
						X	X																									
			Angel Jose Munoz	1076757345	X	X	X																									
			Maria Rodriguez	1122124136																						X	X	X				
			TOTAL DIETAS DIA																													

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 15/01/24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	CINDY YOLIMA GONZALES	1096955024				X	X	X																					IVU EN TTO
		10	ROSA DE VIRGIZ	23487651							X	X	X																		IVU - DM , HTA
		11	YEIMY MARROQUIN	1122141733				X	X	X																					IVU - NEUMONIA
		12	INHABILITADA																													
		13																														
		14	RUBIELA NOVOA	40429812				X	X	X																					ERISIPELA MIIZQ // HTA
		15	MYLENI PARRA MUÑOZ	21177920										X	X	X															PIELONOFRITIS AGUDA // HTA DM
		16	YURLEY MORENO	60446129	X	X	X																								EPI
		17	LAURA ROMERO	1123440766	X	X	X				NO ROJOS																				CASO PROBABLE DE DENGUE CON S.A (GASTROENTERITIS)
		18	ALEJANDRA RAMIREZ	1122135259	X	X	X																								IVU
		19	ANGEL MUÑOZ	1076751345	X	X	X				NO ROJOS																				CASO PROBABLE DE DENGUE SIN S.A
		20	CRISTOPHER CABANZO	1123810024	X	X	X				NO ROJOS																				CASO PROBABLE DE DENGUE CON SA
		21	INHABILITADA																													
	13		MARIA MARTINEZ	20789947				X	X	X																					ERISIPELA // HTA
		23	DANNA FINO	1122149267	X	X	X																								EDA VIRAL// DHT // INTOLERACIA V.O
		24	ASLEY CELESTE TOVAR	1123452759	X	X	X																								IVU
		25	LUIS MARIA CUELLAR	3285089										X																	ICC, ULCERA SACRA // DM/HTA
		27	MAYCOL MORENO	1033689775	X	X	X				NO ROJOS																				CASO PROBABLE DE DENGUE
		28	ANDER GARZON	17422148	X	X	X																								CELULITIS ABDADA
		29	VARGAS DE MEDINA ANA JOAQUINA	21210595	X	X																						X			NAC EPOC
		30	Angel Maria Padilla	4977104					X	X																					
		31	ALVARO ANTONIO TORRES	8318604				X	X	X																					NEUMONIA POR COVID// HTA
			MATERNIDAD																													
			KAREN BETANCURT	1122117659	X	X	X																								
MATERNIDAD			KAROL FLOREZ	112212981	X	X	X																								
			JESICA ROJAS	1063619210	X	X	X																								
			maribel Pabon	1093384135		X	X																								
			Caleb Isaac Ramos	1122140194		X	X																								

Valeria Ladino

Valeria Ladino

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: _____

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
OBSERVACION		CUNA 1	SERRANO VALBUENA DANIEL ANDRES	1122149669		X	X																			X						GASTROENTERITIS
		CUNA 2																													
		CUNA 3	AVILA MARTINEZ JUAN JOSE	1120824812																						X	X	X				GASTRIO ENTERITIS
		CAMA 1	FORERO PENAGOS YOEL MATIAS	1141369694	X	—	—					NO ROJ S																			DENGUE
		CAMA 2	Samuel Matias	1020010095			X																									
		CAMA 3	LANCHEROS QUIROGA NICCOL MARIANA	1029996661			X																			X	X					TRAUMA CRANEAOENCEFALICO
		CAMA 4	LEIDUY ORDOÑEZ	1002700447																						X	X	X				COLELITIASIS
		CAMA 5	RODRIGUEZ LEONILDE	23251894																						X	X	X	Hospi			HVDA
		CAMA 6	BAYONA DE VERGEL ANA DEL CARMEN	27761845	X	X	X	Hospi																								SINCOPE
		CAMA 7	GLADYS MEDINA	1123560721	X	X	X																									CASO PROBABLE DENGU
		CAMA 8	CAROLINA CASTRO	6855526	X	X	X																									CEFALEA DE DIFICIL MANEJO
		CAMA 9	LUCRECIA RODRIGUEZ	40405410																						X	X	X	Hospi			CEFALEA DE DIFICIL MANEJO
		CAMA 10	BRAYAN CAMACHO	1006779834			X																			X	X					GASTROENTERITIS
		CAMA 11	RUIZ ROJAS NOEL	5771020	X	X	X					NO ROJ S																			DENGUE
		CAMA 12	Nelso Javier caballero	1110502066		X	X																									
		CAMA 13	ADRIAN CHACON	1122117771	X	—	—																									AMIGDALITIS
		CAMA 14	SOTO OROZCO NN ARLES	94225777	X	X	X																									DEPRESION LEVE
		CAMA 15																														
		CAMA 16	MORENO GONZALEZ ANGIE	1120382735	X	X	X																									ESQUIZOFRENIA
		CAMA 17	RODRIGUEZ PARRA MARIA	1122124136	X	—	—		X	X																						INTENTO SUICIDIO
		CAMA 18	PEÑA BETANCOURT JENNY JOHANA	1122126514	X	X	X																									ESQUIZOFRENIA
		CAMA 19	PUALA ANDREA GUAYACO	1123083112	X	X	X																									INFECCION VIRAL EN CURSO
		CAMA 20	GEOR SMA JOSIS LARA	5876034	X	X	X																									DISPARO POR ARMA DE FUEG
		CAMA 21																														
			Vicent Sandoria	1122742772		X	X																									
			TOTAL DIETAS DIA																													

Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Cena

Hospitalizacion

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 16-Ene-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION	9		CINDY YOLIMA GONZALES	1096955024	X	X	X																								
	10		ROSA DE VIRGUEZ	23487651										X	X	X															
	11		YEIMY MARROQUIN	1122141733	X	X	X																								BLANDA
	12		INHABILITADA																												
	13		MARIA MARTINEZ	20789947				X	X	X																					
	14		RUBIELA NOVOA	40429812				X	X	X																					
	15		MYLENI PARRA MUÑOZ	21177920										X	X	X															
	16		YURLEY MORENO	60446129	X	X	X																								BLANDA
	17		LAURA ROMERO	1123440766																							X	X	X		
	18		ALEJANDRA RAMIREZ	1122135259	X	X	X																								
	19		ANGEL MUÑOZ	1076751345	X	X	X																								NO ROJOS
	20		CRISTOPHER CABANZO	1123810024	X	X	X																								NO ROJOS
	21		ANA DEL CARMEN BAYONA	27761845				X																							
	22		LEONILDE RODRIGUEZ	23251894	—																						X	X	X		
	23		LIBRE																												
	24		ASLEY CELESTE TOVAR	1123452759	X	X	X																								
	25		ANGEL PADILLA	4977104				X	X	X																					RESTRICION HIDRICA600 CC
MATERNIDAD	27		MAYCOL MORENO	1033689775	X	X	X																								NO ROJOS
	28		ANDERSON GARZON	17422148	X	X	X																								
	29		VARGAS DE MEDINA ANA JOAQUINA	21210595																							X				
	30		LUCRECIA NIETO	40405410	X	X	X																								
	31		ALVARO ANTONIO TORRES	8318604	—			X	X	X																					
		9	Yuliana liceth Ruiz	1006415746		✓	X																								
			MATERNIDAD																												
			YESICA PAOLA ROJAS 16	1063619210	X	—	—																								
			KAROL DANIELA FLOREZ	1122126981	X	X	X																								
			CALEB ISAAC RAMOS	1122149774	X	X	—																								
			MARIBEL PABON	1093884185	X	X	X																								
			Carmen Suarez	5102315		X	X																								
			Yoly Guerrero	1122117218		X	X																								
TOTAL DIETAS DIA																															

Valeria Ladino

Valeria Ladino

OBJervacion!

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta.

Fecha: 16-01-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
			OBSERVACION																												
		CUNA 1	SERRANO VALBUENA DANIEL ANDRES	1122149669																									X	X	X	PARA LA EDAD
		CUNA 2	MARIA FERNANDA PULIDO	1123089582	X	X	X																								PARA LA EDAD
		CUNA 3	AVILA MARTINEZ JUAN JOSE	1120824812			X																				X	X				
		CAMA 1																														
		CAMA 2	MUR PULIDO KAREN VALERIA	1029967439	X	X	X																									NO ROJOS
		CAMA 3	LANCHEROS QUIROGA NICCOL MARIANA	1029996661	X	X	X																									
		CAMA 4	LEIDUY MORALEAS ORDOÑEZ	1002700447	X	X	X																									BLANDA
		CAMA 5	ALEJANDRINA REINA	30022896										X	X	X																
		CAMA 6	YEIMU SANABRIA PARDO	1122138186	X	X	X																									
		CAMA 7	MONICA BELTRAN	1121148343	X	X	X																									
		CAMA 8	VILAMRIS CAROLINA CHIRILS	6855526				X	X	X																						
		CAMA 9	PUALA ANDREA GUASCA	1123088112	X	X	X																									BLANDA , NO ROJOS
		CAMA 10	BRAYAN CAMACHO	1006779834	X	-	-		X	X																						NO ROJOS
		CAMA 11	RUIZ ROJAS NOEL	5771020	X	X	X																									NO ROJOS
		CAMA 12	Cesar Agusto Diaz	71194017																									X	X	-	
		CAMA 13	SANABRIA SALAMANCA VINCENT	1122142272	X	X	X																									NO ROJOS
		CAMA 14	SOTO OROZCO NN ARLES	94225777	X	X	X																									
		CAMA 15	GEORSMA JOSIS LARA	5876034	X	X	X																									
		CAMA 16	MORENO GONZALEZ ANGIE	1120382735	X	X	X																									
		CAMA 17	PEÑA BETANCOURT JENNY JOHANA	1122126514	X	X	X																									
		CAMA 18	ABEL LEONCIO RODRIGUEZ	17411481			X																									NADA VIA ORAL
		CAMA 19																														
		CAMA 20																														
		CAMA 21																														
OBSERVACION			Procedimientos:																													
			Sara Reyes	1122140341	X	X	X	Hospi																									
			Maria Fany Aguelo	29869 45					X	X																							
			Juan Diego Flores	1122147346		V	X																									
			TOTAL DIETAS DIA																													

Valeria Ladino

Valeria Ladro

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fe 17/01/202

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPOGRAS			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION	11	#	FRANCY ARICAPA	1122136772	X	X	X																									IVU
		10	LIBRE																													
		11	YEIMI SANABRIA	1122138186	X	—	—																									IVU COMPLICADA
		12	ALEXANDRA MORALES	1123058588	X	X	X																									IVU
		13	MARIA MARTINEZ	20789947				X	X	X																						ERISIPELA // HTA
		14	MARIA URREA	29869415				X	X	X																						TVP DOLOR EN MII
		15	JOSE MENCO	13464646	X	X	X																									ABCESO EN REGION GLUTEA IZQUIERDA
		16	INHABILIATDA																													
		17	JUAN TORRES	1122147346	X	—	—							NO ROJOS																		CASO PROBABLE DE DENGUE CON S A POBLACION DE RIESGO
		18	JUAN JOSE AVILA	1120824812	X	X	X																									OTITIS EMDIA
		19	HERNEY LOPEZ	10590689	X										X	X																IVU COMPLICADA
		20	JOSE TELLER	2194989																X								X	X			INFECCION VIRAL HIPER BILIRRUBINEMIA
		21	JUAN CAICEDO	1159011	X																							X	X			BRONQUITIS AGUDA
		22	INHABILIATDA																													
		23	KAREN MUR	1029967439	X	—	—							NO ROJOS																		CASO PROBABLE DE DENGUE SIN S.A
		24	LIBRE																													
		25	NICOLAS MONTENRGO	1122116032	X	X	X							NO ROJOS																		CASO PROBABLE DE DENGUE CON S A TROMBOCITOPENIA
		27	HOMBRE LIMPIO																													
		28	JOSE MARIN	26161951	X	X	X																									CONTUSION DE LA RODILLA
		29	SAMUEL ALVRADO PULIDO	3297342	X				X	X																						NEUMONIA BACTERIAN
		30	LIBRE																													
MATERNIDAD		31	HECTOR RINCON	13470480																			X	X	DOBLE LICUADO							IVU COMPLICADA// UPP SACRA Y TROCANTEERICA// DEPENDENCIA TOTAL
			MATERNIDAD																													
			LUZ MILA GONZALES	6630188	X	—	—		X	Y																						
			HIJO LAURA CAMILA POVEDA	2,40169E+13	X	X	—			Y																						
			Vanessa Villalba	1121416700	—	X	X																									
			Jaime Neira	1121145187		X	X																									
			Karen Vanesa Suarez	1123801913		X	X																									
TOTAL DIETAS DIA																																

