¿Qué es la siembra?
La siembra es el acto de colocar semillas en la tierra para que germinen y desarrollen plantas nuevas.

¿Qué son las semillas?
Las semillas son la parte del fruto (también llamada pepita) que dan origen a una nueva planta. Al crecer, una semilla produce una planta adulta igual a la que le dio su origen.

Se pueden extraer semillas de productos adquiridos en el mercado como, por ejemplo: tomates, pepinos, pimentones o zapallos. La única regla es que los frutos deben estar bien maduros y las semillas extraídas deben ser secadas antes de ser sembradas. Se recomienda secarlas en un ambiente oscuro y con poca humedad. La otra opción para adquirir las semillas es comprarlas.

3. **FINALIZACIÓN:**

Pasamos a hacer la práctica en un vaso desechable echamos tierra mezclada con abono, se le entrega a cada niña y niño allí ellos hacen un hueco para introducir la semilla, tapan con otro poco de tierra la semilla y se le agrega agua. Los vasos están marcados con el nombre de cada niña y niño. Se dejan en un lugar seguro y se llevan a casa.

**COMPROMISOS:**

- Cuidar y proteger las plantas para poder tener un buen resultado en la germinación y crecimiento de la planta.
- Tener la planta en un lugar con las condiciones adecuadas para su beneficio.
- Hacerle seguimiento a la planta.

FIRMA:

Jhoana Carolina G.I Ríos

Jhoana Carolina Gil Ríos
Tecnóloga en procesamiento de alimentos

María Camila Vásquez Méndez
Auxiliar Enfermería

**EVIDENCIAS**

Anexo fotográfico- se adjuntan los listados de asistencia

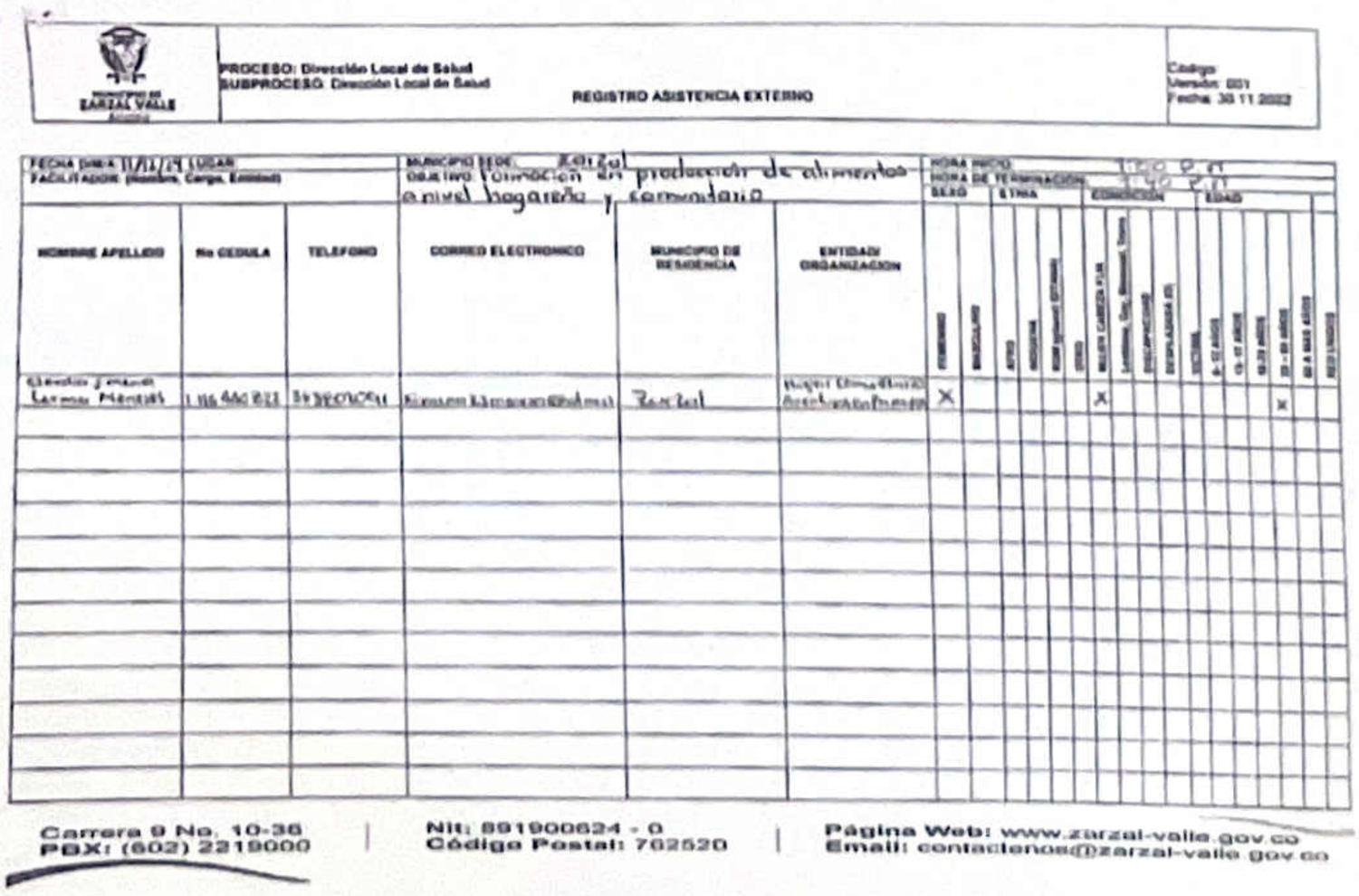








| Fecha | Hora | Lugar | Asistencia |
|---|---|---|---|
| Diciembre 11 2024 | 1:40 P.M. | Zarzal | 5 |

