Lugar (municipio, vereda, corregimiento, etc): Argelia

Fecha: 15/09/2024

El presente formato tiene como finalidad obtener autorización por parte la madre, padre o cuidador de niñas o niños, para el ingreso a la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo.

**DECLARACIÓN DEL USUARIO:**

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibirá mi familia por parte del equipo de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, servicio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF. Igualmente, me han aclarado las dudas que tengo respecto a la atención y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán puestas en conocimiento de la Regional, Centro Zonal o autoridad administrativa competente.

Por lo tanto, autorizo al talento humano de la Entidad Administradora de Servicio-EAS este Susoacidente contratada por el ICBF, a ingresar a mi hogar para realizar acciones relacionadas con la implementación de la modalidad (valoración del estado nutricional; visita en el hogar, seguimiento al desarrollo, seguimiento a compromisos familiares, entre otros) para determinar el tipo de seguimiento a realizarse con mi familia.

Nombre completo de madre, padre o cuidador: Solany Meneses P

No. documento de identidad: 1002791395 Firma Solany Meneses P

**Responsable de** (nombre de la niña o niño) _____

Nombre completo de persona que realiza la visita por parte de la EAS: Camilo Hoyos Hoyos

No. documento de identidad: _____

Firma: _____

**Observaciones:**




LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

## 1. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE INGRESO

| Peso inicial beneficiario | Talla inicial beneficiario | Clasificación nutricional |
|---|---|---|
| 63 Kilos | 155 cm | Sobre Peso Para la Edad Gestacional |

## 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A

| Nombre Beneficiario/a | Fecha de nacimiento | Fecha de Ingreso |
|---|---|---|
| Solangy Yuliet Meneses Trujillo | 25/01/2001 | 15/09/2024 |

| Tipo de beneficiario/a | Edad al ingreso beneficiario/a | Para mujeres gestantes- semanas de gestación |
|---|---|---|
| Gestante: ☒ Niño o Niña: ☐ | 23 años | |

Tipo de documento de identidad
1. ☐ Registro civil
2. ☐ Tarjeta de Identidad
3. ☒ Cédula Ciudadania
4. ☐ No tiene

Si no cuenta con Documento de identidad cuál es la causa:
1. ☐ Se perdió y no ha tramitado copia
2. ☐ Falta de gestión familiar
3. ☐ Vive lejos al lugar donde lo tramitan
4. ☐ Ha intentado tramitarlo no ha sido atendido/a
5. ☐ Otra, cuál: _____

Número de documento de identidad: 1002741395

Étnicamente se reconoce como:
1. ☐ Indigena Pueblo: _____
2. ☐ Rromm Kumpania: _____
3. ☐ Negro/a
4. ☐ Afro
5. ☐ Raizal
6. ☐ Palenquera
7. ☒ Ninguna

Es desplazado: NO ☒ SI ☐

De donde: _____

Es víctima directa del conflicto armado: NO ☒ SI ☐

Hecho victimizante: _____

| Nombre Acudiente/responsable | Parentesco | Número de contacto |
|---|---|---|
| Solangy Meneses Trujillo | Usuaria | 3185083575 |

## 3. DISCAPACIDAD

**Presenta discapacidad: NO ☒ SI ☐**

**Si la respuesta es afirmativa diligenciar la siguiente información de lo contrario pasar al numeral 5**

En que categorías presenta discapacidad
1. ☐ Alteración a nivel de movilidad
2. Alteraciones a nivel sensorial:
   - ☐ Auditiva
   - ☐ Visual
   - ☐ Gusto
   - ☐ Olfato
   - ☐ Tacto
3. Alteraciones a nivel mental:
   - ☐ Cognitivo
   - ☐ Psicosocial
4. ☐ Alteraciones a nivel sistémico
5. ☐ Alteraciones al nivel de voz y habla
6. ☐ Alteraciones a nivel de piel, pelo y uñas

Grado se severidad en relación con el nivel de dependencia.
1. ☐ Leve Independiente
2. ☐ Moderada Semindependiente
3. ☐ Severa Dependiente

La discapacidad ha sido diagnosticada: NO ☐ SI ☐

Entidad que certifica la discapacidad: _____

¿Al beneficiario se le ha aplicado el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad?

NO ☐ SI ☐

¿Requiere ayuda de otra persona?
NO ☐ SI ☐

En caso de requerirla realice descripción de la ayuda

¿Requiere ayuda técnica?
NO ☐ SI ☐

¿Cuenta con la ayuda técnica?
NO ☐ SI ☐




Powered by CamScanner

| ¿Requiere terapia y/o rehabilitación? NO ☐ SI ☐ | ¿Recibe atención en terapia y/o rehabilitación? NO ☐ SI ☐ | Sí recibe terapia o rehabilitación: Nombre entidad atención |
|---|---|---|
| Descripción de la terapia y/o rehabilitación | Descripción de la discapacidad | ¿Tiene proceso de interdicción? NO ☐ SI ☐ |

## 4. DATOS DE DOMICILIO

| Departamento: Cauca | Municipio: Argelia | Zona: Rural ☒ Urbana ☐ |
|---|---|---|
| Nombre de la Vereda, Barrio, residencia, comuna, corregimiento, rancheria: | Dirección: C/ Mango | Coordenadas geográficas: N: 2° 22' 49 W: 77° 13' 6 |

| Primera opción de contacto | Segunda opción de contacto |
|---|---|
| Número de contacto: _____ Nombre: _____ | Número de contacto: _____ Nombre: _____ |
| Parentesco: _____ | Parentesco: _____ |

Observaciones relacionadas con datos de ubicación, (indicaciones que permitan ubicar el lugar de residencia medio de transporte, lugares cercanos...):

## 5. AL MOMENTO DE INGRESO, SE APORTARON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

| Documento | Sí | No | Documento | Sí | No |
|---|---|---|---|---|---|
| Documento de identidad | ✓ | | Carné Control de crecimiento y desarrollo (niños/as) | | |
| Carné de vacunación | ✓ | | Carné control prenatal (mujeres gestantes) | X | |
| Afiliación a SGSSS (si no se cuenta con evidencia fisica, obtenerlo virtualmente) | ✓ | | Documento identidad acudiente/acompañante en caso de menores de edad | | |

## 6. OBSERVACIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES BENEFICIARIO/A AL MOMENTO DE INGRESO

| Nombre y firma del beneficiario/a o acudiente para menores de edad: Solangi Meneses<br>Si manifiesta no saber firma colocar Huella: | Nombre y firma de la persona que diligencio:<br>Función:<br>☐ Nutricionista<br>☐ Profesional social<br>☐ Auxiliar de enfermeria<br>☒ Gestor/a |
|---|---|




Powered by CamScanner

Lugar (municipio, vereda, corregimiento, etc): Argelia
Fecha: 01 - 09 - 2024

El presente formato tiene como finalidad obtener autorización por parte la madre, padre o cuidador de niñas o niños, para el ingreso a la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo.

**DECLARACIÓN DEL USUARIO:**

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibirá mi familia por parte del equipo de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, servicio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF. Igualmente, me han aclarado las dudas que tengo respecto a la atención y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán puestas en conocimiento de la Regional, Centro Zonal o autoridad administrativa competente.

Por lo tanto, autorizo al talento humano de la Entidad Administradora de Servicio-EAS ESE Suroccidente contratada por el ICBF, a ingresar a mi hogar para realizar acciones relacionadas con la implementación de la modalidad (valoración del estado nutricional, visita en el hogar, seguimiento al desarrollo, seguimiento a compromisos familiares, entre otros) para determinar el tipo de seguimiento a realizarse con mi familia.

Nombre completo de madre, padre o cuidador: Adriana Arbeláez Astudillo

No. documento de identidad: 1.115794474 Firma: Adriana Arbeláez.

**Responsable de** (nombre de la niña o niño) _____

Nombre completo de persona que realiza la visita por parte de la EAS: Camilo Hoyos Hoyos No. documento de identidad: 1061727432

Firma: _____

**Observaciones:**

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


Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012


Fecha: 01-09-2024

Powered by CamScanner

## 1. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE INGRESO

| Peso inicial beneficiario | Talla inicial beneficiario | Clasificación nutricional |
|---|---|---|
| 75 Kilos | 156 Cm | Sobrepeso Para Edad Gestacional |

## 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A

| Nombre Beneficiario/a | Fecha de nacimiento | Fecha de Ingreso |
|---|---|---|
| Adriana Arteaga Astudillo | 08-01-1995 | 01-04-2024 |

| Tipo de beneficiario/a | Edad al Ingreso beneficiario/a | Para mujeres gestantes- semanas de gestación |
|---|---|---|
| Gestante: ☒ Niño o Niña: ☐ | 29 años | 24 |

**Tipo de documento de identidad**
1. ☐ Registro civil
2. ☐ Tarjeta de Identidad
3. ☒ Cédula Ciudadania
4. ☐ No tiene

**Si no cuenta con Documento de identidad cuál es la causa:**
1. ☐ Se perdió y no ha tramitado copia
2. ☐ Falta de gestión familiar
3. ☐ Vive lejos al lugar donde lo tramitan
4. ☐ Ha intentado tramitarlo no ha sido atendido/a
5. ☐ Otra, cuál: _____

**Número de documento de identidad**
1115794474

**Étnicamente se reconoce como:**
1. ☐ Indigena Pueblo: _____
2. ☐ Rromm Kumpania: _____
3. ☐ Negro/a
4. ☐ Afro
5. ☐ Raizal
6. ☐ Palenquera
7. ☒ Ninguna

Es desplazado: NO ☒ SI ☐

De donde: _____

Es víctima directa del conflicto armado: NO ☒ SI ☐

Hecho victimizante: _____

| Nombre Acudiente/responsable | Parentesco | Número de contacto |
|---|---|---|
| Adriana Arteaga | Gestante | 3215948791 |

## 3. DISCAPACIDAD

Presenta discapacidad: NO ☒ SI ☐

**Si la respuesta es afirmativa diligenciar la siguiente información de lo contrario pasar al numeral 5**

**En que categorias presenta discapacidad**
1. ☐ Alteración a nivel de movilidad
2. Alteraciones a nivel sensorial:
   - ☐ Auditiva
   - ☐ Visual
   - ☐ Gusto
   - ☐ Olfato
   - ☐ Tacto
3. Alteraciones a nivel mental:
   - ☐ Cognitivo
   - ☐ Psicosocial
4. ☐ Alteraciones a nivel sistémico
5. ☐ Alteraciones al nivel de voz y habla
6. ☐ Alteraciones a nivel de piel, pelo y uñas

