Jornada N°8











GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Jose Francisco Martinez, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1063716047, en Representación del B/ Avenida Brasil., certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó 8 jornadas de capacitacion en L.H y Alimentacion Complementari, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Monitos-Cordoba a los 29 días del mes de Noviembre. del 2024

FIRMA: Jose Francisco Martinez
CEDULA DE CIUDADANÍA: 1063716047
CELULAR: 3217940939.

MICROTERRITORIO RURAL

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
E.S.E. CAMU Moñitos	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-019-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 18 del mes Septiembre del año 2024 se reunieron Anibal Mendoza Llorente representante de la ESE CAMU MOÑITOS y Liliana Julio Ojeda representante de v/ perchlito de la zona Rural del municipio de Moñitos- Córdoba con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-019-2024.celebrado entre la ESE CAMU MOÑITOS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Reconocimiento signos de Alarma En desnutrición Infantil	seguridad Alimentaria y nutricional	19-9-24 Hora: 10 AM		Medico nutricionista Aux de Enfermería	población objeto madres Gestantes, Lactantes, Med ICBF - adultos,
valoracion oportuna.	seguridad alimentaria y nutricional.	19-09 2024. 2:30 pm.			

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Liliana Julio Ojeda	Nombre:	Anibal Mendoza Llorente
Cedula de ciudadanía:	34982957	Cedula de ciudadanía:	79461240
Entidad:	V. Perchlito.	Entidad:	ESE camu moñitos
Numero de contacto	3114891510	Numero de contacto	3137633389
Firma:	Liliana J.O	Firma:	

E.S.E. CAMU Montitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Reconocer Signos de Alarma en la Desnutricion de Nuestros Niños

DIA:	19	MES:	Septiembre	AÑO:	24	UBICACIÓN:	V/ pueblito	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Jose Mauricio Madrid	CC	1065001809	3137221358	31	M									X	X			X			X	X		
2	Arnol Benjumea	CC	1063722453	3015749212	33	M									Y	Y			X			X	X		
3	Maira Naranjo	CC	1003590784	3148480465	31	F									Y	Y			X			X	X		
4	Luz Elena Rojo	CC	26147903	3016022895	49	F									Y	Y			X			X	X		
5	Dovin Ruz	CC	1090335430	3007001584	33	M									Y	Y			X			X	X		
6	Candelaria Martinez	CC	50864715	3235165622	40	F									Y	Y			X			X	X		
7	Tania Avila	CC	1193142664	3012495842	33	F									Y	Y			X			X	X		
8	Adriana Martinez	CC	1027458816	3106074300	22	F									Y	Y			X			X	X		
9	Carlo Berrado M.	CC	19091708	3135819598	77	M									Y	Y			X			X	X		
10	Eduardo Silgado	CC	11171599	3205372272	62	M									Y	Y			X			X	X		

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

E.S.E. CAMU Montitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Reconocer Signos de Alarma en la Desnutrición de Nuestros Niños

DIA:	19	**MES:**	Septiembre	**AÑO:**	24	**UBICACIÓN:**	V/ pueblito	**ZONA:**	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Cesar Lugo	CC	1063716818	3014435651	46	M									✓	✓			X			X	X		Cesar Lugo
2	Dominga Lugo	CC	1063716206	3216427432	41	F									✓	✓			X			X	X		Dominga Lugo
3	Yarleidi Perez	CC	1007907394	3146388840	23	F									✓	✓			X			X	X		Yarleidys
4	Santiago Morelo	CC	1298055 16	3218594695	18	F									✓	✓			X			X	X		santiago
5	Tatiana Paola Rodriguez	CC	1003804698	3207208471	21	F									✓	✓			X			X	X		Tatiana
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	E.S.E. CAMU Montitos
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	

ACTA DE REUNIÓN			
Lugar:	Pueblito	Hora de Inicio:	10 AM
Fecha	19-septiembre/24	Hora de Finalización:	12 PM

Objetivo(s) de la Reunión

- conformar Red de Apoyo y Acompañamiento en el Cuidados de nuestros Niño
- Educar ala red de Apoyo sobre signos de Alárma en desnutricion infantil

Desarrollo de la Reunión

El grupo poblacional de pueblito, junto con su lider organiza una reunión para capacitar a lideres, madres comunitarias, y poblador sobre signos de Alárma en la nutricion y desarrollo de nuestros Niño:
El medico explica principales signos:
Baja de peso, falta de Apetito, no tiene ganas de jugar, se cansa rápido, es un niño irritable, piel seca, se enferma con frecuencia y no socializa con los demas.