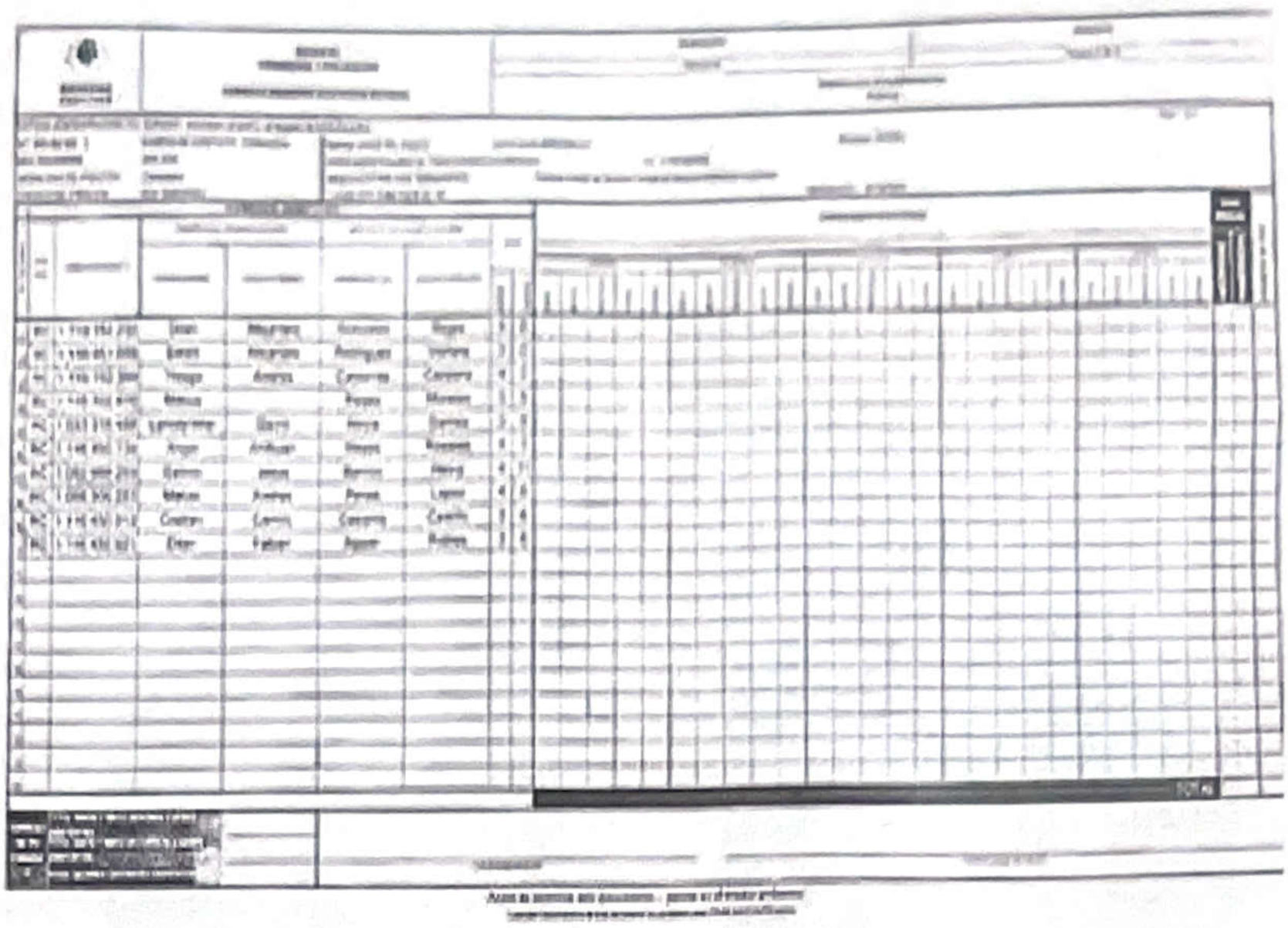


PROCESO: Dirección Local de Salud
SUBPROCESO: Dirección Local de Salud
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO
Código
Versión: 001
Fecha: 30 11 2022

FECHA DIA: 11/11/24 LUGAR:
FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad)
MUNICIPIO DE: Zarzal
OBJETIVO: Promoción de producción de alimentos a nivel hogareño y comunitario
HORA INICIO: 1:40 P.M.
HORA DE TERMINACIÓN:

| NOMBRE APELLIDO | No CEDULA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | MUNICIPIO DE RESIDENCIA | ENTIDAD/ ORGANIZACION | SEXO: FEMENINO | SEXO: MASCULINO | ETNIA: AFRO | ETNIA: INDIGENA | ETNIA: ROM (gitanos) ESTIBADO | ETNIA: OTRO | CONDICION: MUJER CABEZA FLIA | CONDICION: Lactantes, Gte, Gestantes, Tercera | CONDICION: DISCAPACIDAD | CONDICION: DESPLAZADOS (V) | CICLOVIA: 0 - 12 AÑOS | CICLOVIA: 13 - 17 AÑOS | CICLOVIA: 18-28 AÑOS | CICLOVIA: 29 - 59 AÑOS | CICLOVIA: 60 A MAS AÑOS | CICLOVIA: RED UNIDOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Carmen Montaño | 1 116 446 823 | 3136070641 | [illegible] | Zarzal | [illegible] | X | | | | | | X | | | | | | | X | | |

Carrera 9 No. 10-36
PBX: (602) 2219000
Nit: 891900624 - 0
Código Postal: 762520
Página Web: www.zarzal-valle.gov.co
Email: contactenos@zarzal-valle.gov.co



Revisó: Natalia Ossa Trejos
Aprobó: Rosa María Caballero
Transcribió: Jhoana Carolina Gil Ríos

| MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Alcaldía | PROCESO: Dirección Local de Salud<br>SUBPROCESO: Dirección Local de Salud<br>**REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO** | Código:<br>Versión: 001<br>Fecha: 30.11.2022 |
|---|---|---|

FECHA D/M/A: 11/12/24 LUGAR:
FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad)

MUNICIPIO SEDE: Zarzal
OBJETIVO: Formación en producción de alimentos a nivel hogareño y comunitario

HORA INICIO: 1:00 P.M
HORA DE TERMINACION: 1:40 P.M

| NOMBRE APELLIDO | No CEDULA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | MUNICIPIO DE RESIDENCIA | ENTIDAD/ ORGANIZACION | SEXO | | ETNIA | | | | CONDICION | | | | | | EDAD | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | FEMENINO | MASCULINO | AFRO | INDÍGENA | ROM (gitana) GITANA) | OTRO | MUJER CABEZA FLIA | Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans | DISCAPACIDAD | DESPLAZADA (O) | VICTIMA | 0- 12 AÑOS | 13- 17 AÑOS | 18-29 AÑOS | 29 – 59 AÑOS | 60 A MAS AÑOS | RED UNIDOS | | |
| Claudia Jimena Lerma Meneses | 1.116.440.822 | 3138020091 | Ximena23meneses@hotmail. | Zarzal | Hogar Comunitario Aventureros en Parches | X | | | | | | X | | | | | | | | X | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| BIENESTAR FAMILIAR | PROCESO<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F4 MO12 PP<br>Versión 1 | 29/05/2018<br>Página 1 de 1<br>Clasificación de la Información:<br>Publica |
|---|---|---|---|

Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Asociacion de padres de Hogares de bienestar gurtra

NIT: 800 266 348 - 3 | NUMERO DE CONTRATO: 7639000042024 | Regional: VALLE DEL CAUCA | Centro Zonal: ROLDANILLO | Municipio: ZARZAL