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

###

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: _____

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		CUNA 1	GUTIERREZ GARNICA NEIZAN XOEL	1122149101	X	X	X	Hospi 23																							EDA + ABSCESO + ESCABIOSIS
		CUNA 2	Jonicu alvarado	8 meses		X	X																									
		CUNA 3	BRANDOL GOMEZ	1106902188	X	X	X	Hospi 24							NO ROJOS																DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
		CAMA 1	ARCHILA ARDILA SAMUEL IGNACIO	1120824054		X	X																			X						SX FEBRIL + DOLOR ABDOMINAL
		CAMA 2	GOMEZ ARCILA ROGER ALEXANDER	1123811629	X	X	X																									ABSCESO INGUINAL IZQ
		CAMA 3	NICOL DANIELA ROJAS	1123563494			X																			X	X					CEFALEA SOBREDOSIS ACETAMINOFEN
		CAMA 4																														
		CAMA 5																														
		CAMA 6	Yenny Natalia Ramos	1029989954			X																									
		CAMA 7	MARTINEZ JEREZ DANNA BRIGETTE	1122142258	-																					X	X	X	Hospi 09			GASTROENTERITIS
		CAMA 8																														
		CAMA 9	BEATRIZ TRUJILLO	1023868083																						X	-	-				INTOLERANCIA A LA VIA ORAL + GASTROENTER
		CAMA 10	Alexander Cervera	1120498225		X	X																									
		CAMA 11	Jose Ballesteros	3220482			X																									
		CAMA 12																														
		CAMA 13	JHON KENER GARZON	1122129140	X	X	X								NO ROJOS																DENGUE CSA ALERGIA ACETAMINOFEN
		CAMA 14	SOTO OROZCO INARLES	94225777	X	X	X								NO ROJOS																DEPRESION. DISTONIA HALOPERIDOL
		CAMA 15	Kevin estiven Valencia	1.124.217.717	X	X		Hospi 27																								
		CAMA 16	EIBAR FABIAN COTAMO	1006778229	X	-	-		X	X																							GASTROENTERITIS
		CAMA 17																														
		CAMA 18																														
		CAMA 19	MORENO GONZALEZ ANGIE	1120382735	X	X	X																									ESQUIZOFRENIA
			Pardo Moreno Jose Alpio	3270487		X	-																									
			Romero Mendoza Maria	21244432					X	X	Hospi																					
			Angelide Rojas	21170004											X																	

Cristian Padilla

Cristian Padilla

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose - Acacias Meta

18-01-2

Fer

17/01/202

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	YURLEY MORENO	60446129	X	—	—																										BLANDA
		10	LEIDY ORDOÑEZ	1002700447	X	X	X																										BLANDA
		11	YEIMI SANABRIA	1122138186	X	X	X																										
		12	ALEXANDRA MORALES	1123058588	X	X	X																										
		13	MARIA MARTINEZ	20789947				X	X	X																							
		14	MARIA URREA	29869415				X	X	X																							
		15	JOSE MENCO	13464645	X	X	X																										
		25	NICOLAS MONTENEGRO	1122116032	X	X	X																										NO ROJOS NO ACIDOS
		17	JUAN TORRES	1122147346	X	X	X																										NO ROJOS NO AACIDOS
		18	JUAN JOSE AVILA	1120824812																									X	X	X		
		19	SILENIA PAEZ	20130936				X	X	—																							
		20																															
		21	JUAN CAICEDO	1159011	X	X	X																										BLANDA
		22																															
		23	KAREN MUR	1029967439	X	X	X																										NO ROJOS NO ACIDOS
		24	ASLEY CELESTE TOVAR	1123452759	X	X	X																										
		25	ANGEL PADILLA	4977104				X	—	—		✓	✓																				RESTRICCION HIDRICA 600CC
		27	ABEL RODIRIGUE	17411481																									X	X	X	licuada colada	
		28	JOSE MARIN	26161951	X	X	X																										
		29	SARA REYES	1122140341	X	—	—					✓	✓																				
		30	MANUEL ANTONIO CUBILLO	17410341							X	X	X																				
MATERNIDAD		31	HECTOR RINCON	13470840																									X	X	X	licuada colada	
			MATERNIDAD																														
		7	HIJO LAURA CAMILA POVEDA	24016910807945,00	X	X	X																										
		8	HIJO DE LAURA BECERRA	2401531081566,00	X	X	—																										
			Luisa Agudelo	1122136500	—	—	—					✓	✓	✓																X				
			Luz Gonzalez	66301859		X	X																										
			Adriana Pergolta	1122133947																										X	X		
			SOFIA Intencipa	1122117249		X	X																										
			TOTAL DIETAS DIA																														

Valeria Ladino
Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 17-01-2024 Noche

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACIÓN	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
	Cora	1	Samuel Fajardo	1120824289																						X	X	—				
	Cora	2	Luisa Sanchez	1029970433	—	—	—																			X	—	—				
	Cama	1	Maria Vargas	1123809166		X	X																			X						
	Cama	2	Roger Gomez	1123811629	X	X	X																									
	Cama	3	Sara Galan	1029640485	X	X	X																									
	Cama	4	Luz Galvis	52430922		X	X																			X	X	X				
	Cama	5	Luz Bernal	51943058																						X	X	X				
	Cama	6	Laura Cabrales	1123037307	—	—	—																			X	X	X				
	Cama	7	Donna Martinez	1122143758																						X	X	X				
	Cama	8	Martha Mendez	40428011	X	X	X																									
	Cama	9	Francy Narvaez	1122136732	X	X	X	Hospi																								
	Cama	14	Aries Soto	94223797	X	X	X																									
	Cama	19	Angie Moreno	1120382735	X	X	X																									
			Graciela Rallos	40384051										X	X	X																
		10	Mario Henry Lopez	105906589	X	X	X																									
		11	Jose Tellez	2194989	X	X	X																									
		13	Jhon Fajardo	1122129140	X	X	X																									
		20	Isabella Gutierrez	1122143489	X	X	X																									
		12	Samuel Alvarado	3297342	X				X	X																						
		16	Gilda Castro	46433848	—	X	—																									
	Cama	3	Brandol Gomez	1166902188		X	X																									Norgoo - No cedo
			Diego Fernando Agudelo	1122131216		X	X																									
	Cama	2	Miguel Cabrales	1120824831																								X	X			
		15	Heiber Lopez	1122		X	X																									
		17	Diego Agudelo	1122131216		X	X																									
			Kenia Gutierres	1122149109																								X	X	Bosev		

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

18/01

Fe 13/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	SAMUEL ARCHILA ARDILA	1120824054	X	X	X											NO ROJOS													DENGUE
		10	LIZ SOFIA CRISTANCHO	1122149569	X	X	X																								IVU
		11	NAKAJIMA IPUZ LIZ ANDREA	1123512216														NO ROJOS									X					HVDA
		12	CABALLERO GUERRERO MERCEDES	51636436	X	X	X																								IVU
		13	GARCIA WILCHES NIDIA ESPERANZA	52315760	X	X	X																								IVU
		14	Aura Martinez	20439015												X															
		15	MATERNIDAD																												
		16	MATERNIDAD																												
		17	SIERVO ROJAS	3289431				X	X	X																						EPOC EXACERBADO // ANTIGENO NEGATIVO
		18	NO HAY COLCHON																								X					
		19	PORRAS RODRIGUEZ LUIS CARLOS	17412271																								X	X			DOLOR ABDOMINAL E/E
		20	INHABILITADA																												
		21	MERCEDES TORREZ	20133670										X	X	X															IVU/ DM // HTA
		22	Sulendy Perez	1122130154			X																								
		23	LONDOÑO ARAGON KAHELLY	1122147831	X																										GASTTROENTERITIS
		24	LONDOÑO ARAGON KAILANY	1120823339	X																										GASTTROENTERITIS
		25	VARGAS QUICENO MANUEL REINALDO	3297067	X																										IVU
	14	22	Aura maria Martinez	20439015										X																	
		28	HERRERA QUINTERO JOHAN ESTEBAN	1004915132	X	X	X																								SINDROME FEBRIL
		29	CUELLAR JUAN DE JESUS	1631666																							X				
		30	SANDRA PACHECO	1121866760	X	X	X																								BRONCONEUMONIA
MATERNIDAD		32	PAULA GOMEZ ROJAS	1123160671	X	X	X																								BRONCONEUMONIA
		31	HECTOR JOSE RINCON	13470480														DOBLE LICUADO									X	X				IVU COMPLICADA// UPP SACRA Y TROCANTEERICA// DEPENDENCIA TOTAL
			MATERNIDAD																													
			MILENA MOLANO	1123511083	X	X																										
			SANDRA PAOLA HUESO	1122126742	X	X	X																									
			JOSEMIT DAMARIAS HERRERA	7570856	X	X	X																									NO rojos. Abordante tipo
			MARY VANEGAS	1110443739	X	X	X																									
			LUZ MILA GONZALEZ	6630188	X	X	X																									
			JULIANA ALEXANDRA PRIET	1122144551	X	X	X																									
			Jenny Alvarado	1122145012		X	X																									

MILENA PADILLA
Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

23 Carol Daniel Orozco dieta Normal Hosp

###

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.080.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacías Meta

Fecha: _____

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		CUNA 1																														
		CUNA 2	ZAMORA RAMIREZ VIOLETT ALEXANDRA	1122148434		X	X																			X					GASTROENTETITIS + IVO
		CUNA 3	ROMERO QUITIAN MAXIMILIANO	1122149341	X	X												NO ROJOS													DENGUE 98,000
		CAMA 1	VARGAS HENAO JUAN DIEGO	1141348043	X	X	X											NO ROJOS													DENGUE 70,000
		CAMA 2																														
		CAMA 3																														
		CAMA 4																														
		CAMA 5	MORENO ACOSTA ANA SOFIA	21207682																						X	X	X			GASTROENTETITIS
		CAMA 6	Karla Cardenas	1000991982			X																									
		CAMA 7	ESTELA LOPEZ1	21203811			X																			X	X				INTOLERANCIA A LA VIA ORAL
		CAMA 8	CARMEN BAYONA	27761845	X					X																X				CONVULSIONES
		CAMA 9																														
		CAMA 10	PUERTAS TRIANA FEDERICO	11519857	X	X	X																			X					CELULITIS
		CAMA 11	PARDO ROMERO JOSE ALIPIO	3270487	X																		X	X							IVU COMPLICAA BLEE
		CAMA 12	Santiago Paniagua	1122111134		X	X	no rojos																								
		CAMA 13	REY RODAS EMMANUEL SANTIAGO	1122122524	X													NO ROJOS													DENGUE
		CAMA 14	RAMIREZ AREVALO CRISTIAN CAMILO	1122133530	X	X	X																								CELULITIS EN MANO
		CAMA 15	DIAZ OSPEDES JOSE ISMAEL	287458								X	X	X																	IVU COMPLICAA + DM
		CAMA 16	JHONY HERNANDEZ	1122126362	X	X	X																								EPILEPSIA + TAP
		CAMA 17	GOMEZ HERRERA SARA MARIA	30946518	X	Ansiedad																										INTENTO SUICIDIO
		CAMA 18	GIL GIRALDO GABRIEL JAIME	71775100	X				X	X						X																ANSIEDAD + TRASTORNO BIPOLAR
		CAMA 19	BERMUDEZ RONDON JORGE ELIECER	11320187			X							X																		HIPERGLICEMIA 367 + GASTROENTETITIS
			Carlos Pardo	17614352			X																									

(Blanda)