**Grado se severidad en relación con el nivel de dependencia.**
1. ☐ Leve Independiente
2. ☐ Moderada Semindependiente
3. ☐ Severa Dependiente

**La discapacidad ha sido diagnosticada:** NO ☐ SI ☐

**Entidad que certifica la discapacidad:** _____

**¿Al beneficiario se le ha aplicado el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad?**
NO ☐ SI ☐

**¿Requiere ayuda de otra persona?**
NO ☐ SI ☐

En caso de requerirla realice descripción de la ayuda

**¿Requiere ayuda técnica?**
NO ☐ SI ☐

**¿Cuenta con la ayuda técnica?**
NO ☐ SI ☐




Powered by CamScanner

| ¿Requiere terapia y/o rehabilitación? NO ☐ SI ☐ | ¿Recibe atención en terapia y/o rehabilitación? NO ☐ SI ☐ | Si recibe terapia o rehabilitación: Nombre entidad atención |
|---|---|---|
| | | |

| Descripción de la terapia y/o rehabilitación | Descripción de la discapacidad | ¿Tiene proceso de interdicción? NO ☐ SI ☐ |
|---|---|---|
| | | |

**4. DATOS DE DOMICILIO**

| Departamento: Cauca | Municipio: Argelia | Zona: Rural ☒ Urbana ☐ |
|---|---|---|
| Nombre de la Vereda, Barrio, residencia, comuna, corregimiento, rancheria: | Dirección: corregimiento Sinai | Coordenadas geográficas: N: 2° 22' 33 W: 77° 13' 3 |

| Primera opción de contacto | Segunda opción de contacto |
|---|---|
| Número de contacto: _____ Nombre: _____ | Número de contacto: _____ Nombre: _____ |
| Parentesco: _____ | Parentesco _____ |

Observaciones relacionadas con datos de ubicación, (indicaciones que permitan ubicar el lugar de residencia medio de transporte, lugares cercanos...):

**5. AL MOMENTO DE INGRESO, SE APORTARON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS**

| Documento | Sí | No | Documento | Sí | No |
|---|---|---|---|---|---|
| Documento de identidad | ✓ | | Carné Control de crecimiento y desarrollo (niños/as) | | |
| Carné de vacunación | ✓ | | Carné control prenatal (mujeres gestantes) | ✓ | |
| Afiliación a SGSSS (si no se cuenta con evidencia física, obtenerlo virtualmente) | ✓ | | Documento identidad acudiente/acompañante en caso de menores de edad | | |

**6. OBSERVACIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES BENEFICIARIO/A AL MOMENTO DE INGRESO**

| Nombre y firma del beneficiario/a o acudiente para menores de edad: Adriana Arteaga A. | Nombre y firma de la persona que diligencio: |
|---|---|
| Si manifiesta no saber firma colocar Huella: | Función:<br>☐ Nutricionista<br>☐ Profesional social<br>☐ Auxiliar de enfermería<br>☒ Gestor/a |


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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.


Fecha: 31-04-2019

Municipio: Argelia


Powered by CamScanner

Lugar (municipio, vereda, corregimiento, etc): Barboa
Fecha: 01 Septiembre 2024

El presente formato tiene como finalidad obtener autorización por parte la madre, padre o cuidador de niñas o niños, para el ingreso a la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo.

**DECLARACIÓN DEL USUARIO:**

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibirá mi familia por parte del equipo de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, servicio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF. Igualmente, me han aclarado las dudas que tengo respecto a la atención y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán puestas en conocimiento de la Regional, Centro Zonal o autoridad administrativa competente.

Por lo tanto, autorizo al talento humano de la Entidad Administradora de Servicio-EAS ESE SUR OCCIDENTE contratada por el ICBF, a ingresar a mi hogar para realizar acciones relacionadas con la implementación de la modalidad (valoración del estado nutricional, visita en el hogar, seguimiento al desarrollo, seguimiento a compromisos familiares, entre otros) para determinar el tipo de seguimiento a realizarse con mi familia.

Nombre completo de madre, padre o cuidador: Angela Farina Ruiz Lona

No. documento de identidad: 1059 363 138 Firma Angela Ruiz

**Responsable de** (nombre de la niña o niño) Sara Melisa Cifuentes Ruiz

Nombre completo de persona que realiza la visita por parte de la EAS: Yamin Lopez

No. documento de identidad: 25594037

Firma: Yamin Lopez

**Observaciones:**

## 1. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE INGRESO

| Peso inicial beneficiario | Talla inicial beneficiario | Clasificación nutricional |
|---|---|---|
| 11.5 | 91 | Riesgo desnutrición aguda |

## 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A

| Nombre Beneficiario/a | Fecha de nacimiento | Fecha de Ingreso |
|---|---|---|
| Sara Melisa Cifuentes | 05 Junio 2021 | 01 septiembre 2024 |

| Tipo de beneficiario/a<br>Gestante: ☐ Niño o Niña: ☒ | Edad al ingreso beneficiario/a | Para mujeres gestantes- semanas de gestación |
|---|---|---|
| | 3 años 2 meses | |

| Tipo de documento de identidad | Si no cuenta con Documento de identidad cuál es la causa: | Número de documento de identidad |
|---|---|---|
| 1. ☒ Registro civil<br>2. ☐ Tarjeta de Identidad<br>3. ☐ Cédula Ciudadanía<br>4. ☐ No tiene | 1. ☐ Se perdió y no ha tramitado copia<br>2. ☐ Falta de gestión familiar<br>3. ☐ Vive lejos al lugar donde lo tramitan<br>4. ☐ Ha intentado tramitarlo no ha sido atendido/a<br>5. ☐ Otra, cuál: _____ | |

| Étnicamente se reconoce como: | |
|---|---|
| 1. ☐ Indígena Pueblo: _____<br>2. ☐ Rromm Kumpania: _____<br>3. ☐ Negro/a<br>4. ☐ Afro<br>5. ☐ Raizal<br>6. ☐ Palenquera<br>7. ☒ Ninguna | Es desplazado: NO ☒ SI ☐<br>De donde: _____<br>Es víctima directa del conflicto armado: NO ☐ SI ☐<br>Hecho victimizante: _____ |

| Nombre Acudiente/responsable | Parentesco | Número de contacto |
|---|---|---|
| | | |

## 3. DISCAPACIDAD

**Presenta discapacidad: NO ☒ SI ☐**

**Sí la respuesta es afirmativa diligenciar la siguiente información de lo contrario pasar al numeral 5**

| En que categorías presenta discapacidad | Grado se severidad en relación con el nivel de dependencia. | La discapacidad ha sido diagnosticada: NO ☐ SI ☐ |
|---|---|---|
| 1. ☐ Alteración a nivel de movilidad<br>2. Alteraciones a nivel sensorial:<br>☐ Auditiva<br>☐ Visual<br>☐ Gusto<br>☐ Olfato<br>☐ Tacto<br>3. Alteraciones a nivel mental:<br>☐ Cognitivo<br>☐ Psicosocial<br>4. ☐ Alteraciones a nivel sistémico<br>5. ☐ Alteraciones al nivel de voz y habla<br>6. ☐ Alteraciones a nivel de piel, pelo y uñas | 1. ☐ Leve Independiente<br>2. ☐ Moderada Semindependiente<br>3. ☐ Severa Dependiente | Entidad que certifica la discapacidad:<br>_____ |

| ¿Al beneficiario se le ha aplicado el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad? | ¿Requiere ayuda de otra persona? | ¿Requiere ayuda técnica? |
|---|---|---|
| NO ☐ SI ☐ | NO ☐ SI ☐<br>En caso de requerirla realice descripción de la ayuda | NO ☐ SI ☐<br>¿Cuenta con la ayuda técnica?<br>NO ☐ SI ☐ |

| ¿Requiere terapia y/o rehabilitación? NO ☐ SI ☐ | ¿Recibe atención en terapia y/o rehabilitación? NO ☐ SI ☐ | Si recibe terapia o rehabilitación: Nombre entidad atención |
|---|---|---|
| | | |

| Descripción de la terapia y/o rehabilitación | Descripción de la discapacidad | ¿Tiene proceso de interdicción? NO ☐ SI ☐ |
|---|---|---|
| | | |

**4. DATOS DE DOMICILIO**

| Departamento: Cauca | Municipio: Balboa | Zona: Rural ☒ Urbana ☐ |
|---|---|---|
| Nombre de la Vereda, Barrio, residencia, comuna, corregimiento, ranchería: | Dirección: Vereda Buenavista | Coordenadas geográficas: N: _____ W: _____ |

| Primera opción de contacto | Segunda opción de contacto |
|---|---|
| Número de contacto: 3044824757 Nombre: Angela K. Ruiz | Número de contacto: _____ Nombre: _____ |
| Parentesco: _____ | Parentesco: _____ |

Observaciones relacionadas con datos de ubicación, (indicaciones que permitan ubicar el lugar de residencia medio de transporte, lugares cercanos...):

**5. AL MOMENTO DE INGRESO, SE APORTARON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS**

| Documento | Sí | No | Documento | Sí | No |
|---|---|---|---|---|---|
| Documento de identidad | ✓ | | Carné Control de crecimiento y desarrollo (niños/as) | ✓ | |
| Carné de vacunación | ✓ | | Carné control prenatal (mujeres gestantes) | | |
| Afiliación a SGSSS (si no se cuenta con evidencia física, obtenerlo virtualmente) | ✓ | | Documento identidad acudiente/acompañante en caso de menores de edad | ✓ | |

**6. OBSERVACIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES BENEFICIARIO/A AL MOMENTO DE INGRESO**

| Nombre y firma del beneficiario/a o acudiente para menores de edad: | Nombre y firma de la persona que diligencio: |
|---|---|
| Angela Ruiz<br>Si manifiesta no saber firma colocar Huella: | Yasmin López<br>Función:<br>☐ Nutricionista<br>☐ Profesional social<br>☐ Auxiliar de enfermería<br>☒ Gestor/a |