MES: NOVIEMBRE | AÑO: 2024 | Nombre Agente Educativo (a): Diadora Jimena Lerma Moreno | CC: 1.116.440.822

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Comunitaria | Codigo CLEVNTAME UDS: 76839000043720 | Nombre Unidad de Servicio: Unidad de Atencion Aventuras en pañales

SERVICIO DE ATENCIÓN: MCB Comunitario | Direccion UDS: Calle 15A # 12 - 37 | Telefono UDS: 3113922991

| No. | INFORMACIÓN DEL USUARIO (A) | | | | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | |

ACTA No. 13

| | |
|---|---|
| **NOMBRE GRUPO DE TRABAJO:** NIÑAS Y NIÑOS DEL HOGAR COMUNITARIO CAPERUCITA ROJA – PIC ZARZAL | |
| **REPRESENTANTE**: JHOANA CAROLINA GIL RIOS – TECNÓLOGA EN PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS | |
| **CIUDAD:** ZARZAL VALLE | **FECHA:** Diciembre11 2024 **HORA:** 2:00 P.M. |
| **EMPRESA:** PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ZARZAL. | DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD |
| **REFERENCIA:** Realizar talleres prácticos para promocionar hábitos de consumo de alimentos nutricionales, con el fin de promover la salud humana y preservar los ecosistemas. | |
| **TEMA:** Formación en Producción de Alimentos a Nivel Hogareño y Comunitario: Capacitación en técnicas de agricultura urbana, huertas comunitarias y compostaje para fomentar la autosuficiencia alimentaria. Promoción del uso de productos locales y sostenibles para una alimentación más saludable y ecológica. | |
| **ASISTENTES A LA REUNIÓN:** Se adjunta listado de asistencia. | |
| **ORDEN DEL DÍA** | |
| 1. SALUDO<br>2. VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA<br>3. DESARROLLO DE LOS TEMAS DE CAPACITACIÓN<br>4. FINALIZACIÓN | |
| **DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA** | |
| **1. SALUDO:**<br><br>Se realiza saludo a las niñas y niños del hogar comunitario Caperucita Roja del municipio de Zarzal<br><br>**VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA:**<br>Se adjunta listado de asistencia donde participan 5 niños.<br><br>**2. DESARROLLO DE LOS TEMAS DE CAPACITACIÓN:**<br><br>La actividad se inició socializando con los niños el tema. | |

¿Qué es la siembra?
La siembra es el acto de colocar semillas en la tierra para que germinen y desarrollen plantas nuevas.

¿Qué son las semillas?
Las semillas son la parte del fruto (también llamada pepita) que dan origen a una nueva planta. Al crecer, una semilla produce una planta adulta igual a la que le dio su origen.

Se pueden extraer semillas de productos adquiridos en el mercado como, por ejemplo: tomates, pepinos, pimentones o zapallos. La única regla es que los frutos deben estar bien maduros y las semillas extraídas deben ser secadas antes de ser sembradas. Se recomienda secarlas en un ambiente oscuro y con poca humedad. La otra opción para adquirir las semillas es comprarlas.

3. **FINALIZACIÓN:**

Pasamos a hacer la práctica en un vaso desechable echamos tierra mezclada con abono, se le entrega a cada niña y niño allí ellos hacen un hueco para introducir la semilla, tapan con otro poco de tierra la semilla y se le agrega agua. Los vasos están marcados con el nombre de cada niña y niño. Se dejan en un lugar seguro y se llevan a casa.

**COMPROMISOS:**

- Cuidar y proteger las plantas para poder tener un buen resultado en la germinación y crecimiento de la planta.
- Tener la planta en un lugar con las condiciones adecuadas para su beneficio.
- Hacerle seguimiento a la planta.

FIRMA:

Jhoana Carolina Gil Ríos
Tecnóloga en procesamiento de alimentos

María Camila Vásquez
Auxiliar de enfermería

## EVIDENCIAS

Anexo fotográfico- se adjuntan los listados de asistencia









| Fecha | Hora | Lugar | Asistentes |
|---|---|---|---|
| Diciembre 11 2024 | 2:00 P.M. | Zarzal | 5 |

ZARZAL VALLE

PROCESO: Dirección Local de Salud
SUBPROCESO Dirección Local de Salud

REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO

Código:
Versión: 001
Fecha: 30.11.2023

FECHA DIA/MES/AÑO: 11/12/24 LUGAR:
FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad)

MUNICIPIO SEDE: Zarzal
OBJETIVO: formación en producción de alimentos a nivel hogareño y comunitario

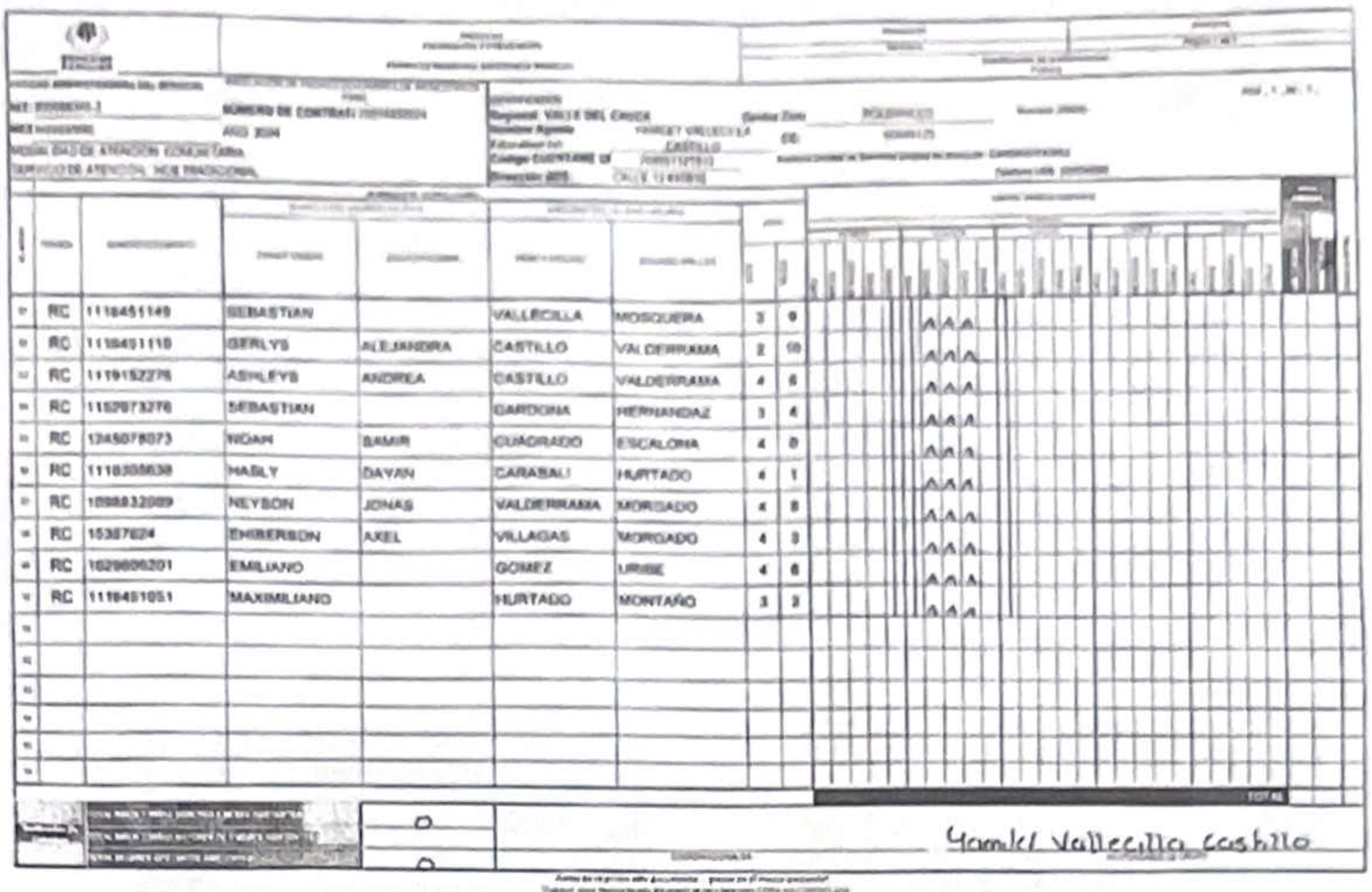
HORA INICIO: 2:00 P.M
HORA DE TERMINACION: 4:00 P.M