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 17/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL (29 / 24 / 28)			HIPOSODICA (2 / 5 / 4)			HIPOGLUCIDA (1 / 1 / 3)			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA (3 / 2 / 1)			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA (2 / 2)			ASTRINGENTE (1)			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	YULIANA RUIZ	1006415746	X	X	X																								
		10	LEIDY ORDOÑEZ	1002700445	X	X	X																								
		11	YEIMI SANABRIA	1122138186	X	X	X																								
		13	MARIA MARTINEZ	20789947				X	X	X																					
		14	ALEJANDRINA REINA DE CAMACHO	30022896										X	X	—															
		15	MYLENI PARRA MUÑOZ	21177920										X	X	—															
		16	YURLEY MORENO	60446129	X	X	X																								
		17	MARIA PULIDO	1123089582	X	—	—		X	X																					
		18	JUAN JOSE AVILA	1120824812	X	X	X																								
		21	ANA DEL CARMEN BAYONA	27761845				X	—	—		X	X																		
		24	ASLEY CELESTE TOVAR	1123452759	X	X	X																								
		25	ANGEL PADILLA	4977104				X	X	X																					
		27	JHON FREDY RODRIGUEZ	1073672440	X	—	—																								
		28	VICENT SANABRIA	1122142272	X	—	—																								NO Coios
		29	SARA REYES	1122140341	X	X	X																								
		30	MANUEL ANTONIO CUBILLO	17410341										X	X	X															
MATERNIDAD																															
			MATERNIDAD																												
	POS	3	YURY GUERRERO	1122117218	X	—	—																								
		6	KAROL FLOREZ	1122126981	X	—	X																								
		7	HIJO LAURA CAMILA POVEDA	2,40169E+13	X	—	X																								
		8	HIJO DE LAURA BEGERRA	2,40153E+12	X	—	X																								
			Nathaly Moreno	4961 905			X																								

TOTAL DIETAS DIA

Nathaly Moreno
Responsable solicitud Desayuno

Yulena Cadro
Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

####

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-3
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 17/01/2024

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
Cama		1	CRUZ ROZO SHELSY KAETLYN	1122148760			X																					X	X		
Cama		2	DAILY VARGAS	1120823767	X																					X	X	Hosp		No Feijoa
Cama		1	JUAN DIEGO DONATO TORRES	1122147346	X	X	X	X	X																						No Feijoa
		2	MUR PULIDO KAREN VALERIA	1029967439	X	X	X																								
		3	MORALES. JULIETH ALEJANDRA	1123058588	X	X	X																								
			MARIBL DEL VALLE SALAS	22116602	X	X	X																								
			ALZATE LONDOÑO MARIA	30347294																								X			
			RAMIREZ ORTIZ MARLENY	26450191																								X			
		8	URREA AGUDELO MARIA FANNY	29869415	X	X	X																								
Cama		9	PUALA ANDREA GUASCA	1123088112	X	X	X																								No Feijoa
Cama		10	ABEL LEONCIO RODRIGUEZ	17411481	X	X	X																								No Feijoa
Cama		11	RUIZ ROJAS NOEL	5771020	X	X	X																								
			DIAZ MOSQUERA CESAR	71194017	X	X	X																								
Cama		13	NELSON CHACON DIAZ	1020744436	X	X	X																								
Cama		14	SOTO OROZCO NN ARLES	94225777	X	X	X																								
Cama		15	ROMERO VELA TULIO	17496551	X	X	X																								
Cama		16	MORENO GONZALEZ ANGIE	1120382736	X	X	X																								
Cama		19	MARIN HERRERA DARBIN JOSE	26161951	X	X	X																						X			
		18	[illegible]	5194305S																											
Cama		5	Paula Samboni	1030560142		X	X																								
32			Bayron Hector José García	13490840																							X	X	Hosp		Licuada colada
		Cama 9	Erika Mojica	40436847		X	X																								
		SRA	Nicolas montenegro	1122116032		X	X																								

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 20/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPOGRAS			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			LICUADO			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	DANNA BRIYIT MARTINEZ	1122142258	X	—	—		X	X																						
		10	MARIA IDALIA ROMCIO	21244432	X	—	—		X	X																						
		11	FRANCY TATIANA ARICAPA	1122136772	X	—	—		X	X																						
		12	JULIET ALEXANDRA MORALES	1123058588	X	—	—		X	X																						
		13	MARIA CELIA MARTINEZ	20789947				X	—	—																						
		14	MARIA URREA AGUDELA	29869415	X	—	—		X	X																						
		15	MILES JOSE MENCO	13464646	X	X	X																									
		16	JUAN DE JESUS CAICEDO	1159011																												
		17	JENIFER ALEXANDRA CUELLAR	1244828289																										X	X	X	No Rojos
		18	JUAN JOSE AVILA	1120824812	X	X	X																									
		19	MARIO HERNEY LOPEZ	10590689	X	—	—		X	X																						
		21	GLADYS NANCY PADILLA	21173891										X	X	X																
		23	NEIZAN GUTIERREZ GARNICA	1122149101	X	—	—		X	X																						
		24	BRANDOL GOMEZ BAUTISTA	1106902188	X	X	X																									No Rojos
		25	MONTENEGRO ORDOÑEZ JAIDER	1122116032	X	X	X																									No Rojos
		27	KEVIN STIVEN MUNA	1124217172	X	X	X																									
		28	DARBIN JOSE MARIN HERRERA	26161951	X	X	X																									
		29	SAMUEL ALVRADO PULIDO	3297342				X	X	X																						
		30	SANDRA PACHECO	1121866760	X	X	X																									
		31	HECTOR JOSE RINCON	13470480																									X	X	X			licuado colada
MATERNIDAD		9	Samuel Archila	1120824054		X	X																									
		10	Juan Garzon	1122129140																										X	X			
		13	Nidia Garcia	52315760		X	X																									
	POS1		LAURA DANIELA NEIRA POSADA	1122145187	X	X	—																									
	POS4		YENIFER ARRIAGA	1121824736	X	X	X																									
	POS3		VANESA SUAREZ	1123801913	X	X	X																									
		6	GLORIA VANESA VILLALBA	1121416200	X	X	X																									
		5	YUDY CALDERON	1122117559	X	X	X																									
		8	NICOL DANIELA ROJAS	1123563494	X	X	X																									
			Gilberlys Leon	31174178		X	X																									
			Valery Cantor	1013115122		X	X																									
		14	Ana Ines Rojas	21170004											X	X	HOSPÍ															
			TOTAL DIETAS DIA																													

Natalia Medina
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San José- Acacias Meta

Fecha: 20/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
OBSERVACION		CUNA 1	MARIA SILVA	1120825052	X	X	X																								
		CAMA 1	ARCHILA ARDILA SAMUEL	1120824054	X	X	X		Hospi																						
		CAMA 2	GOMEZ ARCILA ROGER	1123811629	X	X	X																								
		CAMA 4	RIVEROS ACOSTA MAYERLY	1122139397	X	-	-																								
		CAMA 6	NIDIA GARCIA	52315760	X	X	X																								
		CAMA 9	ROJAS DE GIRON ANATILDE	21170004	X	X	X																								No pasa
		CAMA 10	ALEXANDER CERVERA	1120498225	X	X	X																								
		CAMA 11	PARDO ROMERO JOSE ALIPIO	3270487	X	X	X																								
		CAMA 12	JOSE GUTIERES	1122135841	X	X	X																								
		CAMA 13	JHON KENER GARZON	1122129140	X	X	X																								No pasa
		CAMA 14	WILLIAM ALVAREZ	17423305	X	X	X																								
		CAMA 17	WILLIAM ALONSO	80772383	X	-	-		Y Y																						
		CAMA 16	MORENO GONZALEZ ANGIE	1120382735	X	X	X																								
		Cuna 2	Liz Sofia Cristancho	1122149569		X	X																								
		SALA ERA	GLORIA HERAN	40429042	X	X	X																								
		Cama 8	Martha Gonzalez	21177406		X	X																								
		Cuna 2	Liz Cristancho	1122149369		X	X																								
		Cama 3	Sara Gomez			X	X																					X	X		
		Cama 9	Ruth Arenas	52299982		X	X																								

Hospitalización

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 21-Ener-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPOGRAS			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	SAMUEL ARCHILA ARDILA	1120824054	X	X	X																								No Rojos
		10	GARZON LOZANO JHON KENER	1122129140																						X	—	—				
		11	MATERNIDAD																													
		12	MATERNIDAD																													
		13	ARCIA WILCHES NIDIA ESPERANZ	52315760	X	X	X																									
		14	ANATILDE ROJAS	21170004	X	X	X																									
		15	MILES JOSE MENCO	13464646	X	X	—																									
		16	INHABILITADA																													
		17	JENIFER ALEXANDRA CUELLAR	1244828289	X	—	—		X	X																						Para la edad
		18	LIZ SOFIA CRISTANCHO	1122149569	X	X	X																									
		19	GUTIERREZ PEÑA JOSE EDUARDO	1122135841	X	X	X																									
		20	INHABILITADA																													
		21	LIBRE																													
		22	LIBRE																													
		23	ROGER GOMEZ	1123811629	X	X	X																									
		24	BRANDOL GOMEZ BAUTISTA	1106902188	X	X	X																									No Rojos
		25	REMICIO JOSE DEL CARMEN	5966649																						X	X	X				Asistida
		27	KEVIN STIVEN MUNA	1124217172	X	X	X																									
		28	DARBIN JOSE MARIN HERRERA	26161951	X	X	X																									
MATERNIDAD		29	SAMUEL ALVRADO PULIDO	3297342				X	X	X																						
		30	SANDRA PACHECO	1121866760	X	X	X																									
		32	PAULA GOMEZ ROJAS	1123160671	X	X	X																									
		31	HECTOR JOSE RINCON	13470480																						X	X	X				Llevada Para Sonda
			MATERNIDAD																													
			Maria Luz Tilano	1007691474	X	X	X																									
			Yiberly León	31144918	X	—	—		X	X																							
			Xiomara Diaz	1022337330	X	—	—		X	X																							
			Mariana Lobo	1116634169	X	—	—																									
			Jeisemit Herrera	7590856	X	X	X																									
			Eliana Yuliuba	1121416200	X	X	X																									
			Yudy Calderon	1122117559	X	—	—		X	X																							
			Nicol Rojas	1123563494	X	X	X																									
			TOTAL DIETAS DIA																													

Responsable solicitud Desayuno

Valeria Lodino
Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

Sandra Hueso	1122126742	X
Michel Correa	1121829399	X
Mery A Vanegas	1110993739	X

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Observación.

Fecha: 21-01-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		C1																														
		C2																														
		C3	Julian Riveros	1120823235	-	X	X																			X						
		1																														
		2																														
		3																														
		4	Nolly Buquero	21175026			X	X						X	X																	
		5	Mercedes Flores	20133670	X	X	X	Hosp																								
		6	Andrea Garzon	1006778910	X	X	X	Hosp																								No Rojos.
		7																														
		8	Martha Gonzalez	21177406	X		X																									Blanda.
		9	Rut Arenas	522 979 82	X	X	X																									
		10																														
		11	Jose Alipio Pardo	3270487	X	X	X																									
		12																														
		13	Edwin Quevedo	1083926011	-	-	-																			X						
		14																														
		15																														
		16	Angie Moreno	1120382735	X	X	X																									Blanda
		17	Saul Mo Gonez	80946518		X	X																			X						
		18																														
		19																														
			SALA ERA ~~Castro~~ Rojas Sierra	3289431		X	X																									
			CAMA WILMAR	Tolosa 1122128630			X																									