Conclusiones

Cuidados y Nutricion Adecuada para la Edad.
Aseo personal y Manejo de Alimentos

Recomendaciones

Acudir ala controles establecidos en su fecha
Conocer signos de Alarma
Ambiente familiar adecuado

Responsables de la Actividad

Anibal Mendoza Llorente

Zona Rural

Jornada N°1





GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

E.S.E. CAMU Moñitos

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Liliana Julio Ojeda, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 34882957, en Representación del Pueblito, certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó Capacitacion en Signos de Alarma Nut., en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Pueblito a los 19 días del mes de Septiembre del 2024

FIRMA: Liliana Julio.O
CEDULA DE CIUDADANÍA: 34882957
CELULAR: 3114891510

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de la consulta oportuna para la valoración Antropometrica Infantil

DIA:	19	MES:	Septiembre	AÑO:	24	UBICACIÓN:	v/ pueblito	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Jose Mauricio M.	CC	1065001809	3137221358	31	M									✓	✓							X		
2	Arnol Benjumea	CC	1053721453	3015749212	33	M									✓	✓							X		Arnol Benjumea
3	Maira Naranjo	CC	1003590784	3148480405	31	F									✓	✓							X		Maira N.
4	Luz Elena Mestra	CC	26147903	3016021895	49	F									✓	✓							X		Luz Elena
5	Dovin Ron	CC	1090335430	3007001584	33	M									✓	✓							X		
6	Candelaria Martnez	CC	50864715	3235165622	40	F									✓	✓							X		Candelaria M
7	Tania Avila Moreb	CC	1193142664	3012495842	33	F									✓	✓							X		Tania Avila
8	Adriana Martnez	CC	1192745896	3106074300	22	F									✓	✓							X		Adriana M
9	Eduardo Silgado	CC	11171599	3205372772	62	F									✓	✓							X		Eduardo S
10	Carlos Bernardo M	CC	19051708	3135019598	77	F									✓	✓							✓		Bernardo M

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

E.S.E. CAMU Monitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de la consulta oportuna para la valoración antropometrica infantil

DIA:	19	**MES:**	Septiembre	**AÑO:**	24	**UBICACIÓN:**	publito	**ZONA:**	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Cesar Lugo	CC	1063716898	3014435891	46	M									✓	✓							X		cesar Lugo
2	Dominga Lugo	CC	1063716200	3216427432	47	F									✓	✓							X		Dominga Lug
3	Juliana Julio	CC	1068627957	3114891510	40	F									✓	✓							X		Juliana Julio. O
4	Kelly Espitia C.	CC	1003714848	3205350999	25	F									✓	✓							X		Kelly Espitia
5	Dayn Maria Fuente	CC	3500504173		85	F																	X		
6																							X		
7																							X		
8																							X		
9																							X		
10																							✓		

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5
				

6	7	8	9	10

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	E.S.E. CAMU Moñitos
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Pueblito	Hora de Inicio: 2:30 pm
Fecha 19-Sept/24	Hora de Finalización: 4:30 pm

Objetivo(s) de la Reunión

- Conformar Red de Apoyo y Acompañamiento en el cuidado de Nuestros Niños
- Educar ala Red de Apoyo sobre importancia de la consulta Oportuna

Desarrollo de la Reunión

Se Reune en comunidad de pueblito el Medico, nutricionista y Auxiliar de Enfermeria con la Red de Apoyo para Visitancia y Acompañamiento en los importancia dela Consulta oportuna. con el Fin de Evitar trastorno en el desarrollo infantil se Educa sobre la valoracion de Habitos Alimenticios, conducta social, y cualquier condicion que pueda generar desnutricion en nuestros niños.
Ademas la Evaluacion Antropometrica y de composicion corporal. ⇒ peso para la Edad (P/E)
talla para la Edad (T/E)
peso talla (P/T)
Indice de Masa Corporal (IMC)

Conclusiones

- Acudir puntual a los controles puede establecer el grado de desarrollo de su niño.
- en la consulta Oportuna se puede mejorar parámetros y conducta Nutricional del Niño

Recomendaciones

Acudir alos controles Establecidos en su fecha.
conocer Importancia dela Consulta Oportuna

Responsables de la Actividad

Anibal Mendoza Llorente

Jornada N°2









GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

E.S.E. CAMU Moñitos

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Liliana julio ojeda, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 34882957, en Representación del pueblito, certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó Capacitación en consulta Oportuna nutricional en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en pueblito a los 19 días del mes de Septiembre del 2024