| NOMBRE APELLIDO | No CEDULA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | MUNICIPIO DE RESIDENCIA | ENTIDAD/ ORGANIZACION | SEXO: FEMENINO | SEXO: MASCULINO | ETNIA: AFRO | ETNIA: INDIGENA | ETNIA: ROM (gitanos) ESPAÑOL | ETNIA: OTRO | CONDICION: MUJER CABEZA FLIA | CONDICION: Lactancia, Gtes, Menores, Tercera | CONDICION: DISCAPACIDAD | CONDICION: DESPLAZADO (A) | CONDICION: VICTIMA | EDADES: 0 - 12 AÑOS | EDADES: 13 - 17 AÑOS | EDADES: 18 - 59 AÑOS | EDADES: 60 - 99 AÑOS | EDADES: 60 A MAS AÑOS | EDADES: NO CONTROL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Yomaira Ocampo | 66684129 | 3122347228 | — o — | Zarzal | Capuchita Roja | X | | X | | | | X | | | | | | | | 42 | | |

Carrera 9 No. 10-36
PBX: (602) 2219000

Nit: 891900624 - 0
Código Postal: 762520

Página Web: www.zarzal-valle.gov.co
Email: contactenos@zarzal-valle.gov.co



Yamiel Vallecilla Castillo

Revisó: Natalia Ossa Trejos
Aprobó: Rosa María Caballero
Transcribió: Jhoana Carolina Gil Ríos

| MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Alcaldía | PROCESO: Dirección Local de Salud<br>SUBPROCESO: Dirección Local de Salud<br>REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO | Código:<br>Versión: 001<br>Fecha: 30.11.2022 |
|---|---|---|

FECHA D/M/A: 11/12/24 LUGAR: | MUNICIPIO SEDE: Zarzal | HORA INICIO: 2:00 P.M

FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad) | OBJETIVO: formación en producción de alimentos a nivel hogareño y comunitario | HORA DE TERMINACION: 2:40 P.M

| NOMBRE APELLIDO | No CEDULA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | MUNICIPIO DE RESIDENCIA | ENTIDAD/ ORGANIZACION | SEXO | | ETNIA | | | | CONDICION | | | | | | EDAD | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | FEMENINO | MASCULINO | AFRO | INDÍGENA | ROM (gitana) GITANA) | OTRO | MUJER CABEZA FLIA | Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans | DISCAPACIDAD | DESPLAZADA (O) | VICTIMA | 0- 12 AÑOS | 13- 17 AÑOS | 18-29 AÑOS | 29 – 59 AÑOS | 60 A MAS AÑOS | RED UNIDOS |
| Yamilet | | | | | Caperucita | X | | X | | | | NO | | | | | | | | 42 | | |
| Yulieth | 66684129 | 3122347225 | — o — | Zarzal | ROSA | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR-M1P-PP | 29/05/2018
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE MADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DE PAYA
NIT: 830066345-3 NÚMERO DE CONTRATO: 76014432024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCION: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB TRADICIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal: ROLDANILLO Municipio: ZARZAL
Nombre Agente Educativo (a): YAMILET VALLECILLA CASTILLO CC: 66684129
Código CUENTAME UI: 768951121813 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CAPERUCITA ROJ
Dirección UDS: CALLE 13 #16B16 Teléfono UDS: 3122392225

HOJA 1 de 1

| | TIPO DOC | NUMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL NIÑO(A) | | APELLIDOS DEL NIÑO(A) | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | |

# ACTA No. 14

| | |
|---|---|
| **NOMBRE GRUPO DE TRABAJO:** NIÑAS Y NIÑOS DEL HOGAR COMUNITARIO CARITAS ALEGRES – PIC ZARZAL | |
| **REPRESENTANTE**: JHOANA CAROLINA GIL RIOS - TECNÓLOGA EN PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS | |
| **CIUDAD:** ZARZAL VALLE | **FECHA:** Diciembre 11 2024 **HORA:** 3:00 P.M. |
| **EMPRESA:** GESTIÓN PÚBLICA ALCALDÍA DE ZARZAL. | DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD |
| **REFERENCIA:** Realizar talleres prácticos para promocionar hábitos de consumo de alimentos nutricionales, con el fin de promover la salud humana y preservar los ecosistemas. | |
| **TEMA:** Formación en Producción de Alimentos a Nivel Hogareño y Comunitario: Capacitación en técnicas de agricultura urbana, huertas comunitarias y compostaje para fomentar la autosuficiencia alimentaria. Promoción del uso de productos locales y sostenibles para una alimentación más saludable y ecológica. | |
| **ASISTENTES A LA REUNIÓN:** Se adjunta listado de asistencia. | |
| **ORDEN DEL DÍA** | |
| 1. SALUDO<br>2. VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA<br>3. DESARROLLO DE LOS TEMAS DE CAPACITACIÓN<br>4. FINALIZACIÓN | |
| **DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA** | |
| **1. SALUDO:**<br><br>EL equipo de PIC municipal realiza saludo con las niñas y niños del hogar comunitarios caritas alegres.<br><br>**VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA:**<br>Se adjunta listado de asistencia donde participan 7 niños<br><br>**2. DESARROLLO DE LOS TEMAS DE CAPACITACIÓN:**<br><br>La actividad se inició socializando con los niños el tema. | |

¿Qué es la siembra?
La siembra es el acto de colocar semillas en la tierra para que germinen y desarrollen plantas nuevas.

