ACTA N°

FECHA: 25/09/2024

HORA: 08:00 Am

LUGAR: Cef waldorf

TEMA: Valoración familias estado Nutricional.

ASISTENTES: Enfermera, familias

OBJETIVO: Brindar educación sobre malnutrición niños y niñas cef waldorf

DESARROLLO:

(1) Se realiza valoración con padres, madres y/o cuidadores de niños y niñas reportados, con clasificación Nutricional de Riesgo de sobrepeso; los cuales son:

- Ayde Gabriela Rodriguez Ramba RC: 1025568826
- Valery Isabel Arroyo Bueno RC: "Retirado"
- Ian Jeanpool Cendales Barrera RC: 1141378135
- Ian Santiago Parra Suarez RC: 1024610966
- Adam Joseph Ibarbo Urrutia RC: 1140939555
- Juan Esteban Martin Vega RC. 1043156533
- Daniel Sneider Alvino Lozano RC: 1027542109

Se brinda educación sobre buenos hábitos y estilos de vida saludables, se brinda orientación sobre la importancia de adquirir rutinas adaptadas a cada edad de los niños y

de realizar actividad física, evitar alimentos ultraprocesados en los niños, Dormir bien, Tener una alimentación sana vinculando frutas y verduras, incluir en el día a día el consumo de agua.
Padres manifiestan entender y comprender, el estado nutricional de sus hijos y se comprometen a mejorar habitos de vida.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
—	—	—

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Carolina Suarez	1024526964	mamá	Carolina
Juan David Rodriguez	1.012.449773	Papá	Juan RA
María Paula Martín	1039277759	mamá	María Paula
Valeri Barrera	1013097449	Mama	Valeri
Jesly Arboleda	Enfermera	Infantil	Jesly Arboleda
Flor Nely Alvino	1024548330	Mamá	Flor Alvino.
Francia Posada	Responsable Servicio	I I Waldorf	

Anexos:

Jesly Arboleda.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	Código: FOR-PSS-330 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 25092024

Número Ficha: 2024 (Año) 19 (Localidad) 774 (Proyecto) 4 1 2 0 9 3 1 (Código Unidad Operativa)

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACION:

1.Tema del taller y/o curso:	2. Subtema del taller y/o curso:	3. Nombre del taller y/o curso:	4. Código del taller y/o curso:	5. Número de Sesión:	6. Fecha de inicio:	7. Fecha de finalización:
Cualificación Familias					25 09 2024	25 09 2024

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

1. Nombre del instructor / responsable:	2. Tipo de documento:	3. Número de documento de identidad:
Yesly Paola Acboleda Mosquera	Cédula de ciudadanía... 1 Cédula de extranjería... 2	1077445836

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES: ***Literales F y G aplica solo a personas mayores de 14 años***

A. TIPODOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I.GRUPO ETNICO	K. DISCAPACIDAD	L. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL	M. PARENTESCO CON LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE
1. Cédula de Ciudadanía 2. Cédula de extranjería 3. Tarjeta de identidad 6. Registro civil 13. Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travestí, transexual, transformista) 4. No informa 5. No binario 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 6. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32 Visual 39. Intelectual 10. Sordoceguera 36. Múltiple 40.psicosocial 38 Trastorno del espectro autista	23. Educación inicial (modalidad familiar) 14. Educación inicial (modalidad institucional) 6. Preescolar 7. Básica primaria 8. Básica Secundaria y media 18. Técnico 19. Tecnológico 21. Universitaria incompleta (sin título) 12. Universitaria completa (con título) 22. Postgrado incompleto (sin título) 15. Postgrado completo (con título) 25. Educación desde lo propio 1. Ninguno	3. Padre/Madre 4. Padrastro/Madrastra 6. Abuelo-a 7. Hermano-a 8. Tio-a 9. Primo-a 10. Sobrino-a 11. Otro pariente 12. Otro no pariente