FIRMA: Liliana julio ojeda
CEDULA DE CIUDADANÍA: 34882957
CELULAR: 3114891510

E.S.E. CAMU Moñitos	**ACTA DE CONCERTACIÓN** **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 27 del mes Septiembre del año 2024 se reunieron Anibal Mendoza M representante de la ESE CAMU MOÑITOS y Liliana Julio Ojeda representante de de la zona Rural del municipio de Moñitos- Córdoba con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-019-2024.celebrado entre la ESE CAMU MOÑITOS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Importancia de lactancia materna exclusiva Alimentación complementaria y nutricional Signos Alarma y consulta	Seguridad Alimentaria	26-9-24 Hora:		Medico Nutricionista Auxiliar de enfermeria	Red de Apoyo comunitario

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Liliana julio Ojeda	Nombre:	Anibal Mendoza Navarro
Cedula de ciudadanía:	34882957	Cedula de ciudadanía:	7946T240
Entidad:	V. Rebito.	Entidad:	ESE camu moñito
Numero de contacto	3114891510	Numero de contacto	3137763389
Firma:	Liliana Julio. O	Firma:	

E.S.E. CAMU Montelibano

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia lactancia materna exclusiva, Alimentacion complementaria, Signos de Alarma, consulta oportuna

DIA:	26	MES:	septiembre	AÑO:	24	UBICACIÓN:	publito	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Carlos Bernardo	C.C	1965408	3356145918	71	M									X	✓						X	✓		Carlos bernardo
2	Jose Mauricio M	CC	1063001809	3137221358	31	M									✓	✓						X	X		JESUS MAURICIO
3	Arnol Berjumea	C.C	1063727453	3057497212	33	M									✓	✓						X	X		Arnol Berjumea
4	Maria Naranjo	C.C	1003597184	3148484605	31	F									✓	✓						X	X		maria naranjo
5	Luz Elena Mestra	CC	26147903	3016678445	31	F									✓	✓						X	X		Luz Elena.
6	David Ruiz	C.C	1063534136	3001005824	33	M									✓	✓						X	X		David Ruiz
7	Candelaria Martina	CC	50864715	3232165627	40	F									✓	✓						X	X		candelaria M
8	Juliana Julio	CC	34397951	3148995510	40	F									✓	✓						X	X		Juliana Julio
9	Cesar Lugo	CC	1063216898	3014435501	46	M									✓	✓						X	X		Cesar Lugo
10	Kelly Espitia	CC	1003714848	3205356199	25	F									✓	✓						X	✓		Kelly Espitia

E.S.E. CAMU Montelibano	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

E.S.E. CAMU Montelibano

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de la lactancia materna, exclusiva, Alimentación complementaria, signos de Alarma y cuida apoyo

DIA:	26	**MES:**	Septiembre	**AÑO:**	24	**UBICACIÓN:**	publico	**ZONA:**	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Adriana Martinez	CC	1965170	3135619598	71	F									X	X						X	X		Adriana M.
2	Tania Avila.	CC	1121599	3205372772	62	F									X	X						X	X		Tania Avila
3	Eduardo Salgado	CC.	1142745816	3180743	72	F									X	X						X	X		Eduardo S.
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

E.S.E. CAMU Monitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	E.S.E. CAMU Montitos
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Pueblito	Hora de Inicio: 9 AM
Fecha 26-9-24	Hora de Finalización: 9:40 AM

Objetivo(s) de la Reunión

Importancia de la alimentacion en menores de 5 años, lactancia materna exclusiva y complementaria.

Desarrollo de la Reunión

Se inicia Jornada dando induccion de los puntos a tratar, posterior se desarrolla el tema explicando que la nutricion durante la primera infancia es esencial para el correcto crecimiento y desarrollo esto ayudara a proteger al infante de enfermedades. Durante la Jornada se utiliza ayuda visuales y ejemplos practicos para que los participantes puedan ejecutar conforme a sus gustos y preferencias.

Conclusiones

Bajar el consumo de teteros y realizar en otras preparaciones donde biologicamente se aprovechen mas.

Recomendaciones

Brindar mas variedad entre Frutas y verduras durante el dia.