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT: 892.000.264-4
Diagonal 19 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 22/09/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL 23			HIPOSODICA 5			HIPOGLUCIDA 2			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA 2			HIPERCALORICA			HIPOGRAS			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA 7			ASTRINGENTE 3			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	SAMUEL ARCHILA ARDILA	1120824054	X	X	X																								No Rojas
		10	LIZ SOFIA CRISTANCHO	1122149569	X	X	X																								
		13	GARCIA WILCHES NIDIA	52315760	X	X	X																								
		14	ANATILDE ROJAS	21170004	X	X							X			X															No Rojas
		17	SIERVO ROJAS	3289431		X	X	X		X																					
		19	GUTIERREZ PEÑA JOSE	1122135841	X																										
		21	MERCEDES TORREZ	20133670										X	X	X															
		23	ROGER GOMEZ	1123811629	X																										
		24	BRANDOL GOMEZ BAUTISTA	1106902188	X																										No Rojas
		25	REMICIO JOSE DEL CARMEN	5966649	X																										
		27	KEVIN STIVEN MONA	1124217172	X	X																									
		28	DARBIN JOSE MARIN	26161951	X	X																									
		29	SAMUEL ALVRADO PULIDO	3297342				X																							
		30	SANDRA PACHECO	1121866760	X	X	X																								
		32	PAULA GOMEZ ROJAS	1123160671	X	X	X																								
		31	HECTOR JOSE RINCON	13470480				X	X	X																					Licuados
		12	mercedes Caballero	3636936							X	X																			
		23	Kailany londoño	1120823339			X																								
		24	Kaily londoño	1122149831			X																								
		21	Luis Carlos Tenorio	1121927714																									X		
		25	manuel vargas	3297067												X															
MATERNIDAD		POS1	MAIRA LUCIA TILAGUY	1007671474	X	X				X																					
		POS3	SANDRA PAOLA HUESO	1122126742	X	X	X																								
		7	JOSEMIT DAMARIAS HERRERA	7570856	X	X	X																								No Rojas
		6	GLORIA VANESA VILLALBA	1121416200	X			X	X																						
		5	MICHEL CORREA	1121824394	X																										
		8	MARY VANEGAS	1110443739	X	X	X																								
		11HO SP	NICOL DANIELA ROJAS	1123563494	X	X				X																					
			Milena Molano.	1123511083		X	X																								
hosp	20		Esteven Ramirez	1009915132			X																								
hosp	29		Juan Ospina	1631666																									X		
			TOTAL DIETAS DIA																												

Valeria Tenorio
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Tenorio
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Tenorio
Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

DE ACACIAS

Fecha: 22/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
OBSERVACION		CUNA 1	KATELLY LONDOÑO	1122147831		X	X																					X			
		CUNA 2	KAILANY LONDOÑO	1120823339		X	X																					X			
		CUNA 3	RIVEROS JULIAN ESTEBAN	1120823235																						X					
		CAMA 2	ANGELICA PRADA	10133032		X	X																								
		CAMA 4	MARTHA INES MARINEZ	40412520	X	X	X																								
		CAMA 5	BAQUERO MUÑOZ NOLLYS	21175026				X						X	–																
		CAMA 6	INGRID ALEJANDRA ROJAS	1003739925																								X	–	–	
		CAMA 7	PAULA ANDREA ZAMBRANO	1021665198	X	–	–		X	X																					
		CAMA 8	VELAZQUEZ ROSALBINA	21207835				X	X	X																					
		CAMA 9	MERCEDES ORJUELA	21172814				X	–	–																					
		CAMA 10	RIVERO PALACIO JOSE ESMINDO	307633				X	–	–																					
		CAMA 11	PARDO ROMERO JOSE ALIPIO	3270487	X	X	X																								
		CAMA 13	CARDENAS REYES OLIMPO	1120865485	X	–	–																								
		CAMA 14	RAMIREZ AREVALO CRISTIAN	1122133530	X	X	X																								
		CAMA 16	MORENO GONZALEZ ANGIE	1120362735	X	X	X																								
		CAMA 17	GOMEZ HERRERA SARA MARIA	30946518	X	X	X																								
		CAMA 18	JULIO ALBERTO ROMERO	1000803665	X																										
		CAMA 19	LIZ ANDREA NAKAJIMA	1123512216																											
			Beatriz Valencia	30515573																								X			
		Cama 5	Elpidio Garcia	11830343		X	X																								
		Cama 06	Maritza Quintero	1218776896																								X	X		
		Cama 10	Luis Giraldo	6131228					X	X																					
		Cama 12	Luis Porras	17412741		X																									
			Jose Rafael	255959																								X			
		Cama 18	Federico Pintas	1122122524		X	X																								
		Cama 13	Santiago Rey	1122122574		X	X																								
TOTAL DIETAS DIA																															

Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 24/01/24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL (30 / 26 / 28) D	NORMAL A	NORMAL C	HIPOSODICA (1 / 1 / 1) D	HIPOSODICA A	HIPOSODICA C	HIPOGLUCIDA D	HIPOGLUCIDA A	HIPOGLUCIDA C	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA (2 / 1 / 1) D	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA A	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA C	HIPERCALORICA D	HIPERCALORICA A	HIPERCALORICA C	HIPERPROTEICA D	HIPERPROTEICA A	HIPERPROTEICA C	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA (1) D	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA A	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA C	LIQUIDA (2 / 1 / 1) D	LIQUIDA A	LIQUIDA C	ASTRINGENTE (1 / 2 / 2) D	ASTRINGENTE A	ASTRINGENTE C	OBSERVACIONES
OBSERVACION		CAMA 1	LUCIANA ROJAS CARILLO	1122146335	X	X	X																								7
		CUNA 2	LUIS GUERRERO AVELLA	1089632650																						X	X	X			
		CAMA 2	DAVID RODRIGUEZ	1115862279																						X	X	X			
		CAMA 3	MARTINA GUERRERO	1120820957																						X	X	X			
		CAMA 4	LUCEYDI CADENA FONSECA	1122131406			1																			X	X	X			
		CAMA 6	JULIER MUÑOZ	40340069	X	X	X																								NO FRIJOL
		CAMA 7	ESTELA LOPEZ1	21203811	X	X	X																								
		CAMA 8	CARMEN BAYONA	27761845																				X	X				X		
		CAMA 9	CESAR MORALES	1122116695																									X	X	X	
		CAMA 10	PUERTAS TRIANA FEDERICO	11515857	X	X	X																								
		CAMA 11	PARDO ROMERO JOSE ALIPIO	3270487	X	X	X																								
		~~CAMA 12~~	~~HERNANDO VARGAS~~	19076695																									X	X	NO FRIJOL, NO COLE, NO CITRICOS.
		CAMA 13	OLIMPO CARDENAS	1120865485																						X	X	X			
		CAMA 14	RAMIREZ AREVALO CRISTIAN	1122133530	X	X	X																								
		CAMA 15	ANGEL VILLAMIL	5607338	X	X	X																								
		CAMA 16	JHONY HERNANDEZ	1122126362	X	X	X																								
		CAMA 17	ENA SOFIA BELTRAMN	1122122480																									X	X	X	
		CAMA 18	GIL GIRALDO GABRIEL JAIME	71775100	X	X	X																								
		CAMA 19	DIANA MARCELA RUIZ	1122136094																						X	X	X			
		Cuna Tiker Salo ortiz		1122197662			X																								
		Cumul Victor Murillo		1121991500																											
		Ana Bayona		27761845											X			Hiposodica					X			Hosp				
		GDA Daniel Aguirre.		1122143257																						X	X				

####

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 24/01/24

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	JUAN DIEGO VARGAS	1141348043	X	X	X																								NO Rojos
		10	LIZ SOFIA CRISTANCHO	1122149569	X	X	X																								
		12	CABALLERO MERCEDES	51636436				X	X	X																						
		13	GARCIA WILCHES NIDIA	52315760	X	-																										
		14	AURA MARIA MARTINEZ	20439015	X	X	X																									
		17	SIERVO ROJAS	3289431	X	X	X																									
		19	PORRAS RODRIGUEZ LUIS	17412271	X	X	X																									
		21	MERCEDES NAVARRETE	20133670										X	X	-															NO Rojos
		22	ANA SOFIA MORENO ACOSTA	21207682	X	X	X																								NO Rojos
		23	CARLOS DANIEL OROZCO	68711239	X	X	X																								
		25	ZULEIDY PEREZ CRUZ	1122130154	X	X	X																								
		28	HERRERA QUINTERO JOHAN	1004915132	X	X	X																								
		29	CUELLAR JUAN DE JESUS	1631666	X	X	X																								
		30	SANDRA PACHECO	1121866760	X	X	X																								
		32	PAULA GOMEZ ROJAS	1123160671	X	X	X																								
		31	YOLANDA ESCOBAR	40431315										X	-																
		15	Julia Moral	40390069																											
		31	Simon Prado	2099414	X	X	X																								
			Nicolas Avila	1178963404																											NO Rojos No Acido
MATERNIDAD		7	JOSEMIT DAMARIAS HERRERA	7570856	X	X	X																								NO Rojos
		5	JENY ALEXANDRA ALVARADO	11222145012	X	-	-																								
		6	BLANCA JINET VARELA	1003624943	X	X	X																								
		8	MARY ALEXANDRA VANEGAS	1110443739	X	X	-																								
		POS4	JULIANA ALEXANDRA PRIET	1122144551	X	-	-																								
		POS1	LUZ MILA GONZALEZ	6630188	X	-	X																								
			Manuela Villasmil			X	X																								
			Elizabeth avila	1122143941	-	X	X																								

Natalia Yepes
Responsable solicitud Desayuno

Valeria Ladino
Responsable solicitud de Almuerzo

Valeria Ladino
Responsable solicitu

Hospitalización

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San José - Acacías Meta

Fecha: 25-Ene-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL 24 29	HIPOSODICA 6 4	HIPOGLUCIDA 1	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA 3 1	CORONARIA	RENAL CON RESTRICCION HIDRICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	LIQUIDA 11 16	ASTRINGENTE	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
HOSPITALIZACION		9	JUAN DIEGO VARGAS	1141348043	X X X									No Rojos
		10	Nicolle Avila	1178963404	X X X									No Rojos
		11	YINNETH DAYANA CASTRO	1123431335	X X X									
		12	CABALLERO GUERRERO MERCEDE	51636436	X X X									
		13	ANA DEL CARMEN BAYONA	27761845		X X X								
		14	AURA MARIA MARTINEZ	20439015				X X -						
		15	JULIET MUÑOZ	40340069	X X X									No Rojos
		16	LUCRECIA NIETO	40405410	X X X									
		17	SIERVO ROJAS	3289431		X X X								
		18	NO HAY COLCHON											
		19	PORRAS RODRIGUEZ LUIS CARLOS	17412271	-							X X		
		20	OLIMPO CARDENAS	1120865485	X X							X		
		21	MARIA LEONOR ROMERO	21177177	X X X									
		22	ANA SOFIA MORENO ACOSTA	21207682		X X X								
		23	CARLOS DANIEL OROZCO	68711239	X X									
		24	INHABILITADA											
		25	ZULEIDY PEREZ CRUZ	1122130154	X X X									No Rojos
		27	DANIEL ALEJANDRO AGUIRRE	1122143297								X X X		
		28	INHABILITADA											
		29	CUELLAR JUAN DE JESUS	1631666								X X X		
		30	SANDRA PACHECO	1121866760	X X X									
		31	SIMON TIRADO	2099419	X X X									
MATERNIDAD			MATERNIDAD											
			JOSEMIT DAMARIAS HERRERA	7570856	X X X									
			BLANCA JINET VARELA	1003624943	X X X									
			YAMILE ESPINOSA MARTINEZ	1122117112	X X X									
			MANUELA VILLASWIL	27399322	X X X									
			ELIZABET ARDILA BARBOSA	1122143991	-	X X								
			CLARIS ELENA GUTIERREZ	1122125620	-	X X								
			CARMEN CENAIDA PEREZ	26168737	X X X									
			Mayeline Cruz	1122133397	X X									

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitu

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 25-01-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
		Cuna	Leidy Selene Rojo	1178963496																											
		C2	Luis Guevara	1089632680		X	X	HOSPI°																			X					
		C3																													
		1	Briana Barrera	1122131932																							X	X				
		2	Emanuel Molina	1145932993																							X	X				
		3	Martina Guevara	1120820957		X	X	HOSPI																			X					
		4	Freneh Acosta	52279349					X	X																						
		5																														
		6	Ermelinda Novoa	21173104				X	X																							
		7	Claudimar León	26992694	X	X	X	Maternidad.																								
		8	Emily Sogamoso	21122411				X	X	X																						
		9	Yuleth Mahnique	1006762932																							X	X				
		10	Federico Puentes	1121588	X	X																										
		11	Fredy Daniel Barrios	7433 6390																							X	X				
		12	Miriam Escandón	21311920										X	X																	
		13	Dago Cantor	17360549							X	X																				
		14	Cristian Ramirez	1122133536	X	X	X	HOSPI																								
		15	Angel Villamil	5607338			?							X	X	X																
		16	Shany Clavijo	1122126362	X	X	X																									
		17	Juan Andres Cortez	79927810	X	X	X																									
		18																														
		19	Donal Cumbarmo	6194107	X	X	X																									
		6	ANA DELIS CANTON	21176457		X	X																									
		12	Bayer Melo	74770809			X	HOSPI																								
		7	Rafael Lambraño	1102858175			X																									
			Mavis Bohorquez	1033783781			X																									
OBS.			STNELLY BETRAN	30946653			X																									