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| LUGAR: | PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐ | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: | | MES DE CONSUMO: | SEPTIEMBRE 2024 |
| REGIONAL: | CAUCA | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: | | | |
| CENTRO ZONAL: | SUR | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: | YINETH SUSANA OSSA SOLARTE | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: | |
| MUNICIPIO: | ARGELIA | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: | | BARRIO: | TELÉFONO: |
| MODALIDAD: | 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | 19010010047 | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | MIL DIAS ESE SUROCCIDENTE POPAYAN |

| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® Líquida | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 1 | MAYERLI | | RUIZ | ADRADA | CC | 1059362584 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MAYELY RUIZ ADRADA, 1059362584 | USUARIA | Mayeli Ruiz |
| 2 | SOLANYI | YULIET | MENENSES | TRUJILLO | CC | 1002791395 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | SOLANYI YULIET MENESES TRUJILLO 1002791395 | USUARIA | Solanyi Meneses T |
| 3 | ERIKA | EMPERATRIZ | MARTINEZ | CARRILLO | CV | 1257311 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ERIKA EMPRERATIZ MARTINEZ CARRILLO 1257311 | USUARIA | Erika Martinez |
| 4 | YEIMI | ALEJANDRA | GALINDEZ | HOYOS | CC | 1058677035 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | YEIMI ALEJANDRA GALINDEZ HOYOS 1058677035 | USUARIA | Alejandra G. |
| 5 | HEILY | DAHIAN | FERNANDEZ | VALENCIA | RC | 1115794474 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | NELLY ROCIO VALENCIA SANTACRUZ 1062300353 | MADRE | Rocio Valencia |
| 6 | ZARA | NAHOMY | MIRANDA | VALENCIA | RC | 1058678021 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | DERLY YULIANA VALENCIA ADRADA 1062274094 | MADRE | Derly Valencia |
| 7 | GISELL | | VALENCIANO | | CC | 1058678835 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | GISELL VALENCIANO 1058669118 | USUARIA | Gissell Valencia |
| 8 | JENNYFFER | | GIRON | CAICEDO | CC | 1058669118 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | YENNYFFER GIRON CAICEDO 1058671846 | USUARIA | Jennyffer Giron |
| 9 | MATIAS | ALEJANDRO | MUÑOZ | HOYOS | RC | 25503437 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | JEIDY XIOMARA HOYOS ORTEGA 1002792293 | USUARIA | Jeidy Hoyos |
| 10 | STEFANIA | | TRUJILLO | VERA | CC | 1058671846 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | STEFANIA TRUJILLO VERA 1024466812 | USUARIA | Stefania T. |
| 11 | PAULA | VALENTINA | GUZMAN | DORADO | RC | 1058679027 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | LEYDI DORADO CAICEDO 1007472177 | MADRE | Leidy Dorado |
| 12 | EMILY | SALOME | MUÑOZ | CORDOBA | RC | 1058678657 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | LUISA FERNANDACORDOBA RUIZ 1058675171 | MADRE | Luisa Cordoba |
| 13 | IAN | MARTIN | RUIZ | HOYOS | RC | 1058678118 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | LENY DIOMAR HOYOS ORTEGA 1143830911 | MADRE | Jany Hoyos |
| 14 | ALIZ | CATALEYA | MARIN | CLAROS | RC | 1117557114 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MONICA ALEJANDRA CLAROS GAVIRIA 1117965405 | MADRE | Monica Claros |

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

| | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | | Bienestarina Más® | | Bienestarina® | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 15 | YEIDY | LUCIANA | ALVARES | CLAROS | RC | 1058678984 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | ROBEIRO ALBAREZ ESPINOZA 1058671569 | PADRE | Robeiro Albarez |
| 16 | DAILIN | SOFIA | DORADO | DAZA | RC | 1059365582 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | ALFONSO RUYELI DORADO ACOSTA 1058671971 | PADRE | Alfonso Dorado A. |
| 17 | JULIAN | SANTIAGO | DAZA | ARBOLEDA | RC | 1058941404 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | YOSLANY ARBOLEDA FERNANDEZ 31535984 | MADRE | Yoslany Arboleda |
| 18 | PAULA | ALEJANDRA | QUIRO | GOMEZ | RC | 1058678463 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | YENISELA GOMEZ MUÑOZ 1058672181 | MADRE | Yenisela Gomez. |
| 19 | YOHANA | | PEREZ | RUIZ | CC | 1058672086 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | | | | | | | YOHANA PEREZ RUIZ 1058672086 | USUARIA | Yohana Perez. |
| 20 | ANYI | TALIA | NARVAEZ | SANTACRUZ | CC | 1004778019 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | | | | | | | ANYI TALIA NARVAEZ SANTACRUZ 1007448019 | USUARIA | Talia Narvaez |
| 21 | ALISS | MARTINA | MUÑOZ | ROSERO | RC | 1112070463 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | ANYI JIMENA ROSERO SILVA 1151969634 | MADRE | Jimena Rosero |
| 22 | YEIMI | ROSERO | MUÑOZ | | CC | 1002860738 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | | | | | | | YEIMI ROSERO MUÑOZ 1002860738 | USUARIA | Yeimi Rosero |
| 23 | JORDI | ALEJANDRO | CANTILLO | ROSERO | RC | 1058678231 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | DANIELA ROSERO GOMEZ 1062316227 | MADRE | Daniela Rosero |
| 24 | EILEN | VICTORIA | YELA | CORDOBA | RC | 1059365166 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | BLANCA SULEIMY CORDOBA NOGUERA 115794442 | MADRE | Blanca Suleimy |
| 25 | ADHARA | KAMILA | MUÑOZ | SAMBONI | RC | 1058678777 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | ASTRID CAROLINA SAMBONI MONTILLA 1058673320 | MADRE | Astrid Samboni |
| 26 | JEIMY | TATIANA | HENAO | | TI | 1115358686 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | | | | | | | JEIMY TATIANA HENAO 1115358686 | USUARIA | Jeimy Henao |
| 27 | YINA | PAOLA | ORTEGA | GUERRERO | CC | 1061759283 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | | | | | | | YINA PAOLA ORTEGA GUERRERO 1061759283 | USUARIA | Yina Paola Ortega |
| 28 | JENIFER | ELIZABETH | MELENJE | URBANO | TI | 1058669161 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | | | | | | | JENIFER ELIZABETH MELENJE URBANO 1058669161 | USUARIA | Jenifer |
| 29 | JHOSTIN | DANIEL | RIVERA | ORTIZ | RC | 1058678899 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | | | | | | | YAMILE ORTIZ CASTILLO 100736173 | MADRE | Yamileth Ortiz |
| 30 | YOLBI | YULIANA | RUIZ | MENESES | CC | 1058666744 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | | | | | | | YOLBI YULIANA RUIZ MENESES 1058666744 | USUARIA | Yuliana M. |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:**

**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 1061722426

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 31 | MERLY | | MONTERO | MONTERO | CC | 1058678539 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MERLY MONTERO MONTERO 1059901983 | USUARIA | Merly Montero |
| 32 | ADRIANA | | ARTUAGA | ASTUDILLO | CC | 1115794474 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ADRIANA ARTUAGA ASTUDILLO 1115794474 | USUARIA | Adriana Astudillo |
| 33 | LEANY | | CHIMUNJA | CHILITO | CC | 1059901983 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | LEANY CHIMUNJA CHILITO 1059901983 | USUARIA | Leany Chilito |
| 34 | JHOSELIN | ELIZA | CIFUENTES | MONTILLA | RC | 1061835058 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ALEJANDRO CIFUENTES OHMEN 1002792799 | PADRE | Luz Edilma M |
| 35 | ELIZABETH | | PAREJA | BOLAÑOS | RC | 1058678694 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | KELLY JOHANA BOLAÑOS ORTIZ 1058666317 | MADRE | Johana Bolaños |
| 36 | MARIAN | CELESTE | CUARTAS | CORDOBA | RC | 1082750059 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MARISOL CORDOBA INCHIMA 1130644681 | MADRE | Marisol Cordoba |
| 37 | JOSHUA | ALEXANDER | OCAMPO | CEBALLOS | RC | 1058678467 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | SOLANYI FRANCELY CEBALLOS CORDOBA 1082748673 | MADRE | Solanyi Ceballos |
| 38 | MIGUEL | ANGEL | CORDOBA | BURBANO | RC | 1058673956 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | NANCY BURBANO CRUZ 1144524212 | MADRE | Nancy Burbano |
| 39 | YUDI | KATERINE | MUÑOZ | ESPINOZA | CC | 1058679050 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | YUDI KATERINE MUÑOZ ESPINOZA 1058673956 | USUARIA | Yudi K. Muñoz |
| | XIOMARA | CELESTE | CADENA | ORDOÑEZ | RC | 1058678954 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ANDREA YULIANA ORDOÑEZ ERAZO 1006843435 | MADRE | Andrea Ordoñez |
| 41 | ALBENIS | DANIELA | CORDOBA | CORDOBA | CC | 1059913547 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ALBENIS DANIELA CORDOBA CORDOBA 1059913547 | USUARIA | Daniela Cordoba |
| 42 | HELEN | LUCERO | VEGA | CAICEDO | TI | 1059243589 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | HELEN LUCERO VEGA CAICEDO 69029830 | USUARIA | Helen Vega |
| 43 | ANGELA | VALENTINA | IMBACHI | VELASCO | RC | 1058679005 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | OLGA MERY IMBACHI VELASCO 1002791209 | MADRE | Olga Imbachi |
| 44 | ZOE | VALENTINA | REYES | VEGA | RC | 1058678464 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | DANIEL FELIPE REYES GENOY 1007472315 | MADRE | Daniel Reyes |
| 45 | YESICA | PAOLA | GALINDEZ | RAMOS | CC | 1125410959 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | YESICA PAOLA GALINDEZ RAMOS 1125410959 | USUARIA | Yesica Galindez |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:**
**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 1061724478