Responsables de la Actividad

Diani Marcela Cuevas Coronado Nutricionista Dietista.
Anibal Mendoza Llorente Medico

Jornada N°3









GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

Monitos

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Liliana Julio oseda, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 34882957, en Representación del _____, certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó Taller de adecuada alimentacion, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Pueblito a los 26 días del mes de septiembre del 2024

FIRMA: Liliana Julio oseda
CEDULA DE CIUDADANÍA: 34882957
CELULAR: 3114891510

E.S.E. CAMU Moñitos	**ACTA DE CONCERTACIÓN** **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 8 del mes Octubre del año 2024 se reunieron Anibal Mendoza M representante de la ESE CAMU MOÑITOS y Liliana Julio ojeda representante de U. Rebolito de la zona rural del municipio de Moñitos- Córdoba con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-019-2024.celebrado entre la ESE CAMU MOÑITOS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Importancia de lactancia materna exclusiva, Alimentacion Complementaria y signos de Alarma	Seguridad Alimentaria y nutricional	11-10 2024		Medico Nutricionista Auxiliar de enfermeria.	Red de Apoyo comunitario

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Liliana Julio ojeda	Nombre:	Anibal Mendoza Moreno
Cedula de ciudadanía:	34882957	Cedula de ciudadanía:	7946740
Entidad:	U. Rebolito.	Entidad:	ESE camu moñitos
Numero de contacto	3114891510	Numero de contacto	3137763089
Firma:	Liliana Julio.O	Firma:	

E.S.E. CAMU Moñitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia lactancia materna exclusiva, Alimentacion complementaria, signos de Alarma y consulta oportuna

DIA:	11	MES:	octubre	AÑO:	24	UBICACIÓN:	pueblito	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Estefani Feria	CC	1068809865	3203616952	20	F									X	X						X	X		Stefani F
2	Lili Reyes Santos	CC	50874968	3172220729	42	F									X	X						X	X		Lilia Reyes
3	Sandra Perez C.	CC	1003098380	3244348183	37	F									X	X						X	X		Sandra
4	Elvia hernandez	CC	1047377210	3127856243	40	F									X	X						X	X		Elvia Hernandez
5	Luz Maria Anaya A.	CC	1063718331	3215675621	43	F									X	X						X	X		Luz Anaya
6	Jose Mauricio	CC	1065001809	3137221358	31	M									X	X						X	X		Jose Mauricio
7	Arnol Benjumea	CC	1063722453	3015749210	33	M									X	X						X	X		Arnol Bejumea
8	Maira Naranjo	CC	1003590784	3148405	31	F									X	X						X	X		Maira Naranjo
9	Luz Elena Mestra	CC	26147903	3016022845	49	F									X	X						X	X		luz elena
10	David Ruiz	CC	1040335430	3007001184	33	M									X	X						X	X		David

E.S.E. CAMU Morillos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

E.S.E. CAMU Montelibano

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia lactancia materna exclusiva, Alimentacion complementaria, Signos de Alarma y consulta oportuna

DIA:	11	MES:	octubre	AÑO:	24	UBICACIÓN:	publito	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Domingo logo	C.C	1063762O6	3216427432	47	M									X	X						X	X		Domingo logo
2	Cesar logo	C.C	1063716898	3014435891	46	M									X	X						X	X		Cesar logo
3	Kelly Espitia C	C.C	1003140848	3205356149	25	F									X	X						X	X		Kelly Espitia
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

E.S.E. CAMU Moñitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD

E.S.E. CAMU Moñitos

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Pueblito	Hora de Inicio: 2 PM
Fecha 11-10-24	Hora de Finalización: 3:40 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Jornada de alimentacion complementaria.

Desarrollo de la Reunión

Se inicia dando presentacion de la jornada; en el desarrollo de la exposicion sobre la alimentacion complementaria es el proceso de introduccion a otros alimentos a la dieta de un Lactante cuando la lactancia materna no es suficiente para cubrir necesidades nutricionales.
Se entregan recomendaciones a los participantes en medio de la explicacion se utiliza ayudas visuales y espacio de preguntas y respuestas por parte de los profesionales encargados.

Conclusiones

La alimentancion complementaria aporta energia y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño o niña.

Recomendaciones

La lactancia materna de acompañar la introduccion de alimentos complementarios.

Responsables de la Actividad

Diani Marcela Cones Coronado Nutricionista Dietista.

Anibal Mendoza Navarro Medico

Jornada N°4






CORDOBA

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

E.S.E. CAMU Moñitos

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Liliana Julio Ojeda, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 34982957, en Representación del U. Rodeito, certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó Jornada Importancia de Alimentacion Complementaria, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Pueblito a los 11 días del mes de Octubre del 2024

FIRMA: Liliana Julio.O
CEDULA DE CIUDADANÍA: 34982957
CELULAR: 3114891510

E.S.E. CAMU Moñitos	**ACTA DE CONCERTACIÓN** **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 23 del mes Octubre. del año 2024 se reunieron Anibal Mendoza Cl agente. representante de la ESE CAMU MOÑITOS y Liliana Julio Ojeda. representante de V. Pueblito de la zona Rural del municipio de Moñitos- Córdoba con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-019-2024.celebrado entre la ESE CAMU MOÑITOS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Importancia de la adecuada alimentacion complementaria.	S.A.N.	25-10 2024.		Medico. Nutricionist.	