26/02/24

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL (25 / 26 / 26)			HIPOSODICA (5 / 10 / 10)			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA (2 / 3 / 3)			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA (10 / 7 / 4)			ASTRINGENTE (1 / 1)			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	LUIS GUERRERO	1089632050	X	X	X																									NO ROJOS
		10	MARTINA GUERRERO	112080957		/	X																			X	X	X				
		11	YINNETH DAYANA CASTRO	1123431335	X	X	X																									
		12	ABALLERO GUERRERO MERCEDE	51636436	X	1			X	X																						
		13	ANA DEL CARMEN BAYONA	27761845				X	X	X																						
		14	FREBCH ACOSTA	522779349				X	X	X																						
		15	JULIET MUÑOZ	40340069	X	1			X	X																						NO ROJOS NO ACIDOS
		16	LUCRECIA NIETO	40405410	X	X	X																									
		17	SIERVO ROJAS	3289431	X	X	X																									
		~~30~~	Jose Perea	17416858					X	X																						
		19	OLIMPO CARDENAS	1120865485	X	X	X																									
		20																														
		21	ADRIANA CAICEDO	1122126553	X	X	X																									NO ROJOS NO ACIDOS
		22	ANA SOFIA MORENO ACOSTA	21207682				X	1																						
		23	BREYER RAMIREZ	74770809	X	X	X																									
		24	CRISTIAN RAMIREZ	1122133530	X	X	X																									
		25	ZULEIDY PEREZ CRUZ	1122130154	X	X	X																									NO ROJOS NO ACIDOS
		27	DANIEL ALEJANDRO AGUIRRE	1122143297		X	X																			X					
		28	NICOLAS AVILA	1178963404	X	X	X																									NO ROJOS NO ACIDOS
		29	CUELLAR JUAN DE JESUS	1631666																						X	X	X				
		30	SANDRA PACHECO	1121866760	X	1																										
		31	SIMON TIRADO	2099419	X	X	X																									
MATERNIDAD			MATERNIDAD																													
			BLANCA JINET VARELA	1003624943	X	X	X																										BLANDA, ABUNDANTE LIQUIDO
			CRUZ OCHOA YEISY MAYELINE	1122133397	X				X	X																						
			LEON FERNANDEZ CLAUDIMAR MICHELL	26992694		X	1																			X						
			CARMEN CENAIDA PEREZ	26168737	X				X	X																						
			Danna Velasco	1122125157																										X		

Valeria Ladino
Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitu

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose - Acacias Meta

Fecha: 26-01-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
	Cuna	3	Aylin Rivera	1122146778																						X	X	-				
	Cama	1	Yuleidys Paternina	1123812196																						X	X	X				
	Cama	7	Jose Nicolas Arevalo	1120818704																						X	X	X				
	Cama	4	Rosalba Mora	40380367				X	X	X																						
	Cama	6	Ana Taylor	21176451	X	X	X																									
	Cama	7	Sinelly Beltran	30946653	X	X	X																									
	Cama	9	Emili Sogamoso	2117 2411	X	X	X																									
	Cama	9	Paola Manrique	1066769982																						X	X	X				
	Cama	11	Ana Franco	21041977				X	X	X																						
	Cama	13	Carlos Toro	77387687	X	X	X																									
	Cama	17	Angel Villamil	5607338										X	X	X																
	Cama	18	Monica Maldonado	1070933716	X	X	X																									
	Cama	16	Dhany Clavo	1122176362	X	X	-																									
	Cama	17	Juan Cotes	79974819	X	X	X																									
	Cama	3	Nomi Torres	1122123140																						X	X	X				
	Cama	4	Luz Chara	48637489										X	X	X																
		14	William Sanchez	17413631																						X				X	-	
		10	Eduardo Palacios	1122918481		X	X																									
		5	luz chara	48657489										X	X																	
		19	willyfon ochoa	1122135771		X	X																									
		11	luz Munoz	40371547				X	X																							
		1	Rosa Osorio	52717761		X	X																									
		1	laura Gonzalez	1096205097		/	X																									
		12	Yerson Matallana	1010085912																								X				
	ERA		Roger Medina	6101083	X	X	X		/																							
		20	Aldemar leon	5606338		X	X																									
			Dario Rodriguez	10182575		X	X																									
TOTAL DIETAS DIA																																

Valeria Ladino
Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

###

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 29/04/24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL	HIPOSODICA	HIPOGLUCIDA	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA	CORONARIA	RENAL CON RESTRICCION HIDRICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	LIQUIDA	ASTRINGENTE	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
		CUNA 1	JOSE EMANUEL MUÑOZ	1019850490	X X X									CONVULSION FEBRIL
		CUNA 2												
		CUNA 3												
		CAMA 1	GONZALEZ RODRIGUEZ LAURA MILENA	1096205097	X X X									DEPRESION
		CAMA 2	JOSE MNICOLAS AREVALO	1120818799	X X X							NO ROJOS		DENGUE CSA -PLAQ: 345
		CAMA 3	HERRERA CURREA ALVENIS	1214464792	X X X							NO ROJOS		DENGUE CSA PLAQ: 102
		CAMA 4	MUÑOZ MUÑOZ LUZ MARINA	40371547	X	X X		X						CELULITIS MI, INSUFICIENCIA VENOSA
		CAMA 5	LUZ STELLA CHARA	48657489	X			X X						CELULITIS MI/OBESIDAD GRADO III
		CAMA 6	Luz Ardila	40316066	X									
		CAMA 7	JENNY CAMILA PACACIRTA	1122627351	X X X									SOSPCHA DE IVU
		CAMA 8	SNELLY BELTRANM	30946653	X X X									ACCESO MAMARIO DERECHO
		CAMA 9	ANA DENIS LAITON	21176451	X			X Y						CELULITIS MSE
		CAMA 10	ANTONIO TORRES	80422607	X X X	110391 21								ACCIDENTE DE TRANSITO
		CAMA 11	MARIO FGRANADO S	41772808	X X √									COLICO RTENAL
		CAMA 12	CARLSO MESA	2403055	X							X X		ANEMIA , HH
		CAMA 13	CARLOS TORO	79382687	X X X									INTENTO SUICIDIO
		CAMA 14	PASTRANA CASARRUBIA JONATHAN	1148146251	X X X							X		GASTROENTERITIS
		CUNA 15	ANGEL VILLAMIL	5607338	X 10 + HUS Patrol 75			X X						CELULITIS PIERNA IZQUIERDA
		CAMA 16												
		CAMA 17	MIGUEL ALGARRA	80272694								X X X		DOLOR ABDOMINAL - COLICO RENAL
		CAMA 18	MONDA MALDONADO	1070953716	X X X									TX ANSIEDAD Y DEPRESION
		CAMA 19	OCHOA PEREZ WILLINTON FERNANDO	1122135771	X X X									ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
			MEJIA LEON ALDEMAR	1071888059			X X							PIE DIABETICO
			PLAZA IDROBO OSCAR OSWALDO	79607263	X X √									GASTROENTERITIS
		14	Ivan Rivas	1121956100									X	
		7	Diana Rodrigu	1120864030								X		
			MORA MORA ERIKA PATRICIA	1121840257	X X X									

Wendy Ert.

Wendy Ert.

####

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 22/09/29

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	LUIS GUERRERO	1089632650	X	X	X																								POSIBLE DENGUE
		10	MARTINA GUERRERO	1120820957	X	X	X										NO ROJOS														GASTROENTERITIS AMEBIANA EN MANEJO/ SX FEBRIL SECUNDARIO// I.V.O PERSISTENTE
		11	YINNETH DAYANA CASTRO	1123431335	X	X	X																								IVU COMPLICADA
		12	EMILI SOGAMOSO	21172411	X				X	X																					ERISIPELA MIEMBRO INFERIOR DERECHO
		13	ANA DEL CARMEN BAYONA	27761845	X				X	X																					EPILEPSIA
		14	FREBCH ACOSTA	52279349	X				X	X																					IVU
		15	EYDER PARDO	1122140615	X	X	X																								CELULITIS
		16																													
		17	SIERVO ROJAS	3289431				X	X																						EPOC EXACERBADO // ANTIGENO NEGATIVO
		18	NO HAY COLCHON																												
		19	MEDINA ALVAREZ ROGERS JACKSON	6101983	X	X	X																								BRONCONEUMONIA
	25	20	Erika Mora	1122896254		X	X																								
		21																													
		22	Jole Viveros	18235305			X																								
		23	DARIO GOMEZ	10162575	X	X	X										NO ROJOS														CASO PROBABLE DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
		24	CRISTIAN RAMIREZ	1122133530	X	X	X																								CELULITIS MSD
		25	ZULEIDY PEREZ CRUZ	1122130154	X	X	X																								ASMA NO CONTROLADA - CRISIS BRONCOOBSTRUCTIVA - DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA
		27	DANIEL ALEJANDRO AGUIRRE	1122143297	X	X	X																								ENFERMEDAD DIARREICA ALTO GASTO SX EMETICO ANTE TETRATOLOGIA
		28	NICOLAS AVILA	1178963404	X	SALIO											NO ROJOS														CASO PROBABLE DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
		29	CUELLAR JUAN DE JESUS	1631566	X																					X	X				COVID POSITIVO
		30	JOSE ENRIQUE CUELLAR Peña	17416856	X				X	X																					NAC
		31	SIMON TIRADO	2099419	X	X	X																								NEUMONIA
MATERNIDAD			MATERNIDAD																												
			BLANCA JINET VARELA	1003624943	X	X	X																									
			DANISET C NVELAZQ	5914190	X	X	X																									
			Luz Gonzales	1122132996	—																					X	X				
					«																										

Responsable solicitud Desayuno

Wendy 64

Responsable solicitud de Almuerzo

Wendy 64

Responsable solicitar

####

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 28/a/24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	LUIS GUERRERO	1089632650	X	-																									No Pajos
		10	MARTINA GUERRERO	1120820957																									X	-	
		11	SINELLY BELTRAN	30946653	X	X	X																								
		12	EMILI SOGAMOSO	21172411	X			X	X	X																					
		13	ANA DEL CARMEN BAYONA	27761845				X	X	X																					
		14	FRENCH ACOSTA	52279349				X	X	X																					
		15	EYDER PARDO	1122140615	X	X	X																								
		16	ANGEL VILLAMIL	5607338							X	X	X																		
		17	LUIZ CRUZ PEDRAZA	40316066	X	X	X																								
		18	LUZ STELLA CHARA	48657489				X						X	X																
	29	~~19~~	MEDINA ALVAREZ ROGERS	6101983	X	X	X																								
		22	JOSE ORLANDO ANTONIO	18235306	X	X	X																								
		23	DARIO GOMEZ	10182575	X	X	X																								No Pajos
		24	CRISTIAN RAMIREZ	1122133530	X	X	-																								
		25	ERIKA MORA	1121840257	X	X	X																								
		27	DANIEL ALEJANDRO AGUIRRE	1122143297	X	-	-																								
		28	MATHIAS PEREZ	1120825481	X	X	X																								
		30	JOSE ENRIQUE CUELLAR	17416856				X	-																						
		31	SIMON TIRADO	2099419				X	X	X																					
		9	Martin Rodriguez	1122148072		X	X																								
		20	Yuli Silvestre	40433460			X																								
		5	LUZ GONZALES	1122132996	X	X	-																								
		6	BLANCA JINET VARELA	1003624943	X	X	X																								
		POS1	DANISET C NIVELAZQ	5914190		X	X	X																							
		8	YINETH BANDERA	1004357419	X	-	-																								
			~~Yineth~~																												
			Yineth																												

Responsable solicitud Desayuno

Wendy Galeano M.
Responsable solicitud de Almuerzo

Wendy GM
Responsable solicitud

###

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 18 No. 26-23 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 28/01/2024