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS



| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 46 | IAN | KALETH | RIVERA | BOLAÑOS | RC | 1058678608 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | EDITH FABIOLA BOLAÑOS PEREZ 1058675550 | MADRE | Edith Bolaños |
| 47 | DAYANA | MICHEL | ORTIZ | ZUÑIGA | CC | 1058666720 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | DAYANA MICHEL ORTIZ ZUÑIGA 1058666720 | USUARIA | Dayana Ortiz |
| 48 | LAUREN | SOFIA | MAMIAN | MENESES | RC | 1058678833 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ANAYIBE MENESES JOAQUI 1058672271 | MADRE | Anayibe Meneses |
| 49 | CANDELARIA | | LOPEZ | DIAZ | TI | 1131504686 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | CANDELARIA LOPEZ DIAZ 1131504686 | USUARIA | Candelaria Lopez |
| 50 | MARTHIN | | HOYOS | HOYOS | RC | 1061835687 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | YEIMI CRISTINA HOYOS ORDOÑEZ 1058674214 | MADRE | Yeimi Hoyos |
| 51 | JUAN | DAVID | RODRIGUEZ | ECHEVERRY | CC | 1058677774 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MAYERLY ANDREA ECHEVERRY ZAPATA 100116375 | MADRE | andrea echeverry |
| 52 | EILEEN | SOFIA | HOYOS | MARTINEZ | RC | 1059903865 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ANA VICTORIA MARTINEZ PALACIOS 31589634 | MADRE | Ordoñez Martinez |
| 53 | HILARY | MARIA | VIVAS | ENRIQUEZ | CV | 6139744 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | HILARY MARIA VIVAS ENRIQUEZ 6139744 | USUARIA | hilary vivas |
| 54 | DIANA | CAROLINA | GOMEZ | GAVIRIA | TI | 1058670791 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | DIANA CAROLINA GOMEZ GAVIRIA 1061086117 | USUARIA | Marly Ortega |
| 55 | MARLY | ROCIO | LASO | | CC | 34574489 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MARLY ROCIO LASO 34574489 | USUARIA | Marly Rocio Laso |
| 56 | AILYN | LUCIANA | MENESES | CORDOBA | RC | 1061831350 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | CARMELINA CORDOBA RENGIFO 34574649 | MADRE | Carmelina Cordoba |
| 57 | EMANUEL | | SANCHEZ | CORDOBA | RC | 1029607474 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | YULY FERNANDA CORDOBA MUÑOZ 34574550 | MADRE | Yuly Cordoba |
| 58 | CARMEN | ISABELA | MOLINA | MUÑOZ | RC | 1058679093 | 9/19/2024 | 2077625 | 2 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MARIA CONSUELO MUÑOZ MORA 59708306 | MADRE | Maria Muñoz |
| 59 | MIREYA | | CARVAJAL | CASTAÑO | CC | 48575214 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MIREYA CARVAJAL CASTAÑO 48575214 | USUARIA | Mireya Carvajal |
| 60 | MARIA | NOHEM | QUIÑONES | MAIRONGO | CC | 1087115192 | 9/19/2024 | 2077625 | 3 | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | MARIA NOHEMI QUIÑONES MAIRONGO 1087115192 | MADRE | Maria Quiñones |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:**
**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 1061727436

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS**

F2.P5.P
Versión
1 de
17/09/201
Clasificación de la informació
Clasificad

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LUGAR: | PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ | UDS ☐ | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: | 19010010047 | MES DE CON | SEPTIEMBRE | AÑO: |
| REGIONAL: | CAUCA | | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: | UDS-SUR | | | |
| CENTRO ZONAL: | SUR | | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: | YINET SUSANA OSSA | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : | MIREYA GUZMAN SAMBONI | |
| MUNICIPIO: | BALBOA | | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: | Calle 4N9A 05 | BARRIO: | Modelo | TELÉFONO: |
| MODALIDAD: | 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO | | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | 19010010047 | NOMBRE PUNTO D | | MIL DÍAS ESE SUROCCIDENTE POPAYAN |

| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Màs® | | Bienestarina® | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 1 | FRANK | YANOBICH | MACIAS | ZUÑOGA | RC | 1059365665 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | CLAUDIA PATRICIA ZUÑIGA RUIZ 1059360147 | MADRE | Claudia Zuñiga Ruiz |
| 2 | MARIA | PAULA | SEMANATE | BOJORGE | RC | 1059365677 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ANGGIE PAOLA BOJORGE TRUJILLO 1063814990 | MADRE | Anggie Paola Bojorge |
| 3 | NIKOL | XIOMARA | DAZA | RUIZ | RC | 1059365724 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | KAREN MELISSA DAZA RUIZ 1059357660 | MADRE | Karen Melissa |
| 4 | ARIANA | CELESTE | NOGUERA | DORADO | RC | 1059365688 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | LEIDY DORADO ALEGRIA 1144148907 | MADRE | Leidy Dorado R. |
| 5 | VIOLETA | | ORTEGA | ORTEGA | RC | 1059365236 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | KAREN YINETH ORTEGA LUNA 1002836754 | MADRE | Karen Yineth O. |
| 6 | VALERY | CELESTE | ARMERO | DAZA | RC | 1059365811 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ANDREA KATERINE DAZA RUIZ 1059355235 | MADRE | Katherine Daza |
| 7 | ALEXI | YOMARA | ARGOTE | CORDOBA | CC | 1002793512 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ALEXIS YOMARA ARGOTE CORDOBA 1002793512 | USUARIA | Alexi Argote |
| 8 | DORANI | | CERON | ORTEGA | TI | 1059358972 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ANGELA ORTEGA GAVIRIA 1059359878 | USUARIA | Angela O. |
| 9 | DEYANIRA | | BRAVO | GUERRERO | CC | 1144101678 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | DEYANIRA BRAVO GUERRERO 1144101678 | USUARIA | Deyanira Bravo |
| 10 | YEIMY | ANDREA | IMBACHI | RODRIGUEZ | CC | 1059356291 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | YEIMY ANDREA IMBACHI RODRIGUEZ 1059356291 | USUARIA | Andrea Rodriguez |
| 11 | NURY | VANESA | GAVIRIA | GONZALEZ | CC | 1059355827 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | NURY VANESA GAVIRIA GONZALEZ 1059355827 | USUARIA | Nury Vanesa G. |
| 12 | ADRIANA | LUCIA | LOPEZ | PEREZ | CC | 1002835711 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ADRIANA LUCIA LOPEZ PEREZ 1002835711 | USUARIA | Adriana Lopez |
| 13 | DEICY | YORELY | DIAZ | GOMEZ | CC | 1002836621 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | DEICY YORELY DIAZ GOMEZ 1002836621 | USUARIA | Deicy Diaz G. |
| 14 | LUZ | ELENA | HOYOS | RAMIREZ | TI | 1059360122 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | LUZ ELENA HOYOS RAMIREZ 1002836788 | USUARIA | Luz Elena Hoyos |
| 15 | YENSY | ELOISA | CAICEDO | QUIÑONES | CC | 1063818098 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | YENSY ELOISA CAICEDO QUIÑONES 1063818098 | USUARIA | Yensi Eloisa Caicedo |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** Yosmin Lopez

**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 25541037

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS**

F2.P5.PI
Versión
2 de
17/09/201
Clasificación de la informació
Clasificad

| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Màs® | | Bienestari | | Alimento | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 16 | ALBA | YURY | BURBANO | PEREZ | CC | 1059356518 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ALBA YURY BURBANO PEREZ 1059356518 | USURIA | Alba Yury Burbano |
| 17 | BLANCA | SONIA | RUIZ | MUÑOZ | CC | 1002836770 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | BLANCA SONIA RUIZ MUÑOZ 1002836770 | USURIA | Sonia Ruiz |
| 18 | MONICA | ALEJANDRA | IMBACHI | ERAZO | CC | 1002835386 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | MONICA ALEJANDRA IMBACHI ERAZO 1002835386 | USURIA | Alejandra Erazo |
| 19 | ANDRES | FELIPE | SOLARTE | BOLAÑOS | RC | 1059365668 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | JOHANA ANDREA SOLARTE BOLAÑOS 1059361950 | MADRE | JOHANA Solarte |
| 20 | DEIVY | ALEXANDRA | MUÑOZ | GOMEZ | CC | 1059358958 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | DEIVY ALEXANDRA MUÑOZ GOMEZ 1059358958 | USURIA | Deivy Alexandra M. |
| 21 | ASHLY | CAMILA | CHAVARRIA | CORDOBA | RC | 1059365286 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | DEICY JOHANA CORDABA CAICEDO 1058670575 | MADRE | Deicy cordoba |
| 22 | MAIA | SALOME | AROCA | CALVAHE | RC | 1058554556 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | YELENA CALVCHE LASSO 1059361155 | MADRE | Yalena Calvache L |
| 23 | SARA | MELISA | CIFUENTES | RUIZ | RC | 1059365203 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ANYELA KARINA RUIZ LUNA 1059363138 | MADRE | Anyela Ruiz |
| 24 | ERICK | SANTIAGO | LOPEZ | LOPEZ | RC | 1059365292 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | YENIFER LOPEZ LOPEZ 1002835868 | MADRE | Yenifer Lopez Lopez |
| 25 | SAID | EMANUEL | BOTINA | CHICAIZA | RC | 1061833120 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | LUCY ESTHER CHICAIZA BUITRON 1059358468 | MADRE | Lucy Chicaiza B |
| 26 | ZOE | AILYN | DAZA | OLIVEIRO | RC | 1059365739 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ANGELA OVIEDO PISSO 1061729198 | MADRE | Angela Oviedo Pisso |
| 27 | ALANA | ANTONELLA | CARABALI | SANCHEZ | RC | 1061834382 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ALEXANDRA MARCELA SANCHEZ NOGUERA 1061729198 | MADRE | alexandra sanchez |
| 28 | HEILIN | NIKOL | ANDRADE | SILVA | RC | 1059365115 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | NELSY OVEIDA SILVA SEMANATE 1059364238 | MADRE | Nelsy Silva |
| 29 | MARIA | CELESTE | LOPEZ | REALPE | RC | 1061833632 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ANGELA PATRICA REALPE MUÑOZ 1059361522 | MADRE | Angela Realpe |
| 30 | CLOE | CELESTE | GOMEZ | MURCIA | RC | 1109577784 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ERIKA LUCERO MURCIA ADUQUIA 1006233348 | MADRE | Lucero Murcia. |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** Yasmin Lopez