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Liliana Julio Ojeda.	Nombre:	Anibal Mendoza Cl.
Cedula de ciudadanía:	34882957.	Cedula de ciudadanía:	79465.240.
Entidad:	V. Pueblito.	Entidad:	ESE CAMU MOÑITOS
Numero de contacto	3114891570.	Numero de contacto	3137763389.
Firma:	Liliana J.O.	Firma:	Anibal M.

E.S.E. CAMU Moñitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de la adecuada alimentación complementaria

DIA:	25	**MES:**	10	**AÑO:**	2024	**UBICACIÓN:**	V. Pueblito	**ZONA:**	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Eduardo Silgado	CC	11A/399.	3205377272	62	M									X	X			X			X	X		Eduardo S.
2	Adriana Martinez.	CC	1192774581	3106071330	22	F									X	X			X			X	X		Adriana M.
3	Carlos Beinado	CC	19051708	3135819588	77	M									X	X			X			X	X		
4	Tania Avila	CC	1193142664	3012495842	33	F									X	X			X			X	X		Tania Avila
5	Candelaria Mena	CC	50864715	3235166220	40	F									X	X			X			X	X		Candelaria M.
6	David Ruiz.	CC	1040335430	3007001584	33	M									X	X			X			X	X		
7	Maira Naranjo	CC	1003579084	3144842405	31	F									X	X			X			X	X		Maira N.
8	Arnold Benjumea	CC	1063722453	3015749212	33	M									X	X			X			X	X		Arnold Benjumea.
9	Jose. Mauricio M.	CC	1065001809	3137221358	31	M									X	X			X			X	X		
10	Luz Elena Lugo.	CC	26147903	3016022895	49	F									X	X			X			X	X		Luz Elena

E.S.E. CAMU Moñitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

E.S.E. CAMU Moñitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de la adecuada alimentación complementaria

DIA:	25	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	V. Pueblita	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Dominga Lugo.	CC	1003716706	3216472782	41	F									X	X			X			X	X		Dominga Lugo
2	Tatiana Rodriguez.	CC	1003100468	3207208[illegible]	27	F									X	X			X			X	X		Tatiana.
3	Santiago Morelo.	CC	1248055716	3218594655	18	F									X	X			X			X	X		Santiago.
4	Yorleidis Pérez.	CC	1007907394	3146382870	23	F									X	X			X			X	X		Yorleidis P.
5	Cesar Lugo.	CC	1063716898	3014433631	46	M.									X	X			X			X	X		Cesar Lugo
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

E.S.E. CAMU Moñitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: V. Pueblito.	Hora de Inicio: 2:30 pm.
Fecha 25-10-2024.	Hora de Finalización: 4:30 pm.

Objetivo(s) de la Reunión

Socializar con la comunidad la importancia de la ordenada alimentación complementaria.

Desarrollo de la Reunión

Se socializa con los presentes la importancia de la alimentacion complementaria, fundamental en el desarrollo de los lactantes, ya que a partir de los 6 meses su cuerpo requiere nutrientes adicionales que la leche materna o formula no pueden proporcionar en cantidades suficientes, la alimentación complementaria fortalece el sistema inmunologico, fomenta el desarrollo cognitivo y fomenta una alimentacion variada.

Conclusiones

Se debe iniciar la alimentación complementaria para beneficiar al lactante.

Recomendaciones

Instaurar una alimentacion complementaria a los 6 meses, siguiendo las recomendaciones dadas y sin dejar la lactancia materna.

Responsables de la Actividad

Diani Marcela Beneo Coronado- Nutricionista Dietista.
Anibal Heredia- Medico.