¿Qué son las semillas?
Las semillas son la parte del fruto (también llamada pepita) que dan origen a una nueva planta. Al crecer, una semilla produce una planta adulta igual a la que le dio su origen.

Se pueden extraer semillas de productos adquiridos en el mercado como, por ejemplo: tomates, pepinos, pimentones o zapallos. La única regla es que los frutos deben estar bien maduros y las semillas extraídas deben ser secadas antes de ser sembradas. Se recomienda secarlas en un ambiente oscuro y con poca humedad. La otra opción para adquirir las semillas es comprarlas.

3. **FINALIZACIÓN:**

Pasamos a hacer la práctica en un vaso desechable echamos tierra mezclada con abono, se le entrega a cada niña y niño allí ellos hacen un hueco para introducir la semilla, tapan con otro poco de tierra la semilla y se le agrega agua. Los vasos están marcados con el nombre de cada niña y niño. Se dejan en un lugar seguro y se llevan a casa.

**COMPROMISOS:**

- Cuidar y proteger las plantas para poder tener un buen resultado en la germinación y crecimiento de la planta.
- Tener la planta en un lugar con las condiciones adecuadas para su beneficio.
- Hacerle seguimiento a la planta.

FIRMA:

Jhoana Carolina Gil Ríos
Jhoana Carolina Gil Ríos
Tecnóloga en procesamiento de alimentos

María ~~Camila~~ Vásquez
Auxiliar de enfermería

**EVIDENCIAS**

Anexo fotográfico- se adjuntan los listados de asistencia

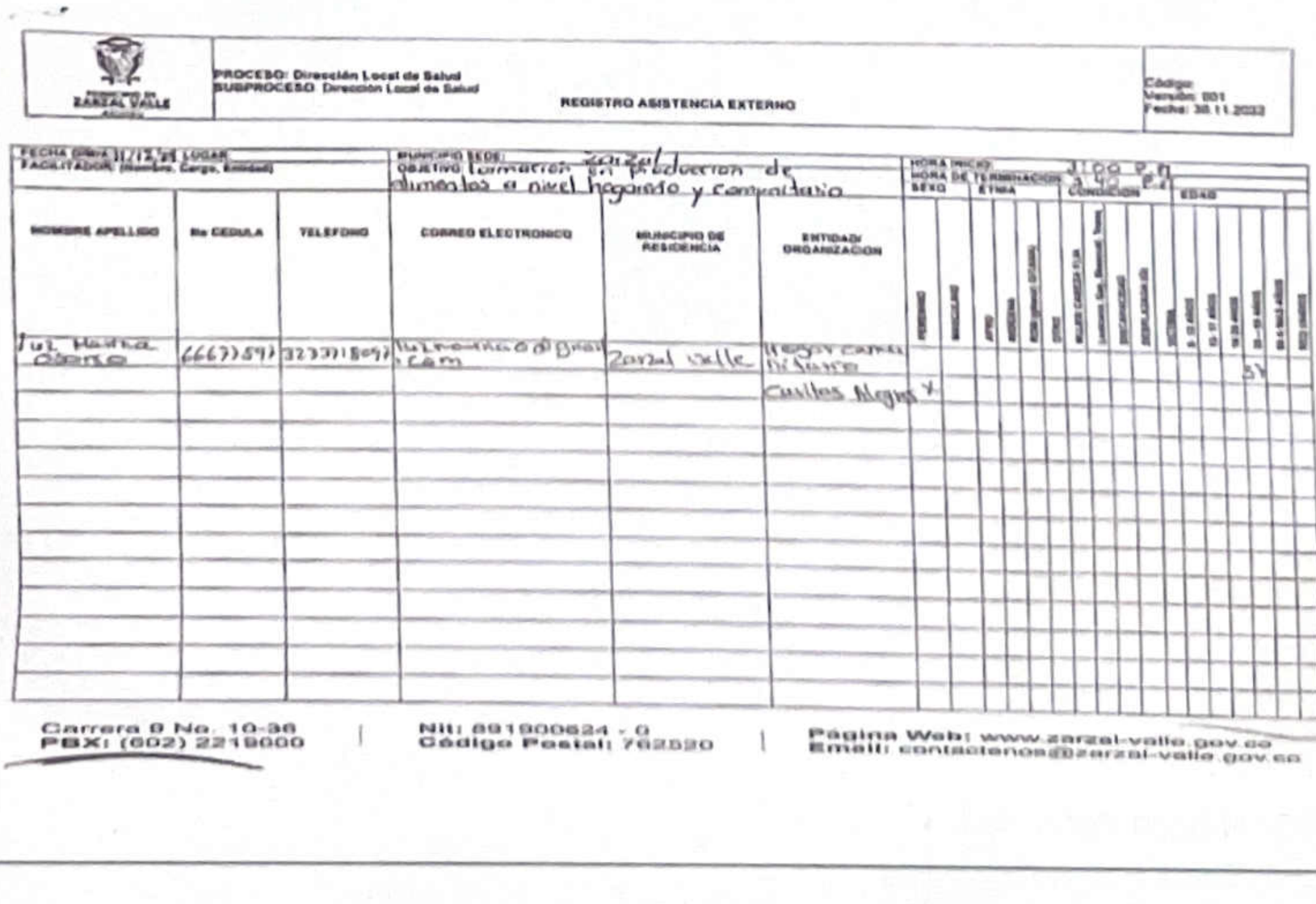








| Fecha | Hora | Lugar | Asistentes |
|---|---|---|---|
| Diciembre 11 2024 | 3:00 P.M. | Zarzal | 7 |