**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 25544037

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LUGAR: | PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐ | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: | 19010010047 | MES DE CONSUI | SEPTIEMBRE | AÑO: | |
| REGIONAL: | CAUCA | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: | UDS. SUR | | | | |
| CENTRO ZONAL: | SUR | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: | YINET SUSANA OSSAS. | SUPLENTE PUNT | MIREYA GUZMAN JAMBONI | | |
| MUNICIPIO: | MERCADERES | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: | Calle 4N 9A 05 | BARRIO: | Modelo | TELÉFONO: | |
| MODALIDAD: | 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | 19010010047 | PUNTO DE ENTREGA DE ( | MIL DIAS ESE SUROCCIDENTE POPAYÁN | | |

| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® Liquida | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 1 | BRAYDEN | ADRIAM | ANGULO | VIVEROS | R.C | 1061022813 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ANGIE LORENA VIVEROS TORRES 1061019599 | MADRE | Angie Torres |
| 2 | IAN | STIVEN | BERMUDEZ | NUPAN | R.C | 1061834068 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | JULIETH ALEXANDRA NUPAM DELGADO 1006843658 | MADRE | Julieth Delgado |
| 3 | DULCE | MARIA | MUÑOZ | MENESES | R.C | 1061022945 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | DANA PAOLA MENESES MENESES 1061020174 | MADRE | Diana P. Meneses |
| 4 | EILYN | SOFIA | MITIZ | LOPEZ | RC | 1061022902 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | DALGY NATALIA MITIZ LOPEZ 1061021243 | MADRE | Natalia Mitiz |
| 5 | NAHYA | | BOLAÑOS | GOMEZ | RC | 1061022866 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | KARENT SOFIA GOMEZ JARAMILLO 1061016605 | MADRE | Karent Sofia Go. |
| 6 | ALIZ | NAHIARA | MINA | MORQUERA | RC | 1059919707 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | KARENT YARISA MOSQUERA TORRES 1117262640 | BENEFICIARIO | Karen M.t |
| 7 | DANNA | VALERIA | BOTINA | OJEDA | RC | 1061022874 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ELSI YANETH OJEDA CARLOSAMA 1061018998 | MADRE | Yaneth Ojeda |
| 8 | PAULA | ANDREA | HOYOS | OJEDA | RC | 1061022903 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | JHINETH CAMILA ROSERO OJEDA 1002843177 | MADRE | Jhineth Camila R |
| 9 | JOEL | ESTEBAN | SOLARTE | TORRES | RC | 1061022609 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | MONICA CECILIA TORRES 1061017578 | MADRE | Monica Torres.. |
| 10 | GERONIMO | | MUÑOZ | CHAVES | RC | 1061022872 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | ANGELA LUCIA CHAVES CAICEDO 1061018058 | MADRE | Angela ch. |
| 11 | ALEJANDRA | FERNANDEZ | JARAMILLO | | CC | 1061782556 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ALEJANDRA FERNANDEZ JARAMILLO 1061782666 | BENEFICIARIO | Alejandra Fernandez |
| 12 | ELIANA | MICHEL | ZUÑIGA | MUÑOZ | RC | 1061022941 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | FRANCY LORENA MUÑOZ MOLANO 1058976508 | MADRE | Francy Muñoz |
| 13 | MAURA | ANDREA | ACOSTA | GAVIRIA | CC | 1122340023 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | MAURA ANDREA ACOSTA GAVIRIA 1122340023 | BENEFICIARIO | Maura Andrea Ac |
| 14 | ADRIANA | MILENA | GOMEZ | MOSQUERA | CC | 1061016978 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ADRIANA MILENA GOMEZ MOSQUERA 1061016978 | BENEFICIARIO | Adriana M Gomez |
| 15 | MARIZOL | | GOMEZ | LOPEZ | CC | 1061016766 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | MARIZOL GOMEZ LOPEZ 1061016766 | BENEFICIARIO | Marizol G. |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** Yasmin López

**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 25594037

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS



| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® | | Alimento MG y | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 16 | ALEJANDRA | OLIVA | DORADO | | CC | 1002926994 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ALEJANDRA OLIVA DORADO 1002926994 | BENEFICIARIO | Alejandra Dorado |
| 17 | VICTORIA | ISABELLA | LASSO | MORENO | RC | 1061022690 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | YELIS FERNANDA MORENO CORDOBA 1061018406 | MADRE | Yelis Moreno. |
| 18 | NAYLA | KATHERINE | LASSO | CAICEDO | CC | 1061021040 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | NAYLA KATHERINE LASSO CAICEDO 1061021040 | BENEFICIARIO | Nayla Katherine lassoC |
| 19 | YULIETH | ESTEFANIA | ROSERO | PAIBA | TI | 1059535286 | 21/09/2024 | 2072172 | 3 | | | | | | | ARGENIS PAIBA OBAYE 69028812 | BENEFICIARIO | Estefanía ROSERO |
| 20 | SAMARA | | HIGIDIO | ALEMESA | RC | 1107541052 | 21/09/2024 | 2072172 | 2 | | | | | | | YENNI ALEMASA GIL 1114880883 | MADRE | Natalia A |
| 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** Yasmin Lopez

**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 25594103

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS



LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐ | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: | MES DE CONSUMO: Septiembre | AÑO: 2024
REGIONAL: Cauca | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
CENTRO ZONAL: Sur | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :
MUNICIPIO: Icita | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: | BARRIO: | TELÉFONO:
MODALIDAD: 1000 Días para cambiar el mundo | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: Mil días Suroccidente Popayan

| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® Liquida | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 1 | Isaac | | Solano | Castillo | RC | 1059919601 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Ana Castillo 1.059912727 | Mamá | Ana Castillo |
| 2 | Jacob | David | Ruiz | Rosero | RC | 1059919658 | 23/09/2024 | 2072172<br>2076625 | 1<br>1 | — | — | — | — | — | — | Carol Ruiz R. 1059916357 | Mamá | Carol R. |
| 3 | Jeremi | Axel | Velez | Muñoz | RC | 1029608240 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Golmis Muñoz 1016081637 | madre | Golmis Muñoz |
| 4 | Mariangel | | Daza | Martínez | RC | 1059918405 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Fernely Gomez .25599692 | Abuela | Fernely Gomez |
| 5 | Emilsen | | Valencia | Llanos | CC | 1059907703 | 23/09/2024 | 2072172 | 3 | — | — | — | — | — | — | Emilsen Valencia 1059907703 | Usuario | Emilsen Valencia |
| 6 | Natalia | Andrea | Torres | Garcia | RC | 1059919385 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Angelin Garcia 62499799 | Mamá | Angelin |
| 7 | Anthonela | | Gomez | Abella | RC | 1059919379 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Carolina Abella .1059904636 | Mamá | Carolina A. |
| 8 | Jesalys | Nazareth | Hernandez | Jimenez | RC | 1059919686 | 23/09/2024 | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | — | Alexandra 2010777 | Madre | Alexandra |
| 9 | Andres | Joaquin | Gonzales | Paz | RC | 1059919394 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Carmen Epia 25.600.005 | Madre | Carmen Epia |
| 10 | Josue | | Aguilar | Bolaños | RC | 1166468870 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Diana Jacome .1059907927 | Madre | Diana Bolaños |
| 11 | Sara | Sofia | Caicedo | Morales | RC | 1059919455 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | [illegible] | Madre | [illegible] |
| 12 | Maña | Kamila | Ibarra | Caicedo | RC | 1059919348 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | [illegible] 1059917259 | Madre | Maria Ibarra |
| 13 | Ariana | | Melendez | Navia | RC | 1029608413 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | 1059919149 Geraldine Navia | Madre | [illegible] |
| 14 | Eimy | Sofia | Gomez | Sonia | RC | 1059919636 | 23/09/2024 | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | — | 1059913864 Melisa Sarria | Mama | [illegible] |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** [illegible]
**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 1002962169

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
2 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 15 | Alan | Emmanuel | Farfan | Parada | RC | 1059919887 | 23/09/2024 | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | — | Alinyer Parada 5778761 | Madre | Alinyer |
| 16 | Liam | Jose | Martinez | Velasco | RC | 1059919966 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | - | — | — | Juliana V. 1002x60290 | Madre | Juliana V. |
| 17 | Iliana | Fabiola | Donado | Pachan | DE | 6777446 | 23/09/2024 | 2072172 | 3 | — | — | — | - | — | — | Iliana Donado 6777446 | Abuela | Iliana Donado |
| 18 | Salome | | Veraaerta | Baniel | RC | 1059919632 | 23/09/2024 | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | — | Daniannis 32127717 | Madre | Daniannis |
| 19 | Dafne | Evangeline | castaño | Marquez | RC | 1059919734 | 23/09/2024 | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | — | Mahyris Guzman 6248214 | Abuela. | Mahyris Guzman |
| 20 | Genesis | Fernanda | Rios | Fernandez | RC | 1062134619 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Maria Eugenia 66248214 10 692 04 | Abuela. | Maria Eugenia Caicedo. |
| 21 | Jacob | | Chicaiza | Velasco | RC | 1059919398 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Jucy E | TIO | Jolas |
| 22 | Linda | | lara | Martinez | RC | 1062134635 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Natalia Martinez 1061019972 | Madre. | Natalia Martinez B. |
| 23 | Juan | David | Vargas | Arboledo | RC | 1059919622 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | Maira Arboledo 1061778324 | Madre | Maira Arboledo V. |
| 24 | Lyan | Santiago | Rivera | Payan | RC | 1061835729 | 23/09/2024 | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | — | 1127030490 Angie | madre | Angie Paola Ll. |
| 25 | Dilan | Steban | Mosquera | Idrobo | RC | 1059919685 | 23/09/2024 | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | — | Sandra Idrobo 1059919239 | Madre | Sandra Idrobo |
| 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** Lavrale

**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 1002962169

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS**

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐
REGIONAL: Cauca
CENTRO ZONAL: Sur
MUNICIPIO: Sure
MODALIDAD: Mil dias para cambiar al Mundo
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:
MES DE CONSUMO: Septiembre AÑO: 2024
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:
BARRIO: TELÉFONO:
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® Liquida | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 1 | Zoe | Antonella | Bravo | Tarés | RC | 1144526210 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Eider Bravo 76277419 | Abuelo | Eider Bravo |
| 2 | Sarha | Dahian | Anacona | Cavagal | RC | 1144526212 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Yelitza Cavagal 1007995464 | Madre | Yelitza C. |
| 3 | Alan | | Agredo | Guetio | RC | 1144525321 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Milena G 1131024277 | Madre | Milena G |
| 4 | Milbia | | Piracano | Arosta | CC | 1144526021 | 23/09/2024 | 20722172 | 3 | — | — | — | — | — | — | 1144525321 Milvia | Beneficiaria | Milvia |
| 5 | Laura | Celeste | Rengifo | Ordoñez | RC | 1061834242 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Jennifer Ordoñez 1144525693 | Madre | Jennifer Ordoñez |
| 6 | Ashly | Valentina | Enriquez | Bravo | RC | 1081735530? | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Laura C Bravo 1007095497 | Madre. | Laura B. |
| 7 | Dilan | Julian | Andrade | Mamian | RC | 1144526110 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Yaliza Mamian 1059169695 | madre | |
| 8 | Martin | Josue | Salazar | Dorado | RC | 1144526101 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Yuceli Dorado 1007463691 | Madre | Yuceli Dorado |
| 9 | Maria | Jose | Jaramillo | Gomez | RC | 1059919232 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Celica Gomez | Madre | Maria celica Gomez |
| 10 | Neyi | Paola | Mamian | Gironza | CC | 1144525487 | 23/09/2024 | 20722172 | 3 | — | — | — | — | — | — | Neyi Gironza | Usuaria | Neyi Gironza |
| 11 | Allen | Mateo | Gutierrez | Bolaños | RC | 1058942964 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Maritza Munoz 1144524196 | Abuela | Maritza |
| 12 | Ana | Gabriela | Hoyos | Monroy | CC | 1007529756 | 23/09/2024 | 20722172 | 3 | — | — | — | — | — | — | Ana gabriela H 1007529756 | Beneficiaria | Ana G. H. |
| 13 | Juan | Sebastian | Ordoñez | Gironza | RC | 1144526014 | 23/09/2024 | 20722172 | 2 | — | — | — | — | — | — | Nina Gironza 1144525159 | Madre | |
| 14 | Luisa | Daniela | Muñoz | Galindez | CC | 1009095543 | 23/09/2024 | 20722172 | 3 | — | — | — | — | — | — | Luisa Daniela M 1009095543 | Bancefs a Luisa Daniela | |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** Laura B.
**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 1002962169