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

#HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
				D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
	CUNA 1	UNDA FAJARDO ALEX SANTIAGO	1120825179																							X	X		X	X	
	CUNA 2	AINHARA BOLAÑOS	1116557543																									X	X		
	CUNA 3	JUAN CAÑON	1122148864		X	X																						X			
	CAMA 1	GONZALEZ LAURA MILENA	1096205097	X	X	X																									
	CAMA 2	JOSE NICOLAS AREVALO	1120818799	X	X	X																									NO ROJO
	CAMA 3	HERRERA CURREA ALVENIS	1214464797	X	X	X																									NO ROJO
	CAMA 4	CAMACHO GLORIA ELIZABET	1122135256																							X	X	X			
Cama1	CAMA 5	ANGEL DAVID TORRES	1120624395																						-	-	X	X	X		
	CAMA 7	RODRIGUEZ DIANA CAROLINA	1120864070																									X	X	X	
	CAMA 9	LUCELIA PORRAS	21175228										X	X	-																
	CAMA 10	RIVEROS MANUEL ANTONIO	3268839				X		X					X																	
	CAMA 13	GONZALEZ JOSE LUIS	79862489																									X	X	X	
	CAMA 14	JUAN SEBASTIAN RIVAS CASTAÑEDA	1121956100																									X	X	X	
	CAMA 15	CRISTIAN CRUZ	1120820361																									X	X		
	CAMA 16	LADY VILLAMIL	1121146478	X	X	X																									
	CAMA 17	CARDENAS ALDANA SILVANO	17341195	X	X																										
	CAMA 19	MARTINEZ RODRIGUEZ PATRICIA	1052975504																							X					
	11	Jesus Moreno	3225874		X	X		Hosp																							No Rojo
	68	Miriam Boquito	51652312		X	-																									
	2	Kevin Moreno	1122131309		X	X																									
	5	Martha Pena	52017912		X	X																									
	7	Blanca Diaz	52157331				X	X																							
	Cama	Iam Bautista	1122147623																							X	X				
		PATRICIA DIAZ	40933578				X	X																							

Responsable solicitud Desayuno

Wendy Galeano T.
Responsable solicitud de Almuerzo

Wendy Galeano T.
Responsable solicitu

DE ACACIAS

NIT. 892.000.264-4

Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 29/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	MARTINA LUCIA RODRIGUEZ	1122148072	X	X	X																								
		10	LAUREN FONSECA	1122147895	X	X	X																								
		11	SINELLY BELTRAN	30946653	X	X	X																								
		12	RUTH SEGURA MORENO	40432247	X	X	X																								
		13	ANA DEL CARMEN BAYONA	27761845				X	X	X																					
		14	FRENCH ACOSTA	52279349				X	X	X																					
		15	EYDER PARDO	1122140615	X	X	-																								
		16	ANGEL VILLAMIL	5607338							X	X	X																		
		17	LUIZ CRUZ PEDRAZA	40316066	X	X	X																								
		18	LUZ STELLA CHARA	48657489				X	X	X																					
		19	MIRIAM VAQUERO	51652312	X	X	X																								
		20	YULY CAROLINA SILVESTRE	40433460	X	X	X																								
		21	ALVENIS HERRERA	1214464792	X	X	X																								No Pacs
		22	SOFIA DUEÑES BUITRAGO	1029646343	X	X	X																								
		23	DARIO GOMEZ	10182575	X	X	X																								No Pacs
		24	JESUS MARIA MORENO	3225874	X	X	X																								No Pacs
		25	ERIKA MORA	1121840257	X	X	X																								
		28	MATHIAS PEREZ	1120825481	X	X	X																								
		29	MEDINA ALVAREZ ROGERS	6101983	X	X	X																								
		30	KEVIN ARLEY MORENO	1122131309	X	X	X																								No Pacs
MATERNIDAD		6	BLANCA YINETH VARELA	1003624943	X	-																									
		POS 2	MARIA YOREISA GUZMAN	1120352843	X	X	X																								
		POS1	DANISET C NVELAZQ	5914190				X	-	-																					
		PRE	MADELEINE VELASQUEZ	1122646931	X	X	-																								
			Alfernando Gonzalez	1001193309		X	X																								

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitu

HHH

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.600.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

DE ACACIAS

Fecha: 29/01/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

#/NOMBRE?	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
OBSERVACIÓN		CAMA 1	JUAN CAÑON	1122148864																								X	—		
		CAMA 2	GONZALEZ LAURA MILENA	1096205097	X	X																										
		CAMA 3	LAVADO RAMIREZ DAFNE G SELL	1120820658	X	X	X																					/				
		CAMA 5	PEÑA LOPEZ MARTHA LUCIA	52017912		X	X																					X				
		CAMA 6	JENNY MARCELA MARTINEZ	40431552	X	—																										
		CAMA 7	DIAZ VALBUENA BLANCA	52157331	X				X		—																					
		CAMA 8	FRANCISCA ROZO DE CRUZ	21172066				X																					X	X		
		CAMA 9	BLANCO GRACIELA	41555876																								X	X	X		
		CAMA 10	RIVEROS MANUEL ANTONIO	3268839				X	X	X																						
		CAMA 11	ROZO DE CRUZ FRANCISCA	21172066				X	Rechaza																							
		CAMA 12	PARMENIO GUENGUE	4663273					X	X																				X		
		CAMA 13	USMA MONCADA LUIS HORACIO	10533663	—																									X		
		CAMA 14	VEGA ALFONSO JACKSON	1123085388	X									X	X																	
		CAMA 15	VEGA MESA YORJAN	1123560034	X									X	X																	
		CAMA 16	RODRIGUEZ CRISTIAN CAMILO	1006780328	X	X	X																									
		CAMA 17	EDGAR ULISES OROÑEZ	3006884	X		X							X													X					
		CAMA 18	MARTINEZ IBAGON JENNY	40431551	X	—								X	X																	
		CAMA 19	AREVALO MARY LUCIANA	1120822555																										X	—	
	SALA EDA		elizabeth Viviana Glen	1117963346	X	X	X		EDS																							
		2	Maria Bayona	1122122168																								X				
		11	Duvan Vargas	1742234																								X	X			
		13	Juan Diaz	1741000		X																										
			Teresa Gonzalez	32517667																								X				
			Laura Urrea	1123945746										X	X																	
		14	Wilfredo	80041107			X																					X				
		5	Azz Oliverio	1012551025																								X	X			
		13	Diaz Juan	1741000			X																					X				

Natalia Tabares
Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitu

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 30-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

#NOMBRE?	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL	HIPOSODICA	HIPOGLUCIDA	HIPOSODICA HIPOGLUCIDA	CORONARIA	RENAL CON RESTRICCION HIDRICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	LIQUIDA	ASTRINGENTE	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
		CUNA 1	ADRIAN SMITH CUBIDES LOPEZ	1120524738	x X									
		CUNA 2	CABRERA CARDENAS SHAIRA LORENA	1120825211	x X X	HOSPI 21								
	10	~~CUNA 3~~	Faba Ramirez	1744409								X X		
		CAMA 1	LUCIANA BARRIOS	106760707	X X									NVO
		CAMA 2	VALLEJO VEGA NATALIA	1122120886	x X X									BLANDA
		CAMA 3	JASBLEIDY CASTRO FRANCO	1193394083	x X									
		CAMA 4	ANGIE ARDILA	1006700791	x X X	HOSPI 11								
		CAMA 5	BERTHA OVALLE	39699742				X						
		CAMA 6	ESTUPIÑAN ROSAS ELIZABETH VIVIANA	1111796346	x X X									
		CAMA 7	OLIVEROS RODRIGUEZ LUZ IRLEY	1012351625	x X SALIDA									
		CAMA 8	FRANCISCA ROZO DE CRUZ	21172066								X X SALIDA		
		CAMA 9	MARINA AURORA CARRILLO	30048741	x X X	HOSPI 9								
		CAMA 10	URREA URREA LAZARO	3284514				x X X	HOSPI 15					
		CAMA 11	VARGAS VILLAMIL DUVAN FERNEY	17421234	X X							X		
		CAMA 12	JHON ALEXANDER JIMENEZ	1121890786	x X X	HOSPI 16								
		CAMA 13	DIAZ DIAZ JUAN ARNULFO	17417000	x X X	HOSPI 17								
		CAMA 14	WILFREDO FOCACIRA	80041157	x X X									
		CAMA 15	ISAAC CARDENAS SANCHEZ	17266671	X X	HOSPI 18								NVO
		CAMA 16	GARCIA LEIVA LUIS HECTOR	1122124928	x X X									
		CAMA 17	LENNIN MARTINEZ	1061021406	x									BLANDA
		CAMA 18	DORIS DIAZ	1122131255								X X X		
		CAMA 19	Laura Diaz	1123823793								X X X		
		CAMA 20	ROSA GALEANO	37927288								X X X		
	3		Andrea Bejarano	1122961050	X X									
	5		Johana Alvarez	1122119010	X X									
	20		Rosa Galeano	37927288								X X		
	22		Oscar Mejia	1036908144								X X		
	17		Sandra Sandoval	39654981	X X									
	5 bis		Maira Cruz	AD 493453		X X	HOSPI 27							

Wendy G.M.
Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitu

11 Rafael Chaparro 1122126063
2 Leidy Gutierrez 1119212899

NAME

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-6
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fec 30-1-24 2/5/2024

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			CORONARIA			RENAL CON RESTRICCION HIDRICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
HOSPITALIZACION		9	MARTINA LUCIA RODRIGUEZ	1122148072	X	-																									NO ACIDO NO ROJOS
		10	LAUREN FONSECA	1122147895	X	-																									
		11	SINELLY BELTRAN	30946653	X	-																									
		12	RUTH SEGURA MORENO	40432247	X	-																									
		13	LIBRE																												
		14	FRENCH ACOSTA	52279349				X	X	X																					
		15	EYDER PARDO	1122140615	X	X	X																								
		16	ANGEL VILLAMIL	5607338										X	X	X															NO ROJOS NO ACIDOS
		17	LUZ CRUZ PEDRAZA	40316066	X	-																									
		18	LUZ STELLA CHARA	48657489										X	-																
		19	MIRIAM VAQUERO	51652312	X	X	X																								NO ACIDOS NO ROJOS
		20	YULY CAROLINA SILVESTRE	40433460	X	X	X																								Blanda x 10 pt
		21	ALVENIS HERRERA	1214464792	X	X	X																								
		22	SOFIA DUEÑES BUITRAGO	1029646343	X																							X	X		
		23	SUAREZ RODRIGUEZ DAIRO	10182575	X	-			X	X																					No Rojos
		24	JESUS MARIA MORENO	3225874	X	X	X																								NO ROJOS NO ACIDOS
		25	CARLOS ADELMO ACUÑA	17097805	X	X	X																								
		26	INHABILITADA																												
		27	INHABILITADA																												NO ROJOS NO ACIDOS
		28	MATHIAS PEREZ	1120825481	X	-			X	X																					NO ROJOS NO ACIDOS
		29	MEDINA ALVAREZ ROGERS JACKSON	6101983	X	X	X																								
		30	KEVIN ARLEY MORENO	1122131309	X																							X			No rojos
		30	MELO EVERT SANTIAGO	1123803801		X	X	X																				X			
		32	Santiago Melo	1123803801		X	Fallecida																								
		31	Graciela Blanco	41555876		X	X																								
			MATERNIDAD																												
MATERNIDAD		1052	Yuli Yaneth Cardenas		X			Y	Y																						
			Yuli Gonzalez	1001193306	X	X	X																								
			Luisa Aguado	1122136500	X	X	X																								
			Leidy Carvajal	1122145314	X	X	X																								
			Melissa Campos	1006264014	X	X	X																								
			~~Madely Garza~~																												
			Madely Vargas	1122646931	X	-			X	X																						
			Maibeldy Baldo	1122145596		X	X																								
		1056	Yerley Machacha	1122559712																								X	X		

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitu

10 Claira Olaya 20615105 X
29 Laura Bogoya 1120820869 X
28 Margarita Cruz 40443953 X

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT: 892.000.263-4
Diagonal 15 No. 28-23 Barrio San Isidro Acacías Meta