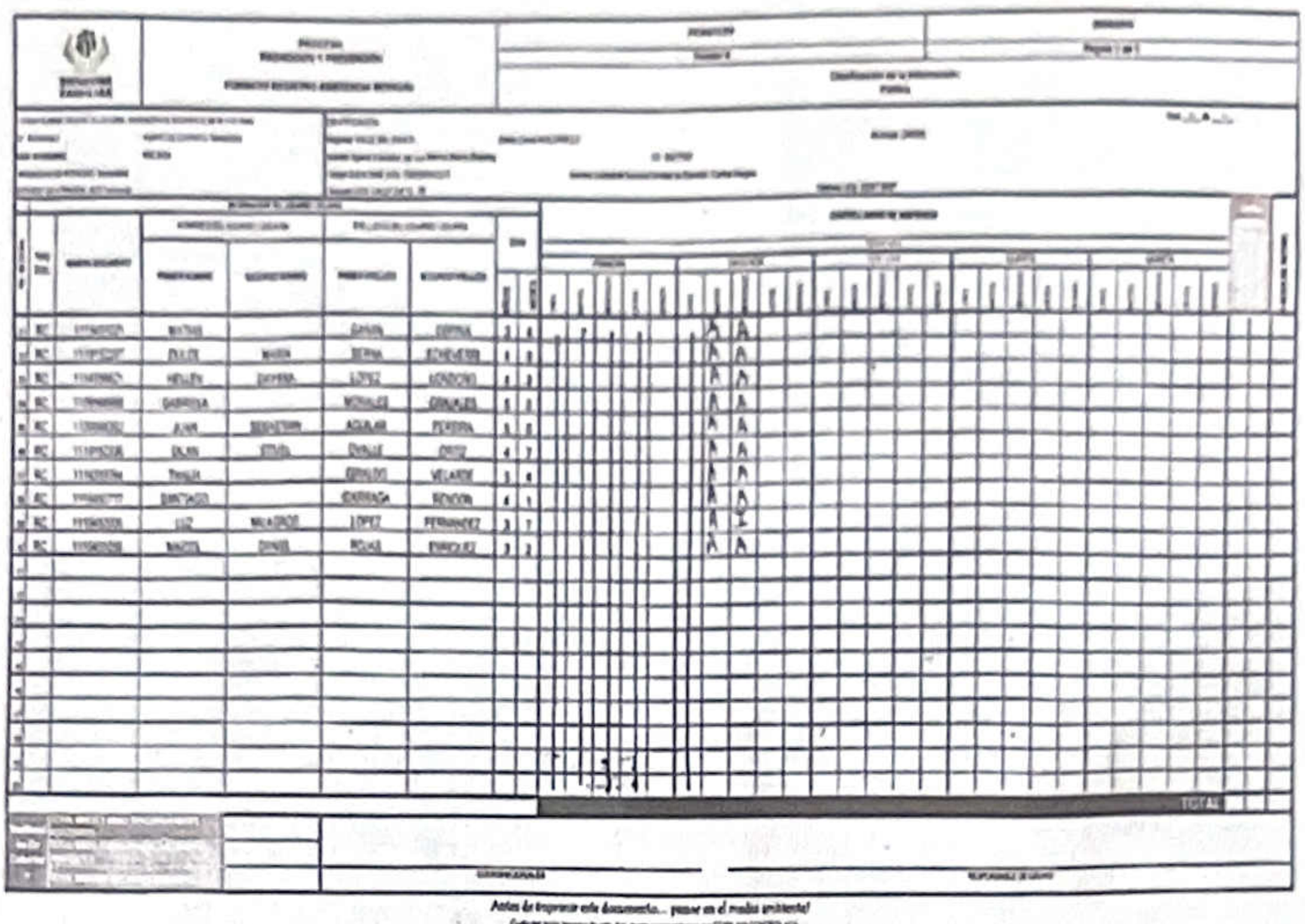


PROCESO: Dirección Local de Salud
SUBPROCESO Dirección Local de Salud
REGISTRO ASISTENCIA EXTERNO
Código:
Versión: 001
Fecha: 30.11.2022

FECHA (día) 11/12/24 LUGAR:
FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad)
MUNICIPIO SEDE:
OBJETIVO formación sobre prevención de alimentos a nivel hogareño y comunitario
HORA INICIO: 3:00 P.M.
HORA DE TERMINACIÓN: 4:00 P.M.

| NOMBRE APELLIDO | No CEDULA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | MUNICIPIO DE RESIDENCIA | ENTIDAD/ ORGANIZACION | SEXO | ETNIA | CONDICION | EDAD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Jul Hasta Cierto | 66673597 | 3233115697 | julhastacierto@gmail.com | Zarzal valle | Hogar Comunitario Sonrisa Cuellos Negros y | | | | 57 |

Carrera 9 No. 10-36
PBX: (602) 2219000
Nit: 891900624 - 0
Código Postal: 762520
Página Web: www.zarzal-valle.gov.co
Email: contactenos@zarzal-valle.gov.co



Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Revisó: Natalia Ossa Trejos
Aprobó: Rosa María Caballero
Transcribió: Jhoana Carolina Gil Rios

**FECHA D/M/A:** 11/12/23 **LUGAR:** **MUNICIPIO SEDE:** Zarzal **HORA INICIO:** 3:00 P.M

**FACILITADOR: (Nombre, Cargo, Entidad)** **OBJETIVO:** formación en producción de alimentos a nivel hogareño y comunitario **HORA DE TERMINACION:** 3:40 P.M

| NOMBRE APELLIDO | No CEDULA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | MUNICIPIO DE RESIDENCIA | ENTIDAD/ ORGANIZACION | SEXO | | ETNIA | | | | CONDICION | | | | | EDAD | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | FEMENINO | MASCULINO | AFRO | INDÍGENA | ROM (gitana) GITANA) | OTRO | MUJER CABEZA FLIA | Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans | DISCAPACIDAD | DESPLAZADA (O) | VICTIMA | 0- 12 AÑOS | 13- 17 AÑOS | 18-29 AÑOS | 29 – 59 AÑOS | 60 A MAS AÑOS | RED UNIDOS |
| Liz Marina Osorio | 66677597 | 3233718097 | lizmarina0@gmail.com | Zarzal Valle | Hogar Carmelitano | | | | | | | | | | | | | | | 57 | | |
| | | | | | Caritas Alegres | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| BIENESTAR FAMILIAR | PROCESO<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | FR.M012.FP<br>Versión 5 | 29/05/2018<br>Página 1 de 1 |
|---|---|---|---|
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

IDENTIFICACIÓN

Regional VALLE DEL CAUCA  Centro Zonal PALMIRA  Municipio ZARZAL

Nombre Agente Educativo: Luz Marina Chaux Chaves  CC 38677587

Código CUENTA[illegible]  Nombre Unidad de Servicio: Unidad de Atención Carlos Negret

Dirección [illegible]  Teléfono [illegible]