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS



| Nº | DATOS BENEFICIARIO | | | | | | FECHA ENTREGA (DD/MM/AA) | Bienestarina Más® | | Bienestarina® | | Alimento MG y ML | | Otro AAVN | | QUIEN RECIBE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DOC | Nº DOC. IDENT. | | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | Nº LOTE | UND | NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA | PARENTESCO | FIRMA |
| 15 | Claudia | Marcela | Gomez | Hoyos | CC | 1144524961 | 23/09/2024 | 2072192 | 3 | — | — | — | — | — | — | Marcela Gomez 1144524961 | Usuaria | Marcela G. |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** Lavinia

**Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:** 1002962169

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**
**NIT : 900145767-8**
**NUMERO DE CONVENIO: 19004662024**

E.S.E SUROCCIDENTE

**Regional: CAUCA**

**Municipio: ARGELIA**

**Nombre de la AES:**

**Mes de entrega: Mes: SEPTIEMBRE Año:2024**

**Centro Zonal: SUR**

**Codigo del punto de entrega:**

**Modalidad: 1000Dias Para Cambiar El Mundo**

**Direccion: Aula multifuncional de la I.E GABRIEL GARCÍA MARQUEZ B/ La Gloria**

**Actividad: Entrega de kit alimentacion complementariade la Modalidad: Mil Dias Para Cambiar el Mundo**

| Nº ORDEN | Dia del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (Gestante o mujer gestante) | CONFORMACION DEL KIT DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA | | | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No DE TELEFONO | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | PLATO | VASO | BASEIRO | RULETA DE MENU SALUDABLE | CARTILLA MI PLATO EN ARCORIS DIVERTIDO DE SABORES | | | | |
| 1 | 19 | ELIZABETH PAREJA BOLAÑOS | RC | 1058678894 | GNOIA ENTRE 6 Y 59 MESE | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | KELLY JOHANA BOLAÑOS ORTIZ | 1058666317 | 3215824958 | Johana Bolaños |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | |

**FIRMA DE QUIEN ENTREGA:**

**NOMBRE LEGIBLE DE QUIEN ENTREGA** Carrillo Hoyos Hoyos

**CARGO O FUNCION:** Gestor Comunitario

**NUMERO DE TELEFONO DE QUIEN ENTREGA.** 3128419654

**OBSERVACIONES:**

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**
**NIT : 900145767-8**
**NUMERO DE CONVENIO: 19004682024**

E.S.E SUROCCIDENTE

| | | |
|---|---|---|
| **Regional: CAUCA** | **Municipio: PATIA** | **Mes de entrega: Mes: SEPTIEMBRE Año:2024** |
| | **Nombre de la AES:** | |
| **Centro Zonal: SUR** | **Codigo del punto de entrega:** | |
| | **Modalidad: 1000Dias Para Cambiar El Mundo** | |
| **Direccion:** | **Actividad: Entrega de kit alimentacion complementariade la Modalidad: Mil Dias Para Cambiar el Mundo** | |

| Nº ORDEN | Dia del mes en qua se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de Identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | CONFORMACION DEL KIT DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA | | | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No DE TELEFONO | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | PLATO | VASO | BASEBO | RULETA DE MENU SALUDABLE | CARTILLA MI RACION ES DIVERTIDO DE SABORES | | | | |
| 1 | 23 | ISAAC SOLANO CASTILLO | RC | 1059919601 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | ANA CECILIA CASTILLO MERA | 1059912275 | 3207077658 | Ana Castillo M. |
| 2 | 23 | JUAN DAVID VARGAS ARBOLEDA | RC | 1059919622 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | MARLY ALEXANDRA ARBOLEDA VELEZ | 1061778324 | 3145173803 | Marly Arboleda |
| 3 | 23 | JOSUE AGULAR BOLAÑOS | R.C | 1166468870 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | DIANA JIMENA BOLAÑOZ GAVIRIA | 1061778324 | 3117254513 | Diana J Bolaños |
| 4 | 23 | LYAN SANTIAGO RIVERA PAYAN | RC | 1061835224 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | ANGIE PAOLA PAYAN | 1061778324 | 3229761591 | Angie Paola |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | |

**FIRMA DE QUIEN ENTREGA:** Gabriela Martinez.

**NOMBRE LEGIBLE DE QUIEN ENTREGA** Gabriela Martinez Mera

**CARGO O FUNCION:** Gestor comunitario

**NUMERO DE TELEFONO DE QUIEN ENTREGA.** 3135705301

**OBSERVACIONES:**

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
NIT : 900145767-8
NUMERO DE CONVENIO: 19004682024

E.S.E SUROCCIDENTE

Regional: CAUCA | Municipio: SUCRE | Nombre de la AES:

Mes de entrega: Mes: SEPTIEMBRE Año:2024

Centro Zonal: SUR | Codigo del punto de entrega:

Direccion: | Modalidad: 1000Dias Para Cambiar El Mundo

Actividad: Entrega de kit alimentacion complementariade la Modalidad: Mil Dias Para Cambiar el Mundo

| Nº ORDEN | Dia del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de Identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | CONFORMACION DEL KIT DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA | | | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No DE TELEFONO | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | PLATO | VASO | BABERO | RULETA DE MENU SALUDABLE | CARTILLA MI PLATO UN ARCOIRIS DIVERTIDO DE SABORES | | | | |
| 1 | 23 | ZOE ANTONELLA BRAVO TORRES | RC | 1144526210 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | EIDER OSWALDO BRAVO ORTIZ | 76217419 | 3205236039 | Eider Bravo |
| 2 | 23 | SARHA DAHIAN ANACONA CARVAJAL | RC | 1144526212 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | YELITZA YULIANA CARVAJAR IJAJI | 1007095464 | 312 7638484 | Yelitza Carvajal |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |

FIRMA DE QUIEN ENTREGA: Gabriela Martinez

NOMBRE LEGIBLE DE QUIEN ENTREGA Gabriela Martinez Mera

CARGO O FUNCION: Gestor comunitario

NUMERO DE TELEFONO DE QUIEN ENTREGA. 3135705301

OBSERVACIONES:

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO PROMOCION Y PREVENCION
ENTREGA DE RFTP-AAWN Y ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO ALC

Regional: CAUCA | Municipio: ARGELIA | Mes de entrega: SEPTIEMBRE | Año: 2024

Dirección: I.E. Gabriel Garcia Marquez

Centro Zonal: SUR | Nombre del responsable de la UDS: YINETH SUSANA OSSA SOLARTE

CC: 34328248

Código del punto de entrega: | Nombre del punto de entrega:

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niño-niña o mujer gestante) | ENTREGA DE RFTP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER GESTANTE Y MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACIÓN (G) | No. SOBRES ENTREGADOS | | | |
| 1 | 19 | MERLY MONTERO MONTERO | CC | 1058678539 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | MERLY MONTERO MONTERO | CC | 1059901953 | Merly Montero. |
| 2 | 19 | ADRIANA ARTUNDUAGA ASTUDILLO | CC | 1115794474 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | ADRIANA ARTUNDUAGA ASTUDILLO | CC | 1115794474 | Adriana Artunduaga A |
| 3 | 19 | LEANY CHIMUNJA CHILITO | CC | 1059901983 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | ANGELICA MARIA MARTIARENA CHIPIA | CC | 25503437 | LEANY CHILITO CHIMUNJA |
| 4 | 19 | JHOSELIN ELIZA CIFUENTES MONTILLA | RC | 1061835058 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | ALEJANDRO CIFUENTES OHMEN | CC | 1002792799 | Luz Edilma Montilla |
| 5 | 19 | ELIZABETH PAREJA BOLAÑOS | RC | 1058678894 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | KELLY JOHANA BOLAÑOS ORTIZ | CC | 1058686317 | Johana Bolaños |
| 6 | 19 | MARIAN CELESTE CUARTAS CORDOBA | RC | 1062750059 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | MARISOL CORDOBA INCHIMA | CC | 1130544581 | Marisol Cordoba |
| 7 | 19 | JOSHUA ALEXANDER OCAMPO CEBALLOS | RC | 1058678467 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | SOLANYI FRANCELY CEBALLOS CORDOBA | CC | 1082748873 | Solanyi cesallos |
| 8 | 19 | MIGUEL ANGEL CORDOBA BURBANO | RC | 1058673856 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | NANCY BRUBANO CRUZ | CC | 1144524212 | Nancy Burbano Cruz |
| 9 | 19 | YUDI KATERINE MUÑOZ ESPINOZA | CC | 1058678050 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | YUDI KATERINE MUÑOZ ESPINOZA | CC | 1058673858 | yudy katerinne Muñoz E. |
| 10 | 19 | XIOMARA CELESTE CADENA ORDOÑEZ | RC | 1058678854 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | ANDREA YULIANA ORDOÑEZ ERAZO | CC | 1006843435 | Andrea Ordoñez Erazo |
| 11 | 19 | JURIAN DAVID RODRIGUEZ ECHEVELLI | RC | 1058677774 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | SI | 509 | 15 | MAYERLY ANDREA ECHEVERRY ZAPATA | CC | 100116375 | Andrea Echeverry |
| 12 | 19 | EILEEN SOFIA HOYOS MARTINEZ | RC | 1058903865 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | ANA VICTORIA MARTINEZ PALACIOS | CC | 31589834 | Victoria Martinez |
| 13 | 19 | HILARY MARIA VIVAS ENRIQUEZ | CV | 8139744 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | HILARY MARIA VIVAS ENRIQUEZ | CV | 8139744 | hilary Maria |
| 14 | 19 | DIANA CAROLINA GOMEZ GAVIRIA | TI | 1058670791 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | DIANA CAROLINA GOMEZ GAVIRIA | TI | 1081088117 | MAYERLY ORTEGA GAVIRIA |
| 15 | 19 | MARLY ROCIO LASO | CC | 34574489 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | MARLY ROCIO LASO | CC | 34574489 | Marly Rocio Laso |
| 16 | 19 | AILYN LUCIANA MENESES CORDOBA | RC | 1061831350 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | CARMELINA CORDOBA RENGIFO | CC | 34574649 | Carmelina Cordoba Rengifo |
| 17 | 19 | EMANUEL SANCHEZ CORDOBA | RC | 1029607474 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | YULY FERNANDA CORDOBA MUÑOZ | CC | 34574550 | Yuli Fernanda Cordoba |
| 18 | 19 | CARMEN ISABELA MOLINA MUÑOZ | RC | 1058679093 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | MARIA CONSUELO MUÑOZ MORA | CC | 59708308 | Maria Consuelo Muñoz |
| 19 | 19 | MIREYA CARVAJAL CASTAÑO | CC | 48575214 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | MIREYA CARVAJAL CASTAÑO | CC | 48575214 | Mireya Carvajal. |
| 20 | 19 | MARIA NOHEMI QUIÑONES MAIRONGO | CC | 1087115192 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | MARIA NOHEMI QUIÑONES MAIRONGO | CC | 1087115192 | Maria Quiñones |