Fec: 31-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	HIPERGLICEMIA / HIPOGLICEMIA	HIPERGLICEMIA / HIPOGLICEMIA	HIPERCALORICA	HIPERPROTEICA	HIPERCALORICA HIPERPROTEICA	EMETICA	ASTRINGENTE	OBSERVACIONES
					D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	D A C	
HOSPITALIZACION		9	MARINA AURORA CARRILLO	30048741	X	X						NVS / DX EMETICO
		10	CLARA INES CLAYA	20515105	X	X		X				PRISPELA MIC / DM HTA
		11	ANGIE SILENIA ARDILA	1006700791	NO ROJOS			X				CEFALEA POSTRAUMATICA TROMBOCITOPENIA MODERADA (82.000)
		12	LIBRE									
		13	LIBRE									
		14	LIBRE									
		15	LAZARO URREA	3284514		X						NVS / DX ENPE
		16	JHON ALEXANDER JIMENEZ	1121890786	X	X						NVS / HEMATURIA
		18	ISAAC CARDENAS SANCHEZ	17286671						X	X	CONSTIPACION VS OBSTRUCCION INTESTINA
	17		JUAN ARNULFO DIAZ	17417000	X	X						CELULITIS ABSCEDADA EN ROSTRO
		19	MIRIAM VAQUERO	51652312	X							NVS/SINDROME FEBRIL DIA 4
		20	YULY CAROLINA SILVESTRE	40433460	X	X						CELULITIS ABSCEDADA EN RODILLA DERECHA/CALLA TERA
		21	SHARA LORENA CABRERA	1120825211	X	X						CELULITIS ABSCEDADA EN BRAZO DERECHO
		22	SOFIA DUEÑES BUITRAGO	1029646343	X	X						NVS
		23	LUIS ARNULFO HERRERA	19845322	X	X						INFECCION LOCAL DE PIEL
		24	JESUS MARIA MORENO	3225874	X			NO ROJOS				DENGUE
		25	CARLOS ADELMO ACUÑA	17097885		X	X					NEUMONIA BASAL DERECHA / EPOC / HEMATURIA
		27	AISLADO NO HAY COLCHONETA									
		28	MARIA CRUZ	40443453			X	X				NAC / HTA
		29	LAURA DANIELA BAGOYA	1120820699	X	X						NEUMONIA / EDA
	15		EVERT SANTIAGO MELO	1123803801		X						CELULITIS 4TO DEDO MSD / HIPERGLICEMIA
		32	LIBRE									
MATERNIDAD	27		GRACIELA BLANCO	41555876		X	X				X	BRONQUITIS AGUDA SOBREINFECTADA +NAI
	32		Alina Leon	2261694		X						
			MATERNIDAD									
			MELISA CARDENAS	1006667014	X							
			LUISA AGUDELO	1122136500	X							
			Daniel Gramoto	59141190		X						

MILENA PADILLA
Responsable solicitud Dietas

Responsable solicitud de Almuerzo

Responsable solicitud de Cena

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 31-1-24

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
			OBSERVACION																													
		CUNA 1	SUAREZ CAGUA DHILAN SANTIAGO	1120823207	X	X																									GASTROENTERITIS , DHT G II
		CUNA 2	Julieta Amaya	1120825099																							X				
		CUNA 3	RIAÑO LAGUILAVO JUAN PABLO	1120825091	X	X	X																								GASTROENTERITIS , DHT G II
		CAMA 1	MOSQUERA PICO LIZETH	1075911168		X	X							X																DHT , INFECCION VIRAL
		CAMA 2	BELTRAN EDWIN STAILENSS	1034785701		X																					X				ETA
		CAMA 3	BEJARANO OSORIO INGRI ANDREA	1121862050																							X	—			GASTROENTERITIS
		CAMA 4	BELTRAN MARTINEZ LEIDY	1024569787																							X	—			ETA
		CAMA 5	RUA DE RODRIGUEZ NILVA	22542424																							X	X	X			HVDB
		CAMA 6	ESTUPIÑAN ELIZABETH VIVIANA	1111796346	X	X	X																								ABUSO SEXUAL - ESTRÉS POSTRAUMATICO
		CAMA 7	CASTRO JASBLEDY YOMAR	1193394083																							X	X				ULCERA GASTRICA ? IVO
		CAMA 8	MURILLO CUBILLOS ERLENSY	1006835445				X	X																							ANGINA DE PECHO
		CAMA 9	DIAZ GARZON KAREN JULIETH	1193461542	X	X	X																									IVU COMPLICADA
		CAMA 10	BERNAL PALACIOS MIGUEL ANGEL	1032441545	X	X					NO ROJOS																					DENGUE
		CAMA 11	CHAPARRO RAFAEL FERNANDO	1122126063																							X	X	X			DOLOR ABDOMINAL + ICTERICIA
		CAMA 12	BASTO LEON LUIS EDUARDO	3271062				X	X																							ACV ISQUEMICO
		CAMA 13	ARENAS MARTINEZ LENNIN	1061021406	X	X	X				NO ROJOS																					DENGUE
		CAMA 14	HERRERA LOSADA DANIELA	1121898686	X	X	X																									TRASTORNO ANSIEDAD
		CAMA 15	Yuliana Gomez	1122141900		X	X																									
		CAMA 16	GARZON SARA SOFIA	1120818701	X	X	X																									TRAN MIXTOS Y DE ANSIEDAD
		CAMA 17	SANDOVAL SANDRA PATRICIA	39654981	X	X	X																									TAB
		CAMA 18	MORENO BRAYAN STIVEN	1006776725	X	X	X																									ESQUIZOFENIA PARANGIDE
		CAMA 19	PALENCIA GONZALEZ SARA MILU	1121885816	X	X	X																									HERIDA
		CAMA 20	BELTRAN HERRERA RUBEN ALEXIS	1034785702	X	X	X																									ETA
		CAMA 21	JUAN BERNADO MELO	79429923	X	X	X																									TCE MODERADO - ESTADO DE EM
		22	Edgar Pena	80006934		X	X																									

Wendy Galeano.

Wendy Galeano

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE
NIT. 892.000.264-4
Diagonal 15 No. 26-21 Barrio San Jose- Acacias Meta

Fecha: 31-1-24

DE ACACIAS

FORMATO DE SOLICITUD DIARIO DE DIETAS DE PACIENTES EN ESTANCIA HOSPITALARIA

SERVICIO	HABITACION	CAMA	NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE DOCUMENTO	NORMAL			HIPOSODICA			HIPOGLUCIDA			HIPOSODICA HIPOGLUCIDA			HIPERCALORICA			HIPERPROTEICA			HIPERCALORICA HIPERPROTEICA			LIQUIDA			ASTRINGENTE			OBSERVACIONES
					D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
			OBSERVACION																													
DOS	7		Transito Vicentes	40022146																						X	X				
DOS			Fabian quintero	1544071 7	X	X																									
	A		Flor calderon	21731 50										X	X																
			Andres Rojas	1006780047		X	X	Hosp		30																					
			Jus Moran	29779 58		X	X																								
	8		Luz Villalobos	21769 32		X	X																								
SERA			Yoyci castillo	1023045378		X	X	Hosp		31																					
	12		Alexander Franco	1747 8149										X	X																
	10		Jose Remigio	5966649			X																								
			Alexander Guzman	1120875524			X																								
			Carmen Gutierrez	41384492			X																								
OBSERVACION																														
			TOTAL DIETAS DIA																												

Responsable solicitud Desayuno

Responsable solicitud de Almuerzo

Wendy Galeano
Responsable solicitud de Cena

1.4 Manual De Dietas Y Derivaciones De Dietas

DESAYUNO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE
HUEVOS RANCHEROS	CALDO DE CARNE	QUESO CAMPESINO	CALDO DE POLLO	HUEVOS REVUELTOS	QUESO	CHANGUA CON HUEVO PAPA	HUEVOS CON MAIZ	SANDWICH JAMON Y QUESO	CALDO CON CARNE	HUEVOS CON JAMON	QUESO	CALDO CON POLLO	HUEVOS PERICOS	SANDWICH DE POLLO	CHANGUA
PAN	AREPA	PAN	DEDITO	PANCAKES	PAN	AREPA	GALLETA		AREPA	DEDITOS	PAN	PANCAKE	PAN		GALLETA
TE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE	CAFÉ CON LECHE	AVENA	CHOCOLATE	CHOCOLATE	TETERO	CHOCOLATE	AVENA	COLADA MAIZENA	CHOCOLATE	TETERO	CHOCOLATE	CHOCOLATE	CAFÉ CON LE

ALMUERZO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
SOPA DE CONCHITAS	CUCHUCO DE TRIGO	SOPA DE ARROZ	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE MUTE	CONSOME DE VERDURAS	SOPA DE PLATANO	MINESTRONE	SOPA DE COLICERO	SOPA DE AVENA	SOPA ARVEJA	SOPA CAMPESINA	CREMA DE CEBADA	SOPA DE AVENA	SOPA DE PATACON	CUCHUCO TRIGO
ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ AL PEREJIL	ARROZ ATOLLADO (CARNE, POLLO Y SALCHICHA)	ARROZ BLANCO	ARROZ AL PEREJIL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLAN
POLLO A LA CRIOLLA	CERDO A LA PLANCHA	CARNE EN SALSA	FRICASE DE POLLO	JULIANAS DE RES		CARNE MOLIDA	SOBREBARRIGA EN SALSA	CARNE A LA PLANCHA	ACERRIN CHINO	ROLLO CARNE	POLLO AL HORNO	ATUN CON ZANAHORIA	CARNE CON ARVEJAS	CERDO GRILLE	ESTOFADO POLLO
PAPA AL PEREJIL	YUCA DORADA	GARBANZOS	PLATANO EN TENTACION	PAPA CHALEQUEADA	PATACON	FRIJOLES	PAPA CHALECA	YUCA AL VAPOR	PLATANO AL HORNO	PAPA EN CHUPE	ARVEJAS	PLATANO AL HORNO	PURE GRATINADO	FRIJOL ROJO	PAPA AL HO
		CRIOLLAS AL VAPOR				YUCA A LA CRIOLLA					PALITOS DE YUCA			CRIOLLA DORADAS	
ENSALADA ROJA	ENSALADA DE HABICHUELA, CEBOLLA, TOMATE	ENSALADA WALDOR	ENSALADA MEDITERRANEA	ENSALADA PAYASO	TOMATE EN RODAJAS	ENSALADA CON AGUACATE	CHOP SUEY	ENSALADA DE PEPINO, TOMATE,CEBOLLA	ENSALADA ROJA	ENSALADA ZANAHORIA A LA NARANJA	ENSALADA ITALIANA	ENSALADA WALDORF	ENSALADA MIXTA	ENSALADA PERUANA	ENSALADA AGUACATE ,CEBOLLA TO
REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO FRUTA

COMIDA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
SOPA DE ARRACACHA	CREMA DE ZANAHORIA Y CALABAZA	CONSOME MAS CROTONES	SOPA DE PINTADO	SOPA LENTEJAS	CREMA DE CEBOLLA	SOPA DE ARRACACHA	CUCHUCO DE CEBADA	SOPA FIDEOS	SOPA DE L HUERTO	CUCHUCO DE TRIGO	CREMA DE AJIACO	SOPA DE ARROZ	CREMA DE ZANAHORIA	CUCHUCO DE MAIZ	CREMA CA ZANAHORIA
ARROZ AJONJOLI	ARROZ BLANCO	ARROZ CON POLLO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ AL PEREJIL	ARROZ INTEGRAL	ARROZ VERDE	SAPGUETTI	ARROZ BLANCO	ARROZ AL BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLAN
CARNE ENCEBOLLADA	HIGADO BISTECK		GOULASH	POLLO BBQ	ESTOFADO DE RES	POLLO A LA CRIOLLA	JULIANAS DE CERDO	POLLO AL AJONJOLI	POLLO EN SALSA	CARNE EN SALSA	ALBONDIGAS	POLLO CON VERDURAS	PECHUGA ORIENTAL	HIGADO EN BISTECK	CARNE MO LA JARDINER
PATACON	DEDITOS	PAPA FRANCESA	YUCA AL PEREJIL	TAJADA MADURA	PAPA SALADA	CRIOLLAS SALETADAS	ARAÑITAS DE PLATANO VERDE	CRIOLLA DORADA	TORTA DE ZANAHORIA	YUCA MAITRE DE HOTEL	PLATANO A LA CANELA	PAPA EN SALSA BECHAMEL	TORTA DE BANANO	YUCA AL PEREJIL	PLATANO TENTACION
ENSALADA TROPICAL	VERDURAS CALIENTES	CASCOS DE TOMATE	ENSALADA LECHUGA, ESPINACA Y TOMATE ROJO	VERDURAS CALIENTE	ENSALADA MIXTA	ENSALADA HAWAIANA	ENSALADA VERDE	ENSALADA FRESCA	COLIFLOR SALTEADO	ENSALADA LECHUGA, ESPINACA Y TOMATE ROJO	ENSALADA CRIOLLA	CASCOS DE TOMATE	ENSALADA PEPINO, TOMATE, CEBOLLA	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE, ZANAHORIA	ENSALADA MANZANA PEPINO Y ES
REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO FRUTA