Jornada N°5







GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

E.S.E. CAMU Moñitos

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Liliana julio ojeda., identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 34882957, en Representación del V. Pueblito., certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó Capacitacion Imp. de alimentacion complementaria, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en V. Pueblito. a los 25 días del mes de Octubre. del 2024

FIRMA: Liliana Julio O
CEDULA DE CIUDADANÍA: 34882 957
CELULAR: 3114891510

E.S.E. CAMU Moñitos	**ACTA DE CONCERTACIÓN** **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 5 del mes noviembre del año 2024 se reunieron Anibal Mendoza Hoyos representante de la ESE CAMU MOÑITOS y Liliana Julio Ojeda representante de U. Rebil N° de la zona Rural del municipio de Moñitos- Córdoba con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-019-2024.celebrado entre la ESE CAMU MOÑITOS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Importancia de lactancia materna exclusiva, Alimentacion complementaria y signos de Alarma consulta apropiada	Seguridad Alimentaria y nutricional	8-11-24 Rural. 2 PM		Medico Nutricionista Auxiliar de Enfermeria	Red de Apoyo comunitario

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Liliana Julio Ojeda	Nombre:	Anibal Mendoza Hoyos
Cedula de ciudadanía:	34982957	Cedula de ciudadanía:	79465240
Entidad:		Entidad:	ESE camu moñitos
Numero de contacto		Numero de contacto	3137763389
Firma:	Liliana Julio O.	Firma:	

E.S.E. CAMU Montitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

OMNIA SUNT IPSUM FACTA PER

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de lactancia materna exclusiva, Alimentación complementaria, signos de Alarma y consulta oportuna

DIA:	8	MES:	Noviembre	AÑO:	24	UBICACIÓN:	publito	ZONA:	rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	David Mantuente	CC	35050473	3147681308	85	F									X	X						X	X		David Mang
2	Kelly Espita C	CC	1003714848	3205356194	25	F									X	X						X	X		Kelly Espita
3	Juliana Julio	CC	34882957	3114895 10	46	F									X	X						X	X		Juliana Julio
4	Dominga Lugo	CC	1063716706	3216427432	47	F									X	X						X	X		Dominga Lugo
5	Cesar Lugo	CC	1063718898	3014435651	46	M									X	X						X	X		cesar Lugo
6	Jose Mauricio M.	CC	1069001809	3137221358	31	M									X	X						X	X		Jose Mauricio
7	Ana Benjumea	CC	1063722453	3015744212	33	M									X	X						X	X		Ana Benjumea
8	Maria Navarro	CC	1003590784	3148480405	31	F									X	X						X	X		Maria Navarro
9	Luz Elena Mestra	CC	26147903	3016022 84	49	F									X	X						X	X		Luz Elena
10	David Ruiz	CC	1069354 30	3016022845	33	M									X	X						X	X		David Ruiz

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

E.S.E. CAMU Montitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de la lactancia materna exclusiva; Alimentacion complementaria, signos de Alarma y consulta oportuna

DIA:	8	**MES:**	noviembre	**AÑO:**	24	**UBICACIÓN:**	pueblito	**ZONA:**	rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Tania Avila Mardo	CC	1193142664	3012495842	33	F									X	X						X	X		Tania avila
2	Eduardo Silgado	CC	11171594	3205372272	62	M									X	X						X	X		Eduardo S.
3	Carlos Bernardo M	CC	14051708	3136194598	71	M									X	X						X	X		Carlos Bernardo
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

E.S.E. CAMU Moñitos	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD

E.S.E. CAMU Moñitos

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Pueblito	Hora de Inicio: 2 PM
Fecha 8-noviembre/24	Hora de Finalización: 3:40 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Jornada de aprovechamiento de alimentos autoctonos que faciliten el acceso a los mismos

Desarrollo de la Reunión

Se inicia jornada con inducción de los Puntos de la jornada, Posterior se explica que la alimentación en menores es importante incluir alimentos ricos en vitaminas, minerales, Proteinas, Carbohidratos, Grasas y mantener una buena hidratación, una dieta equilibrada Proporcionando, cantidad, calidad, y variedad. durante la explicación se utiliza ayudas visuales.

Conclusiones

la Población consume alimentos autoctonos de la región Por lo cual incluyen nutrientes importantes en la dieta de sus hijos

Recomendaciones

Evitar alimentos con calorias "vacias" como dulces comidas rapidas, Paquetes.

Responsables de la Actividad

Dani Marcela Cuenas Coronado Nutricionista Dietista
Ambol Tendoza Hawnte Nidwo

Jornada N°6











GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

E.S.E. CAMU Moñitos

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Liliana julio oyola, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 34882957, en Representación del V. Pueblito., certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó 1 jornada de capacitacion sobre alimen, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Pueblito a los 8 días del mes de Noviembre del 2024

FIRMA: Liliana julio.o
CEDULA DE CIUDADANÍA: 34882957
CELULAR: 3114891510

E.S.E. CAMU Moñitos	**ACTA DE CONCERTACIÓN** **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 20 del mes Noviembre del año 2024 se reunieron Anibal Mendoza II. representante de la ESE CAMU MOÑITOS y Liliana Julio Ojeda representante de V. Pueblito. de la zona Rural. del municipio de Moñitos- Córdoba con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-019-2024.celebrado entre la ESE CAMU MOÑITOS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Importancia de la lactancia materna exclusiva.	S.A.N.	22 Nov 2024		Medico. Nutricionista.	