Nombre completo del responsable de la entrega: Camila Hoyos Hoyos C.C.: 1061727436 Firma:

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCION Y PREVENCION
ENTREGA DE RTFP-AAWN Y ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO ALC

UCA

Municipio: ARGELIA

Dirección: I.E. Gabriel Garcia Marquez

Mes de entrega: SEPTIEMBRE Año: 2024

: SUR

Nombre del responsable de la UDS: YINETH SUSANA OSSA SOLARTE

CC: 34326246

nto de entrega:

Nombre del punto de entrega:

| Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niño-niña o mujer gestante) | ENTREGA DE RFTP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER GESTANTE Y MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CD: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACION 150 | No. SOBRES ENTREGADOS | | | | |
| 19 | PAULA VALENTINA GUZMAN DORADO | RC | 1058679027 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | SI | 509 | 8 | LEIDY DORADO CAICEDO | CC | 1007472177 | Leidy Dorado C. |
| 19 | EMILY SALOME MUÑOZ CORDOBA | RC | 1058678657 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | LUISA FERNANDA CORDOBA RUIZ | CC | 1058675171 | Luisa Córdoba |
| 19 | IAN MARTIN RUIZ HOYOS | RC | 1058678118 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | LENY DIOMAR HOYOS ORTEGA | CC | 1143830911 | Leny Hoyos |
| 19 | ALIZ CATALEYA MARIN CLAROS | RC | 1117557114 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | SI | 509 | 12 | MONICA ALEJANDRA CLAROS GAVIRIA | CC | 1117955405 | monica claros |
| 19 | YEIDY LUCIANA ALVARES CLAROS | RC | 1058678984 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | ROBEIRO ALBAREZ ESPINOZA | CC | 1058671569 | Robeiro Alvarez |
| 19 | DAILIN SOFIA DORADO DAZA | RC | 1059365582 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | ALFONSO RUYELI DORADO ACOSTA | CC | 1058671971 | Alfonso Dorado. |
| 19 | JULIAN SANTIAGO DAZA ARBOLEDA | RC | 1058941404 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | YOSLANY ARBOLEDA FERNANDEZ | CC | 31535984 | Yoslany Arboleda |
| 19 | PAULA ALEJANDRA QUIRO GOMEZ | RC | 1058678463 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | YENISELA GOMEZ MUÑOZ | CC | 1058672181 | Yeniseld Gomez |
| 19 | YOHANA PEREZ RUIZ | CC | 1058672088 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | YOHANA PEREZ RUIZ | CC | 1058672088 | Yohana Perez Ruiz |
| 19 | ANYI TALIA NARVAEZ SANTACRUZ | CC | 1007448019 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | ANYI TALIA NARVAEZ SANTACRUZ | CC | 1007448019 | Talia Narvaez |
| 19 | ALISS MARTINA MUÑOZ ROSERO | RC | 1112070463 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ANYI JIMENA ROSERO SILVA | CC | 1151969634 | Jimena Rosero |
| 19 | YEIMI ROSERO MUÑOZ | CC | 1002860738 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | YEIMI ROSERO MUÑOZ | CC | 1002860738 | Yeimi Rosero |
| 19 | JORDI ALEJANDRO CANTILLO ROSERO | RC | 1058678231 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | DANIELA ROSERO GOMEZ | CC | 1082318217 | Daniela Rosero. |
| 19 | EILEN VICTORIA YELA CORDOBA | RC | 1059365166 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | BLANCA SULEIMY CORDOBA NOGUERA | CC | 1115794442 | Blanca Suleimy C. |
| 19 | ADHARA KAMILA MUÑOZ SAMBONI | RC | 1058678777 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ASTRID CAROLINA SAMBONI MONTILLA | CC | 1058673320 | Astrid Samboni |
| 19 | JEIMY TATIANA HENAO | TI | 1115358686 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | JEIMY TATIANA HENAO | TI | 1115358686 | Jeimy Henao |
| 19 | YINA PAOLA ORTEGA GERRERO | CC | 1081759283 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | YINA PAOLA ORTEGA GERRERO | CC | 1081759283 | Yina Paola Ortega G. |
| 19 | JENIFER ELIZABETH MELENJE URBANO | TI | 1058669181 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | JENIFER ELIZABETH MELENJE URBANO | TI | 1058669181 | Jenifer |
| 19 | JHOSTIN DANIEL RIVERA ORTIZ | RC | 1058678899 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | YAMILE ORTIZ CASTILLO | CC | 1007666173 | Yamileth Ortiz |
| 19 | YOLBI YULIANA RUIZ MENESES | CC | 1058666744 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | YOLBI YULIANA RUIZ MENESES | CC | 1058666744 | Yuliana M. |

Firma: Camilo Hoyos Hoyos cc: 1061772434

Nombre del responsable de la entrega:

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

Powered by CamScanner

PROCESO PROMOCION Y PREVENCION
ENTREGA DE RFTP-AAWN Y ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO ALC

| | | |
|---|---|---|
| Regional: CAUCA | Municipio: ARGELIA | Mes de entrega: SEPTIEMBRE Año:2024 |
| | Dirección: I. E. Gabriel Garcia Marquez | |
| Centro Zonal: SUR | Nombre del responsable de la UDS: YINETH SUSANA OSSA SOLARTE | |
| | CC: 34326246 | |
| Código del punto de entrega: | Nombre del punto de entrega: | |

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niño-niña o mujer gestante) | ENTREGA DE RFPP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER GESTANTE Y MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACION 50 | No. SOBRES ENTREGADOS | | | | |
| 1 | 19 | ALBENIS DANIELA CORDOBA CORDOBA | CC | 1059913547 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | ALBENIS DANIELA CORDOBA CORDOBA | CC | 1059913547 | Daniela Cordoba |
| 2 | 19 | HELEN LUCERO VEGA CAICEDO | TI | 1059243589 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | HELEN LUCERO VEGA CAICEDO | CC | 59025830 | Hlv Vega |
| 3 | 19 | ANGELA VALENTINA IMCAHI VELASCO | RC | 1058679005 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | OLGA MERY IMBACHI VELASCO | CC | 1002791209 | Olga Meri |
| 4 | 19 | ZOE VALENTINA REYES VEGA | RC | 1058678464 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | DANIEL FELIPE REYES GENOY | CC | 1007472315 | |
| 5 | 19 | YESICA PAOLA GALINDEZ RAMOS | CC | 1125410959 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | YESICA PAOLA GALINDEZ RAMOS | CC | 1125410959 | Yesica Galindez |
| 6 | 19 | IAN KALETH RIVERA BOLAÑOS | RC | 1058678608 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | EDITH FABIOLA BOLAÑOS PEREZ | CC | 1058675550 | Edth Fabiola |
| 7 | 19 | DAYANA MICHEL ORTIZ ZUÑIGA | CC | 1058666720 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | DAYANA MICHEL ORTIZ ZUÑIGA | CC | 1058666720 | Dayana Ortiz Z. |
| 8 | 19 | LAUREN SOFIA MAMIAN MENESES | RC | 1058678633 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | ANAYIBE MENESES JOAQUI | CC | 1058672271 | Anayibe Meneses |
| 9 | 19 | CANDELARIA LOPEZ DIAZ | TI | 1131504686 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | CANDELARIA LOPEZ DIAZ | TI | 1131504686 | ELADIS Diaz |
| 10 | 19 | MARTHIN HOYOS HOYOS | RC | 1061835667 | NIÑO/A MENOR DE MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | YEIMI CRISTINA HOYOS ORDOÑEZ | CC | 1058674214 | Yeimi Hoyos |
| 11 | 19 | MAYELY RUIZ ADRADA | CC | 1059362584 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | MAYELY RUIZ ADRADA | CC | 1059362584 | Mayely Ruiz |
| 12 | 19 | SOLANYI YULIET MENESES TRUJILLO | CC | 1002791395 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | SOLANYI YULIET MENESES TRUJILLO | CC | 1002791395 | Solanyi M. |
| 13 | 19 | ERIKA EMPERATRIZ MARTINEZ CARRILLO | CV | 1257311 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | ERIKA EMPERATRIZ MARTINEZ CARRILLO | CC | 1257311 | Erika Martinez |
| 14 | 19 | YEIMI ALEJANDRA GALINDEZ HOYOS | CC | 1058677035 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | YEIMI ALEJANDRA GALINDEZ HOYOS | CC | 1058677035 | Alejandra Galindez |
| 15 | 19 | HEILY DAHIAN HERNANDEZ VALENCIA | RC | 1115794474 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | NELLY ROCIO VALENCIA SANTACRUZ | CC | 1062300353 | Nelly Valencia |
| 16 | 19 | ZARA NAHOMY MIRANDA VALENCIA | RC | 1058678021 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | DERLY YULIANA VALENCIA ADRADA | CC | 1062274094 | Derly Valencia |
| 17 | 19 | GISELL VALENCIANO | CC | 1058678835 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | GISELL VALENCIANO | CC | 1058669118 | Gissell Valencia |
| 18 | 19 | JENNYFFER GIRON CAICEDO | CC | 1058669118 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | JENNYFFER GIRON CAICEDO | CC | 1058671848 | JennyfferGiron C. |
| 19 | 19 | MATIAS ALEJANDRO MUÑOZ HOYOS | RC | 25503437 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | JEIDY XIOMARA HOYOS ORTEGA | CC | 1002782253 | Jeidy Hoyos |
| 20 | 19 | STEFANIA TRUJILLO VERA | CC | 1058671848 | MUJER GESTANTE | SI | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | STEFANIA TRUJILLO VERA | CC | 1024486312 | Stefania Trujillo. |