DESAYUNO

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
PORCIÓN DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCIÓN DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA	PORCION DE FRUTA
QUESO CAMPESINO	HUEVOS RANCHEROS	CALDO CON CARNE	OMELETTE	SALCHICHA A LA CRIOLLA	CHANGUA BOGOTANA (LECHE, HUEVO,TOSTADA)	HUEVOS CON QUESO	QUESO	SANDWICH DE JAMON Y QUESO	HUEVOS PERICOS	TORTILLA	CALDO CON POLLO	HUEVOS RANCHEROS	CALDO DE CARNE	QUESO CAMPESINO
AREPA	PAN	ROSQUITA	PAN	AREPA	AREPUELAS	PAN	PANCAKES		PAN	PAN DE MAIZ	GALLETAS DE SODA	PAN	AREPA	PAN
CHOCOLATE	AVENA	CAFÉ CON LECHE	TETERO	COLADA DE MAIZENA	TE CON LECHE	CAFÉ EN LECHE	CHOCOLATE	CAFÉ CON LECHE	COLADA MAIZENA CON PANELA	TETERO	CHOCOLATE	TE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE

ALMUERZO

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MAZAMORRA CHIQUITA	CUCHUCO DE CEBADA	CREMA DE VERDURAS	SOPA DE COLICERO	SOPA CARMELITA	SOPA DE LENTEJAS	MAZAMORRA	SOPA CON FIDEOS	SOPA AVENA	SOPA DE AJIACO	SOPA MINESTRONE	MUTE CON VERDURAS	SOPA DE CONCHITAS	CUCHUCO DE TRIGO	SOPA DE ARROZ
ARROZ BLANCO	ARROZ VICKY	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ MIXTO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON POLLO	ARROZ TIGRE	ARROZ CON ARVEJA	ARROZ BLANCO	ARROZ AL AJONJOLI	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO
GOULASH	CARNE A LA PLANCHA	ASERRIN CHINO	CARNE EN BISTECK		POLLO HAWAYANO	CERDO A LA PLANCHA		ROPA VIEJA	POLLO A LA CRIOLLA	SOBREBARRIGA DORADA	FRICASE DE POLLO	POLLO A LA CRIOLLA	CERDO A LA PLANCHA	CARNE EN SALSA
PATACON	ARVEJA VERDE	PURE DE PAPA	GARBANZOS	PAPAS A LA FRANCESA	PAPA AMERICANA	FRIJOL ROJO	PAPA A LA FRANCESA	PALITOS DE YUCA	PLATANO AL HORNO	LENTEJAS	PLATANO A LA CANELA	PAPA AL PEREJIL	YUCA DORADA	GARBANZOS
	YUCA AL VAPOR		TAJADAS MADURAS			YUCA AL VAPOR				PAPA CRIOLLA CHORREADA				CRIOLLAS AL VAPOR
ENSALADA DE ESPINACA LECHUGA, PIMENTON	ENSALADA DE BARRA	ENSALADA BRUNOISE	ENSALADA MIXTA	TOMATE	ENSALADA CAMPESINA	ENSALADA DE AGUACATE	TOMATE CASQUITOS	ENSALADA EMPERATRIZ	ENSALADA DE AGUACATE Y LECHUGA	ENSALADA SOL	ENSALADA MEDITERRANEA	ENSALADA ROJA	ENSALADA DE HABICHUELA, CEBOLLA, TOMATE Y MAIZ	ENSALADA WALDOR
REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTAS	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA

COMIDA

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
SOPA DE HORTALIZAS	COLADA DE AVENA CON PANELA	MINESTRONE	SOPA DE PASTAS	CREMA DE MAIZ	SOPA DE PATACON	SOPA DE ARROZ	CREMA DE ZANAHORIA	SOPA CASERA	SOPA DE VERDURAS	CONSOME CELESTINO	CREMA DE CEBOLLA	SOPA DE ARRACACHA	CREMA DE ZANAHORIA Y CALABAZA	CONSOME POLLO
ARROZ BLANCO	ARROZ CON VERDURAS	ARROZ BLANCO	ARROZ VERDE	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	SPAGUETI	ARROZ CON ARVEJAS	ARROZ BLANCO	ARROZ AL PIMENTON	ARROZ VERDE	ARROZ PRIMAVERA	ARROZ AJONJOLI	ARROZ BLANCO	ARROZ CON POLLO
JULIANA DE CERDO	POLLO A LA BROSTER	POLLO EN SALSA CRIOLLA	CERDO GRILLE	ESTOFADO DE RES	JULIANA DE RES	ATUN A LA JARDINERA	CARNE BOLOÑESA	SUDADO CERDO	CARNE EN SALSA DEMI GLACE	POLLO EN SALSA BECHAMEL	JULIANA DE RES	CARNE ENCEBOLLADA	HIGADO BISTECK	
YUCA CRIOLLA	PAPA BECHAMEL	MONEDITAS DE PLATANO	PAPA AL AJONJOLI	PLATANO AL HORNO	YUCA CRIOLLA	TORTA PLATANO	PAPA SAWARS	PLATANO AL VAPOR	PALITOS DE YUCA	PURE DE PAPA AL GRATIN	TORTA DE BANANO	PATACON	DEDITOS	PAPA FRANCESA
ENSALADA ITALIANA	ENSALADA HAWAYANA	ENSALADA CHILENA	ENSALADA ANDALUZ	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO, TOMATE,	ENSALADA SAN DANIEL		TORTA DE AHUYAMA	ENSALDA DE LECHUGA , MANZANA ,APIO, FRESAS	ENSALADA RUSA	VERDURAS CALIENTES	ENSALADA DE CONCHITAS CON VERDURAS	ENSALADA TROPICAL	VERDURAS CALIENTES	CASCOS DE TOMATE
REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA	REFRESCO DE FRUTA

1.5 Folleto – Tablas promedio y Semáforo de dietas

TABLA PROMEDIOS FACTORES DE CONVERSION CRUDO A COCIDO

ALIMENTO	FACTOR DE CONVERSION
Arroz	2.25
Pasta	2.27
Pollo	0.8
Raíces, Tubérculos y Plátanos	0.99 (promedio)
Leguminosa	3.3 (promedio)

CORTE	MÉTODO	PESO INICIAL EN (gr)	PESO FINAL EN (gr)	FACTOR DE CONVERSIÓN Peso final/peso inicial
LOMO ANCHO	ASADO	100.36	68.30	0.68
	HORNEADO	97.94	64.73	0.66
	FRITURA	99.20	64.36	0.65
	HERVIDO	95.89	63.86	0.67
CENTRO DE PIERNA	ASADO	96.93	65.62	0.68
	HORNEADO	99.64	63.67	0.64
	FRITURA	100.47	59.55	0.59
	HERVIDO	100.47	63.25	0.63
CADERA	ASADO	96.70	74.84	0.77
	HORNEADO	98.94	62.09	0.63
	FRITURA	99.55	67.12	0.68
	HERVIDO	99.54	61.84	0.62
BOLA	ASADO	98.41	67.65	0.69
	HORNEADO	99.61	61.63	0.62
	FRITURA	99.94	61.07	0.61
	HERVIDO	99.79	57.07	0.57
BOTA	ASADO	99.05	70.71	0.71
	HORNEADO	95.80	66.24	0.69
	FRITURA	97.60	61.04	0.63
	HERVIDO	97.42	60.08	0.62
COLITA DE CADERA	ASADO	97.89	63.56	0.65
	HORNEADO	98.81	61.19	0.62
	FRITURA	97.12	61.64	0.63
	HERVIDO	97.99	61.74	0.63
MOLIDA CORRIENTE	HERVIDO	100.00	74.59	0.75
MOLIDA ESPECIAL	HERVIDO	100.00	84.60	0.85
PALETERO	FRITURA	97.86	59.27	0.61
	HERVIDO	92.62	59.97	0.65
MUCHACHO	HERVIDO	100.16	57.69	0.58
FALDA	FRITURA	94.7	65.89	0.70
	HERVIDO	99.84	63.38	0.63
SOBREBARRIGA	FRITURA	98.41	55.37	0.56
	HERVIDO	96.71	53.30	0.55

1.6 Control de limpieza y desinfección

		

AREA: COMEDOR

FECHA: ENERO

ELEMENTO	DETERGENTE/DESINFECTANTE UTILIZADO	IMPLEMENTOS UTILIZADOS	DOSIS	FORMA DE APLICACIÓN	EPP UTILIZADOS	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
Pisos	Ambientador hogar	escoba, recogedor, trapero.	50 ml	disuelta en agua, aplicación directa con trapero	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, calzado con suela antideslizante, tapabocas	TODO EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	todos los días
	Varsol						
Ventanas	Detergente	esponja sabra con espuma,balde, manguera, toallas de tela.	50 gr	disuelta en agua, aplicación directa con esponja sabra con espuma	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, delantal plástico, botas de caucho.	TODO EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	1 vez cada 15 dias
	Limpiavidrios		al criterio del responsble	por asperción			
Paredes	blanqueador	esponja sabra con espuma,balde, toallas de tela.	100 ml	disuelta en agua, aplicación directa con esponja sabra con espuma y secado con toalla de tela	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, delantal plástico, botas de caucho.	TODO EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	1 vez cada 15 dias
	Detergente		20 gr				
Mesas	Varsol en crema	toallas de tela	20 ml	aplicación directa a la superficie con toalla de tela	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, calzado con suela antideslizante, tapabocas	TODO EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	todos los días
Limpieza de telarañas	NA	limpiatelarañas	NA	No requiere el uso de productos desinfectantes, se realiza de manera manual.	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, calzado con suela antideslizante, tapabocas		todos los días

CONTROL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

AREA: COCINA

FECHA: ENERO

EQUIPO	LIMPIEZA	DESINFECCION	EPP UTILIZADOS	RESPONSABLES	TIEMPO	OBSERVACIONES
Estufa	X		uniforme, gorro, guantes de nitrilo, calzado con suela antideslizante, tapabocas, delantal plástico		todos los días	Se realiza una limpieza profunda con detergente, luego una desinfeccion por aplicación directa.
Ventanas	X		uniforme, gorro, guantes de nitrilo, botas de caucho.		1 vez por semana	limpieza directa con detergente,secado, aplicación de limpiavidrios por asperción y nuevamente secado.
trampa de grasas	X		uniforme, gorro, guantes de nitrilo, delantal plástico, botas de caucho, tapabocas.		1 vez cada 2 meses	Retiro de sedimentos con pala, ubicación de los mismos en bolsas plásticas para su respectiva disposicioón final, lavado de trampa con agua caliente.
Paredes	X	X	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, delantal plástico, botas de caucho.		todos los días	limpieza humeda con detergente, secado y posterior desinfeccion con blanqueador
lavaplatos	X	X	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, calzado con suela antideslizante, tapabocas		todos los días	lavado con detergente, secado y desinfección directa con blanqueador.
ollas y sartenes	X		uniforme, gorro, guantes de nitrilo, calzado con suela antideslizante, tapabocas		todos los días	lavado con jabon lavaplatos y secado
pisos	X	X	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, delantal plástico, botas de caucho.		todos los días	lavado con detergente y blanqueador, secado aplicación de desengrasante.
mesones	X	X	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, delantal plástico, botas de caucho.		todos los días	limpieza directa con detergente juagado, secado y desinfeccion directa con blanqueador.
estantes	X	X	uniforme, gorro, guantes de nitrilo, delantal plástico, calzado con suela antideslizante.		2 veces por semana	limpieza y lavado humedo, desinfeccion directa con blanqueador.