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Liliana Julio ojeda.	Nombre:	Anibal Mendoza.
Cedula de ciudadanía:	34882957.	Cedula de ciudadanía:	79065240
Entidad:	V. Pueblito.	Entidad:	ESE CAMU MOÑITOS.
Numero de contacto	3114891510.	Numero de contacto	3177637389.
Firma:	Liliana J.O.	Firma:	

E.S.E. CAMU Montitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de la lactancia materna exclusiva

DIA:	22	MES:	Nov	AÑO:	2024.	UBICACIÓN:	V. Pueblito.	ZONA:	Rural.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Jose Mauricio Hautga	CC	1065D0[illegible]09	3137221358	31	H									X	✓			X			X	✓		
2	Arnold Benjumea.	CC	1063722453	3015749212	33	M									X	✓			X			X	X		Arnold Benjumea.
3	Maira Naranjo	CC	1003[illegible]2884	3148480[illegible]	31	F									X	✓			✓			X	X		Maira N.
4	Luz Elena Lopo.	CC	26147903	3016022895	49	F									X	x			x			✓	X		Luz Elena
5	David Ruiz.	CC	1090335430	3007001584	33	H									X	✓			✓			✓	X		
6	Candelaria Martinez.	CC	50864715	3235165622	40	F									X	✓			✓			✓	X		Candelaria
7	Tania Avila.	CC	1101314266[illegible]	3012495842	33	F									X	X			x			✓	Y		Tania Avila.
8	Adriana Martinez	CC	1192745816	3106074300	22	F									X	✓			✓			✓	✓		Adriana M.
9	Carlos B. Malagón	CC	19051708	3135819[illegible]	77	M									X	✓			✓			✓	✓		
10	Eduardo Silgado	CC	11171599	3205372272	62	M.									X	X			✓			✓	✓		Eduardo S.

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

E.S.E. CAMU Moñitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad alimentaria y nutricional.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de la lactancia materna exclusiva.

DIA:	22	MES:	Nov	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	U/ Pueblito.	ZONA:	Rural.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Cesar Lugo.	CC	1063716898	3014435651	46	M									X	X			X			X	X		Cesar Lugo
2	Dominga Lugo	CC	1003716206	3216427432	41	F									X	X			X			X	X		Dominga Lugo.
3	Yaileidis Perez.	CC	1007107394	3146587877	23	F									X	X			X			X	X		Yaileidis
4	Santiago Marelo	CC	1298055 16	3218594655	18	F									X	X			X			X	X		Santiago.
5	Tatiana Rodriguez.	CC	1003100468	3207268471	29	F									X	X			X			X	X		Tatiana.
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Vereda Pueblito.	Hora de Inicio: 3:00 pm
Fecha 27-Mar-2024.	Hora de Finalización: 500 pm

Objetivo(s) de la Reunión

Socializar la importancia de la lactancia materna exclusiva.

Desarrollo de la Reunión

Se socializa a los presentes la importancia de la lactancia materna exclusiva, ya que la leche proporciona todos los nutrientes esenciales que requiere el bebé los 6 primeros meses de vida, promueve el vinculo emocional de madre e hijo, reduce la presentación de enfermedades cronicas y favorece el desarrollo cognitivo del niño.

Conclusiones

Lactar exclusivamente los 6 primeros meses de vida, fortalece el desarrollo del bebé.

Recomendaciones

Seguir recomendaciones dadas. Replicar información sobre importancia de la lactancia materna exclusiva.

Responsables de la Actividad

Diana Marcela Cenes Coronado - Nutricionista.
Anibal Mendoza - Medico.