Nº	A DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A Número	B APELLIDOS	C NOMBRES	D FECHA DE NACIMIENTO Día	D Mes	D Año	E SEXO	F GÉNERO	G ORIENTACIÓN SEXUAL	H ESTADO CIVIL	I GRUPO ETNICO	J VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO	K ¿PERSONA CON DISCAPACIDAD?	TIPO	L ESTUDIOS ALCANZADOS NIVEL Años aprobados	L Actualmente estudia?	M RELACIÓN CON SERVICIO FAMILIAR O CUIDADOR(RA) NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE	M P/PARENTESCO	M NÚMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE	N NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRSS	O LOCALIDAD	P UPZ	Q BARRIO	R DIRECCIÓN	S FIRMA DEL ASISTENTE
1	1	1024482479	1 Parra. 2 garzon	1 luis 2 Danover	09	04	1988	1	1	1	3	6	X NO	SI NO Pase a L		11°	SI X NO	SI NO	3	1024610986		19	69	Bicentenario	TV 73 #45-18 Sur	
2	1	1012449773	1 Rodriguez 2 Abello	1 Juan 2 David	13	07	1998	1	1	1	3	6	X NO NO Pase a L	SI NO Pase a L		11°	X NO	SI NO	3	1025556882		19	69	Sierra Morena	TV 56# 25b36 Sur	Juan Rodriguez
3	1	1034277759	1 Martin 2 Vega	1 Maria 2 Paula	02	06	2004	2	2	1	1	6	X NO Pase a L	SI NO Pase a L		8	X NO	SI NO	3	1047315653		19	69	Sta viviana	calle 75D Sur # 73 9 38	María Paula
4	1	1028691810	1 Valera 2 Ximena	1 Barrera 2 Melo	04	01	2004	2	2	1	1	6	SI X NO Pase a L	SI X NO Pase a L		7	SI X NO	X SI NO	3	1141378135		19	69	Corinto	kr 91 Este 42 C-13	Valery
5	1	1024598330	1 Alonso 2 Lozano	1 Flor 2 Ney	20	12	93	2	2	1	1	6	SI X NO Pase a L	SI X NO Pase a L		8	SI X NO	X SI NO	3	1027542169		19	69	Serva Morena	KR 74C #73 a 29	Fb. Alonso
6			1 2	1 2									SI NO	SI NO Pase a L			SI NO	SI NO								

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	Código: FOR-PSS-330 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 2 de 2

(Continua) SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES:

Nº Integrante	A		B	C	D			E	F	G	H	I	J	K		L		M			N	O	P	Q	R	S
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Escriba: En el renglón 1, primer apellido En el renglón 2, segundo apellido	NOMBRES Escriba: En el renglón 1, primer nombre En el renglón 2,segundo nombre	FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	GÉNERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ESTADO CIVIL	GRUPO ETNICO	VICTIMA DE CONFLICO ARMADO	PERSONA CON DISCAPCIDAD?	TIPO	ESTUDIOS ALCANZADOS		RELACIÓN CON SERVICIO			NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRSS	LOCALIDAD	UPZ	BARRIO	DIRECCIÓN	FIRMA DEL ASISTENTE
	Tipo	Número			Día	Mes	Año									NIVEL Años aprobados	Actualmente estudia?	FAMILIAR O CUIDADOR(A) NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE	PARENTESCO	NÚMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE						
7			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								
8			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								
9			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								
10			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								
11			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								
12			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								
13			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								
14			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								
15			1	1									SI	SI			SI	SI								
			2	2									NO	NO Pase a L			NO	NO								

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: Jesly Paola Arboleda Moscoso

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: Jesly Arboleda - enfermera JDIS.

Firma Servidor-a Público-a: Jesly Arboleda

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: _____

D	D	M	M	A	A	A	A

Firma: _____

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Código: FOR-PSS-161
Versión: 1
Fecha: Memo 12020024861 - 13/09/2020
Página: 1 de 1

UBDIRECCION TÉCNICA O LOCAL: Ciudad Bolivar
SERVICIO SOCIAL:
NIDAD OPERATIVA: CeS waldorf
FECHA REPORTE: 17/09/2024
RUPO POBLACIONAL: Infancia
No. PERSONAS DEL GRUPO POBLACIONAL:

lo	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			FECHA TOMA			FUM			MICRONUTRIENTES			SEXO	PESO (Kg)	TALLA (Cm)	FECHA INGRESO AL SERVICIO	OBSERVACIÓN
						DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	Fe	Ca	AF					
1	RC	1025568826	Rodriguez	Quemba	Aydee Gabriela	15	03	2022	17	09	24											Citación Padres
2	R.C.	1023422447	Aragón	Bueno	Valery Isabel	04	03	22	17	09	24											Citación Padres
3	RC	1141378135	Cendales	Barrera	Ian dampool	31	01	22	17	09	24											Citación Padres
4	RC	1024610966	Parra	Suarez	Ian Santiago	03	03	21	17	09	24											Citación Padres
5	RC	1140939585	Ibaibo	Urrutia	Alan Joseph	21	09	20	17	09	24											Citación Padres
6	RC	1014315653	Martin	Vega	Juan Esteban	21	11	20	17	09	24											Citación Padres
7	RC	1027542109	Alvino	Lazano	David Sneider	01	03	20	17	09	24											Citación Padres
8	RC	1024612634	Perdomo	Mavana	Ian Nicolas	04	11	21	17	09	24											Citación Padres
9	R.C	1021319270	Ayala	Bohorquez	Thiago Samuel	16	03	21	17	09	24								11.7	89	✓	Riesgo Desnutrición
10	R.C	1023417463	Vargas	Vargas	Ashly Valentina	07	11	19	17	09	24								12.6	92.7	✓	Riesgo Desnutrición
11	RC	1020843643	Hernandez	Lazano	Cristian Alejandro	07	04	20	25	09	24								13.2	85		Riesgo Desnutrición
12	RC	1023420814	Lopez	Giraldo	Erick Santhiago	06	05	21	25	09	24								13.6	89.6		Parvulos
13	R.C	1070944440	Ortega	Pachon	Sara Sofia	31	12	21	25	09	24								14.9	92.5		Parvulos
14	RC.	1119895737	Barbosa	Navarro	Lion Santiago	07	04	20	25	09	24								11.7	85.5		Parvulos
15																			14.6	101.3		Prejardin
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

ombre del responsable del diligenciamiento: Yesly Paola Aldadeda Noguera Cargo del responsable del diligenciamiento: Enfermera SDIS.

BJETIVO: Registrar la información antropométrica de los participantes atendidos en la Secretaría Distrital de Integración Social para registro en el sistema SIRBE en las siguientes situaciones:
. Cuando el participante no aparece en la lista inicial exportada del SIRBE.
. Cuando no se realizó registro de datos antropométricos de los participantes en la jornada programada para ello.

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO

ubdirección técnica o local: subdirección de donde depende el servicio social.

ervicio social: diligencie segun corresponda el servicio social de acuerdo a la siguiente denominación:
Jardín infantil diurno y nocturno, 2. Casa de pensamiento intercultural , 3. Centros AMAR, 4. Atención integral a mujeres gestantes, niñas y niños menores de dos años "Creciendo en familia", 5. Creciendo en familia en la ruralidad, 6. Centros Forjar 7. omunidad de vida, 8. Centros de protección social, 9. Centros proteger, 10. Apoyo de complementación alimentaria (Bonos canjeables por alimentos y canastas básicas), 11. Comedores.

nidad operativa: nombre del lugar donde se presta el servicio social. Fecha reporte: en la que se realiza la toma la medida. En formato dd/mm/aaaa.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DATOS ANTROPOMÉTRICOS	Código: FOR-PSS-161 Versión: 1 Fecha: Memo I2020024861 - 13/09/2020 Página: 1 de 1

SUBDIRECCION TÉCNICA O LOCAL: | SERVICIO SOCIAL:

UNIDAD OPERATIVA: | FECHA REPORTE:

GRUPO POBLACIONAL: | No. PERSONAS DEL GRUPO POBLACIONAL:

No	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			FECHA TOMA			FUM			MICRONUTRIENTES			SEXO	PESO (Kg)	TALLA (Cm)	FECHA INGRESO AL SERVICIO	OBSERVACIÓN
						DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	Fe	Ca	AF					
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

Nombre del responsable del diligenciamiento: | Cargo del responsable del diligenciamiento:

OBJETIVO: Registrar la información antropométrica de los participantes atendidos en la Secretaría Distrital de Integración Social para registro en el sistema SIRBE en las siguientes situaciones:
. Cuando el participante no aparece en la lista inicial exportada del SIRBE.
. Cuando no se realizó registro de datos antropométricos de los participantes en la jornada programada para ello.

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO

Subdirección técnica o local: subdirección de donde depende el servicio social.

Servicio social: diligencie segun corresponda el servicio social de acuerdo a la siguiente denominación:
. Jardín infantil diurno y nocturno, 2. Casa de pensamiento intercultural , 3. Centros AMAR, 4. Atención integral a mujeres gestantes, niñas y niños menores de dos años "Creciendo en familia", 5. Creciendo en familia en la ruralidad, 6. Centros Forjar 7. Comunidad de vida, 8. Centros de protección social, 9. Centros proteger, 10. Apoyo de complementación alimentaria (Bonos canjeables por alimentos y canastas básicas), 11. Comedores.

Unidad operativa: nombre del lugar donde se presta el servicio social. | Fecha reporte: en la que se realiza la toma la medida. En formato dd/mm/aaaa.