Hoja 1 de 1

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

| No. de Orden | Tipo Doc. | Número Documento | Nombres del usuario/usuaria: Primer Nombre | Nombres del usuario/usuaria: Segundo Nombre | Apellidos del usuario/usuaria: Primer Apellido | Apellidos del usuario/usuaria: Segundo Apellido | Edad: Años | Edad: Meses | Semana 1: Primera: Lunes | Primera: Martes | Primera: Miércoles | Primera: Jueves | Primera: Viernes | Semana 2: Segunda: Lunes | Segunda: Martes | Segunda: Miércoles | Segunda: Jueves | Segunda: Viernes | Semana 3: Tercera: Lunes | Tercera: Martes | Tercera: Miércoles | Tercera: Jueves | Tercera: Viernes | Semana 4: Cuarta: Lunes | Cuarta: Martes | Cuarta: Miércoles | Cuarta: Jueves | Cuarta: Viernes | Semana 5: Quinta: Lunes | Quinta: Martes | Quinta: Miércoles | Quinta: Jueves | Quinta: Viernes | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | RC | 1116851071 | MATIAS | | GAÑAN | OSPINA | 3 | 4 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | RC | 1116747167 | DULCE | MARIA | SERNA | ECHEVERRI | 4 | 6 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | RC | 1116588671 | HELLEN | DAYANA | LOPEZ | LONDOÑO | 4 | 2 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | RC | 1170588638 | GABRIELA | | MORALES | GRAJALES | 5 | 0 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | RC | 1170588397 | JUAN | SEBASTIAN | AGUILAR | PEREIRA | 5 | 0 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | RC | 1116155238 | DILAN | STIVEL | OVALLE | ORTIZ | 4 | 7 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | RC | 1116315794 | THALIA | | GIRALDO | VELARDE | 5 | 4 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | RC | 1116457717 | SANTIAGO | | IDARRAGA | RENDON | 4 | 1 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | RC | 1116457906 | LUZ | MILAGROS | LOPEZ | FERNANDEZ | 3 | 7 | | | | | | | A | I | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | RC | 1116451059 | MAICOL | DANIEL | ROJAS | ENRIQUEZ | 3 | 2 | | | | | | | A | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL |

COORDINADOR(A)

RESPONSABLE DE GRUPO

# ACTA No. 15

| | |
|---|---|
| **NOMBRE GRUPO DE TRABAJO:** TALENTO HUMANO DEL HOGAR INFANTIL ALEGRÍA INFANTL – PIC ZARZAL | |
| **REPRESENTANTE**: JHOANA CAROLINA GIL RIOS TECNÓLOGA EN PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS | |
| **CIUDAD:** ZARZAL VALLE | **FECHA:** Diciembre 12 2024 **HORA:** 4:00 p.m. |
| **EMPRESA**: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ZARZAL. | DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD |
| **REFERENCIA:** Realizar talleres prácticos para promocionar hábitos de consumo de alimentos nutricionales, con el fin de promover la salud humana y preservar los ecosistemas. | |
| **TEMA:** Formación en Producción de Alimentos a Nivel Hogareño y Comunitario: Capacitación en técnicas de agricultura urbana, huertas comunitarias y compostaje para fomentar la autosuficiencia alimentaria. Promoción del uso de productos locales y sostenibles para una alimentación más saludable y ecológica. | |
| **ASISTENTES A LA REUNIÓN:** Se adjunta listado de asistencia. | |
| **ORDEN DEL DÍA** | |
| 1. SALUDO<br>2. VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA<br>3. DESARROLLO DE LOS TEMAS DE CAPACITACIÓN<br>4. FINALIZACIÓN | |
| **DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA** | |
| **1. SALUDO:**<br><br>El equipo PIC municipal realiza saludo y bienvenida al talento humano del hogar infantil Alegría Infantil reunidos en la sala de proyección.<br><br>**2. VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA:**<br>Se adjunta listado de asistencia donde participan 21 personas.<br><br>**3. DESARROLLO DE LOS TEMAS DE CAPACITACIÓN:**<br><br>La capacitación se inicia con ayuda audiovisual por medio de un video donde hay información muy importante sobre cómo producir alimentos en nuestras propias casas haciendo huertas comunitarias y la fomentación sobre el compostaje. | |

El hogar infantil cuenta con un espacio donde se elaboran camas de compostaje. Nos dirigimos allí, empezamos arando la tierra y le agregamos un bulto de abono para hacer una mezcla homogénea de tierra.

Cuando ya estaba lista la cama y la tierra en un nivel parejo pasamos a sembrar las semillas de cilantro. Por último, se hace el riego con agua.

4. **FINALIZACIÓN:**

Socializamos el tema con opiniones muy importantes como los beneficios de hacer huertas, utilizar los residuos orgánicos para hacer compostaje y utilizarlo como abono en las plantas.

**COMPROMISOS:**

- Cuidar y proteger las plantas para poder tener un buen resultado en la germinación y crecimiento de la planta.
- Tener la planta en un lugar con las condiciones adecuadas para su beneficio.
- Hacerle seguimiento a la planta.

FIRMA:

Jhoana Carolina Gil Ríos
Tecnóloga en procesamiento de alimentos

María Camila Vásquez Méndez
Auxiliar Enfermería

**EVIDENCIAS**

Anexo fotográfico- se adjuntan los listados de asistencia









| Fecha | Hora | Lugar | Asistentes |
|---|---|---|---|
| Diciembre 12 2024 | 4:00 P.M. | Zarzal | 21 |

PROCESO DIRECCION LOCAL DE SALUD
FORMATO. LISTADO DE ASISTENCIA

Código:
Versión: 1
Fecha: 30 11 2022

FECHA: Diciembre -12-2024
TEMA: Formación en Pio de alimentos a nivel hogareño y Comunitario.
SECTOR: Zarzal

| NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA | CORREO ELECTRONICO | DIRECCION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | Docente Jardinera | H.I.A.I | [illegible] | Cra 9B # 8-32 | [illegible] |
| Celsa Carolina Oberto B | Maestra Jardinera | H.I.A.I | [illegible] | Diag. 3 T 6-57 | Celsa Oberto |
| [illegible] | Docente Jardinera | HIAI | [illegible] | Cll 11 # 430 | [illegible] |
| Leidy Vanessa Pozo E | Aux pedagogica | HIAI | [illegible] | calle 10 # [illegible] | Leidy Pozo |
| Elisabeth Holguin | Maestra Jardinera | H.I.A.I | [illegible] | Calle 7a # 20-21 | Elisabeth H |
| Maritzabel Londoño | Aux Pedagogica | H.I.A.I | Maritzabel1202@gmail.com | calle 8 # 16-89 | Maritzabel L |
| [illegible] | Docente Pedagogia | H.I.A.I | [illegible] | Cra 9 # 16-55 | [illegible] |
| Adriana Pardo | Maestra | HIAI | [illegible] | calle [illegible] | Adriana Pardo |
| [illegible] | Maestra | AIAI | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | Maestra | HIAI | [illegible] | Diagonal [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | Maestra | HIAI. | [illegible] | DG 9a # 69 Al [illegible] | [illegible] |