Jornada N°7











GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

E.S.E. CAMU Moñitos

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Liliana julio ojeda, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 34882957, en Representación del V. Pueblito., certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó Capacitacion en lactancia materna, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en V. Pueblito. a los 22. días del mes de NOV. del 2024

FIRMA: Liliana Julio O.
CEDULA DE CIUDADANÍA: 34882957
CELULAR: 3114891510

E.S.E. CAMU Moñitos	**ACTA DE CONCERTACIÓN** **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 3 del mes Diciembre del año 2024 se reunieron Anibal Mendoza Llorente representante de la ESE CAMU MOÑITOS y Liliana Julio O representante de U Rebolito. de la zona rural del municipio de Moñitos- Córdoba con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-019-2024.celebrado entre la ESE CAMU MOÑITOS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Importancia de lactancia materna exclusiva, alimentacion complementaria, signos de Alarma, Consulta apropiada	Seguridad Alimentaria nutricional	6-12-24 Hora 2pm		Medico nutricionista y Aux de Enfermeria	Red de Apoyo comunitario

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Liliana Julio Ojeda	Nombre:	Anibal Mendoza M.
Cedula de ciudadanía:	34882957	Cedula de ciudadanía:	79465240
Entidad:	U Rebolito	Entidad:	ESE Camu Moñitos
Numero de contacto	3114801510	Numero de contacto	3137763389
Firma:	Liliana Julio O.	Firma:	

E.S.E. CAMU Monitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de lactancia materna exclusiva, Alimentación complementaria, signos de Alarma, consulta oportuna

DIA:	8	MES:	Diciembre	AÑO:	24	UBICACIÓN:	pueblito	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	INGRI ALCIRIA	CC	1003097741	3127674121	30	F									X	X						X	X		Ingrid arrieta
2	Maria borgos	CC	50.983.615	3144146347	49	F									X	X						X	X		Maria D
3	Kelly Ricardo	CC	1.067402934	3002139921	35	F									X	X						X	X		Kellys
4	Gabriela Sivalja D.	C.C	1073726754	3001374561	28	F									X	X						X	X		Gabriela
5	Dioselvi Angulo H.	C.C	50972044		54	F									X	X						X	X		Dioselvi
6	Carmen Avila	C.C	33239244	3117011726	54	F									X	X						X	X		Carmen Avila
7	Nani Mercado	C.C	1.063716195	3042497678	40	F									X	X						X	X		naivis
8	Rubida Ballesta	C.C	30685369	3218726423	42	F									X	X						X	X		Rubida Ballesta
9	Viviana Diaz	CC	1063720803	3176436421	24	F									X	X						X	X		Viviana Diaz
10	Enaseli Barrios R	CC	26138614	3183216938	54	F									X	X						X	X		Enaseli

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA**

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5
				

6	7	8	9	10

E.S.E. CAMU Montitos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°
N° SS-019-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Importancia de lactancia materna exclusiva, Alimentación complementaria, signos de Alarma y canasta aportana

DIA:	8	MES:	Diciembre	AÑO:	24	UBICACIÓN:	pueblito	ZONA:	rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Jose Mauricio M	CC	1065001809	3137221388	31	M									X	X						X	X		Jose Mauricio
2	Arnol Benjumea	CC	1063122453	3015249322	33	M									X	X						X	X		Arnol Benjumea
3	Maria naranjo	CC	1003590784	3148480405	31	F									X	X						X	X		Maria Naranjo
4																							X		
5																							X		
6																							X		
7																							X		
8																							X		
9																							X		
10																							X		

E.S.E. CAMU Montitos	FORMATO DE ASISTENCIA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° **N° SS-019-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD

E.S.E. CAMU Moñitos

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Pueblito	Hora de Inicio: 2 PM
Fecha 8-12-24	Hora de Finalización: 2:40 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Jornada Sobre importancia de Lactancia Materna exclusiva

Desarrollo de la Reunión

Se inicia jornada de socializacion haciendo presentacion y numeros de la Jornada.
Se explica la importancia de la lactancia materna ya que esta Fortalece el sistema inmune del BeBe; crea un vinculo afectivo entre la madre y el BeBe; ayuda a recuperar el pesa anterior al embarazo en la madre proporciona los nutrientes y el agua que necesita el niño o niña en los primeros 6 meses de vida
Se utiliza metodos didacticos visuales.

Conclusiones

los niños amamantados obtienen mejores resultados en los pruebas de inteligencia tienen menos probabilidad de tener sobrepeso u obesidad.

Recomendaciones

la Lactancia de ser a libre demanda dia y noche.

Responsables de la Actividad

Diani Marcela Gomez Coronado Nutricionista Dietista.
Anibal Mendoza Hernandez Medico

Jornada N°8







GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

E.S.E. CAMU Moñitos

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Liliana Julio Ojeda, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 34882957, en Representación del _____, certifico que la ESE CAMU MOÑITOS realizó Jornada sobre Imp. lactancia materna en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Pueblito a los 8 días del mes de Diciembre del 2024

FIRMA: Liliana Julio . O
CEDULA DE CIUDADANÍA: 34882957
CELULAR: 3114891510