Carrera 9 No. 10-36
**PBX:** (602) 2219000

**Nit:** 891900624 - 0
**Código Postal:** 762520

**Página Web:** www.zarzal-valle.gc
**Email:** contactenos@zarzal-valle.

| | | |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE | PROCESO: DIRECCION LOCAL DE SALUD<br>FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA | Codigo:<br>Version: 1<br>Fecha: 30 11 2022 |

FECHA: Diciembre-12-2024
TEMA: Formacion en Pro de alimentos a nivel hogareño y comunitario
SECTOR: Barrial

| NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA | CORREO ELECTRONICO | DIRECCION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| Daniela López Osorio | Aux. De Archivo | Hogar Infantil Negrita Infantil | daniela.lopez2019@gmail.com | Cra 7 # 17-28 | Daniela Lopez O. |
| Sandra Milena Orjuela | of. Varias | HIAI | Sandramilena@hotmail.com | Cr 5E N 13A 20 | Sandra M.O |
| Marisabel Hernandez | Digitadora | HIAI | marisabelhernandezmendez@gmail.com | CISA 1297 | |
| Yuri Patricia Ospina | of varios | HIAI | yurimstrepo92@gmail.com | calle 16 # 9-36 | |
| Liliana Aspnilla R | Aux Servicios | H.I.A.I | orpinlianamedina@gmail.com | Cra 9 #15-14 | |
| Luz Elena Alzate | Aux. Servicios G. | H I A I | enfermeria@gmail.com | Cll 15 # 11-19 | Luz Elena A |
| Orfamy María Castillo | Manejo Juridicos | H I A I | Ofaro@gmail.com | Kra 5 # 3-27 | Orfamy María |
| Lina Arizala | Auxiliar pedagógica | H.I.A.I | linamariabarreto1987@gmail.com | Calle 26 # 17-21 | Lina A |
| Marlon Orla Narvaez | Of. Varios | H.I.A.I | marlonnarvaez@gmail.com | calle 6 B # 19A-26 | Marlon A. Orta N. |
| Jenny Mosquera | Conserje | H.I.A.I | jennymosquera@gmail.com | Barrial 9613 17-66 villa Isabel | Jenny M |
| | | | | | |



Revisó: Natalia Ossa Trejos
Aprobó: Rosa María Caballero
Transcribió: Jhoana Carolina Gil Ríos

| MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Alcaldía | PROCESO: DIRECCION LOCAL DE SALUD<br>FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA | Código:<br>Versión: 1<br>Fecha:30.11.2022 |
|---|---|---|

FECHA: Diciembre - 12 - 2024

TEMA: Formación en Pro. de alimentos a nivel hogareño y Comunitario.

SECTOR: Zarzal

| NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA | CORREO ELECTRONICO | DIRECCION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| Juliana Ponce Ruiz | Monitor Jardinera | H.I.A.I | Julianaponce1626@gmail.com | Cra 8 #8-32 | Juliana Ponce |
| Celsa Carolina Olarte D | Maestra Jardinera | H.I.A.I | hicarolinaolarte@gmail.com | Diag 3 T 6-59 | Celsa Olarte |
| Juan Carlos Palacios R | Maestra Jardinera | HIAI | jcmarcela.1990@ymail.com | Cll 17 # 430 | |
| Leidy Vanessa Posso E. | Aux Pedagógica | HIAI | leidyposso0708@gmail.com | calle 10 #14-37 | Leidy Posso. |
| Elisabeth Molina | Maestra Jardinera | H.I.A.I | molinaelisabeth2019@gmail.com | calle 7a # 20-21 | Elisabeth M. |
| Maritzabel Londoño | Aux Pedagogica | H.I.A.I | Maritzabel1202@gmail.com | calle 8 #16-89 | Maritzabel L. |
| Amaya Castro López | Maestra Apoyo Pedagogico | H.I.A.I | Amaya.castrolopez@gmail.com | cra 9 #16-55 | Amaya Castro L. |
| Adriana Parra | Maestra | HIAI | adripopo-22@hotmail.com | calle 17 #6-32 | Adriana Parra |
| Juan Morales | Maestro | HIAI | juanmorales301@ymail.com | cra 14 #13-02 | |
| Laura Vanessa Chica G | Maestra | HIAI | chica.laura.31@gmail.com | Diagonal 10 #10 Loza | Laura Chica |
| Claudia Marcela Agudelo | Asistente | HIAI. | asistenteadministrativo infantilzarzal.com.co | DG 9S A 69 B/ villa estrella | |

FECHA: Diciembre-12-2024
TEMA: Formación en Pro. de alimentos a nivel hogareño y comunitario
SECTOR: Zarzal

| NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA | CORREO ELECTRONICO | DIRECCION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| Daniela López Osorio | Aux. De Archivo | Hogar Infantil Alegría Infantil | daniela.lopez2019910 gmail.com | Car 7 # 17-28 | Daniela López O. |
| Sandra Milena ospina | of varios | HIAI | Samio7404@hotmail.com | Cr 15 # 13 A 20 | Sandra M. O. |
| Mansabel Hernandez | Digitadora | HIAI | malegnegestionadocumentos@gmail.com | C115A 1297 | |
| Yuri Restrepo Ortega | of. varios | HIAI | yurirestrepo935@gmail.com | calle 16 # 9-36 | |
| Liliana Aspnilla R | Aux Servicios g | H.I.A.I | aspnilaramosliliana@gmail.com | Cra 9 #15-A | |
| Luz Marina Higuita | Aux. Servicios 6. | H I AI | mayiiHiguita@gmail.com | Cll 15 # 11 - 19 | Luz Marina H |
| Orfanery María Castillo | Maestra Jardinera | H I AI | Orfacosta@gmail.com | Kra 5 # 3-29 | Orfanery María C |
| Lina Arivolo | Auxiliar pedagógica | H I AI | linamariadarevalotobar157@gmail.com | Calle 70 # 17-21 | Lina A |
| Marlon Orta Narváez | Ofi. Varios | H.I.A.I | marlonnarvaez05@gmail.com | calle 6 B. # 19A-26 | Marlon A. Orta N. |
| Jenny Mosquera | Servicios | HIAI | jennymm.0706@gmail.com | Diagonal 9 bis 17-66 Villa Isabela | Jenny M |
| | | | | | |