Nombre completo del responsable de la entrega: Camilo Arias Hoyos c.c.: 1061777736 Firma:

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

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| **Regional:** CAUCA | **Municipio:** PATIA | **Mes de entrega:** SEPTIEMBRE |
| | **Dirección:** | |
| **Centro Zonal:** SUR | **Nombre del responsable de la UDS:** YINETH SUSANA OSSA SOLARTE | |
| | **CC:** 34326246 | |
| **Código del punto de entrega:** | **Nombre del punto de entrega:** | |

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niño-niño o mujer gestante) | ENTREGA DE RFPP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER GESTANTE Y MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACION (g) | No. SOBRES ENTREGADOS | | | | |
| 1 | 23 | ISAAC SOLANO CASTILLO | RC | 1059919601 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | ANA CECILIA CASTILLO MERA | CC | 1059912275 | Ana Castillo M. |
| 2 | 23 | JABOD DAVID RUIZ ROSERO | RC | 1059919658 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172<br>2076625 | 1<br>1 | — | — | — | — | — | CAROL YESENIA RUIZ ROSERO | CC | 1059916355 | Carol Ruiz |
| 3 | 23 | JEREMI ACXEL VELEZ MUÑOZ | RC | 1029608240 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | SI | 50 | 15 | GELMIS ANDREA MUÑOZ PEREZ | CC | 1016081637 | Gelmis Muñoz |
| 4 | 23 | MARIANGEL DAZA MARTINEZ | RC | 1059918400 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | FERNELY GOMEZ ENRIGUEZ | CC | 25599892 | Fernely Gomez |
| 5 | 23 | EMILSEN VALENCIA | CC | 1059907703 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | — | — | — | — | — | EMILSEN VALENCIA | CC | 1059907703 | Emilsen Valencia |
| 6 | 23 | NATALIA ANDREA TORRES GARCIA | RC | 1059919385 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | ANGELINE SKARLETH GARCIA RIZZO | DE | 209786558 | Angelin Garcia |
| 7 | 23 | ANTHONELA GOMEZ AVELLA | RC | 1059919379 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | YULI CAROLINA ABELLA JOAQUI | CC | 1059904636 | Carolina Abella |
| 8 | 23 | JESALYS NAZARETH HERNANDEZ JIMENEZ | RC | 1059919686 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | NATZARA ALEXANDRA JIMENEZ VELASQUEZ | DE | 29619275 | Alexandra J. |
| 9 | 23 | ANDRES JOAQUIN GONZALES PAZ | R.C | 1059919394 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | CARMEN ELENA PAZ GONZALES | C.C | 25600006 | Carmen E Paz |
| 10 | 23 | JOSUE AGULAR BOLAÑOS | R.C | 1166468870 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | DIANA JIMENA BOLAÑOZ GAVIRIA | C.C | 1059902927 | Diana J Bolaños |
| 11 | 23 | SARA SOFIA CAICEDO MORALES | R.C | 1059919455 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | KARIANNY CANDELARIA MORALES GUAIMAR | DE | 7011409 | Kariany |
| 12 | 23 | MARIA KAMILA IBARRA CAICEDO | RC | 1059919348 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | MARIA HELENA CAICEDO TANDEOY | CC | 1059912669 | Maria Elena C.T |
| 13 | 23 | ARIANA MENDEZ NAVIA | RC | 1029608423 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | ANGIE GHERALDINE NAVIA NARVAEZ | CC | 1059914914 | |
| 14 | 23 | EIMY SOFIA GOMEZ SARRIA | RC | 1059919636 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | SHARON MELISSA SARRIA LLANTEN | CC | 1059913864 | Sharon Melisa Sarria |
| 15 | 23 | ALAN EMANUEL FARFAN PARADA | R.C | 1059919687 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | ALINYER DEL CARMEN PARADA GUTIERREZ | DE | 30512361 | Alinyer parada |
| 16 | 23 | LIAM JOSE MARTINEZ VELASCO | RC | 1059918966 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | SI | 50 | 15 | JULIANA VELASCO ANGULO | CC | 1002860290 | Juliana V. |
| 17 | 23 | ILIANA FABIOLA DONADO PACHON | DE | 6777446 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | — | — | — | — | — | ILIANA FABIOLA DONADO PACHON | DE | 6777446 | Iliana Donado |
| 18 | 23 | SALOME VARACIERTA BURIEL | RC | 1059919632 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | DARIANNIS ANDREINA VERACIERTA BURIEL | DE | 32127717 | Dariannis |
| 19 | 23 | DAFNE EVANGELINE CASTAÑO MARQUEZ | RC | 1059919734 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | MAHYRU MARIA GUZMAN RUIZ | DE | 6296214 | Mahyrú Guzmán |
| 20 | 23 | GENESIS FERNANDA RIOS | RC | 1059919734 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | MARIA ELENA CAICEDO PAZ | CC | 66928755 | Maria Eugenia C. |

**Nombre completo del responsable de la entrega:** Gabriela Martinez Merci **c.c.:** 1007143650 **Firma:** Gabriela Martinez.

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | ENTREGA DE RFPP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER GESTANTE Y MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACION (g) | No. SOBRES ENTREGADOS | | | | |
| 21 | 23 | JUAN DAVID VARGAS ARBOLEDA | RC | 1059919622 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | MARLY ALEXANDRA ARBOLEDA VELEZ | CC | 1061778324 | Marly Arboleda |
| 22 | 23 | LINDA LARA MARTINEZ | RC | 1062134635 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | SI | 50 | 15 | NATALIA MARTINEZ BURGOS | CC | 1061017971 | Natalia Martinez |
| 23 | 23 | JACOB CHICAIZA VELASCO | RC | 1059919398 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | LUIS EDURADO CHICAIZA ROSALES | CC | 1086895419 | Zolarte |
| 24 | 23 | LYAN SANTIAGO RIVERA PAYAN | RC | 1061835224 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2076625 | 2 | — | — | — | — | — | ANGIE PAOLA PAYAN | CC | 1127070490 | .Angie Paola |
| 25 | 23 | DILAN STEBAN MOSQUERA IDROBO | RC | 1059919685 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2076625 | 3 | — | — | — | — | — | SANDRA MILENA IDROBO CAICEDO | CC | 1059914239 | .Sandra Idrobo |

**Nombre completo del responsable de la entrega:** Gabriela Martinez Mera **c.c.:** 1007193050

**Firma:** Gabriela Martinez.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**ENTREGA DE RFPP, AAVN Y ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO-ALC**

| | | |
|---|---|---|
| **Regional: CAUCA** | **Municipio: SUCRE** | **Mes de entrega: SEPTIEMBRE** **Año:2024** |
| | **Dirección:** | |
| **Centro Zonal: SUR** | **Nombre del responsable de la UDS: YINETH SUSANA OSSA SOLARTE** | |
| | **CC: 34328246** | |
| **Código del punto de entrega:** | **Nombre del punto de entrega:** | |

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | ENTREGA DE RFPP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER GESTANTE Y MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACION (gl) | No. SOBRES ENTREGADOS | | | | |
| 1 | 23 | ZOE ANTONELLA BRAVO TORRES | RC | 1144526210 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | EIDER OSWALDO BRAVO ORTIZ | CC | 76217419 | Eider Bravo |
| 2 | 23 | SARHA DAHIAN ANACONA CARVAJAL | RC | 1144526212 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | YELITZA YULIANA CARVAJAR IJAJI | CC | 1007095464 | Yelitza Carvajal |
| 3 | 23 | ALAN AGREDO GUETIO | RC | 1144525321 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | NESLY MILENA GUETIO ASTUDILLO | CC | 1131024277 | Milena Guetio |
| 4 | 23 | MILBIA PIPICANO ACOSTA | CC | 1144526021 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | MILBIA PIPICANO ACOSTA | CC | 1144526021 | Milvia Pipicano |
| 5 | 23 | LAURA CELESTE RENGIFO ORDOÑEZ | RC | 1061834242 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | JENNIFER ORDOÑEZ BURBANO | CC | 1144525693 | Jennifer Ordoñez |
| 6 | 23 | ASHLY VALENTINA ENRIQUEZ BRAVO | RC | 10817355307 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | LAURA CRISTINA BRAVO MAMIAN | CC | 1007095497 | Laura C. Bravo |
| 7 | 23 | DILAN JULIAN ANDRADE MAMIAN | RC | 1144526110 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | YALIXA MAMIAN MALES | CC | 1059916995 | Yalixa Mamian |
| 8 | 23 | MARTIN JOSUE SALAZAR DORADO | RC | 1144526101 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | LUCEDY DORADO CHITO | CC | 1007143691 | Lucedy Dorado Ch |
| 9 | 23 | MARIA JOSE JARAMILLO GOMEZ | RC | 1059919232 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | CELICA GOMEZ BRAVO | CC | 1088286253 | Celica Gomez |
| 10 | 23 | NEYI PAOLA MAMIAN GIRONZA | CC | 1144525487 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | NEYI PAOLA MAMIAN GIRONZA | CC | 1144525487 | Neyi Gironza |
| 11 | 23 | ALLEN MATEO GUTIERREZ BOLIVAR | RC | 1058942964 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | MARITZA MUÑOZ RODRIGUEZ | CC | 1144524146 | Maritza Muñoz |
| 12 | 23 | ANA GABRIELA HOYOS MONROY | CC | 1007529756 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | ANA GABRIELA HOYOS MONROY | CC | 1007529756 | Ana Gabriela H. |
| 13 | 23 | JUAN SEBASTIAN ORDOÑEZ GIRONZA | RC | 1144526014 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | SI | 2072172 | 2 | – | – | – | – | – | YINA PAOLA GIRONZA MAMIAN | CC | 1144525159 | Yina Gironza |
| 14 | 23 | LUISA DANIELA MUÑOZ GALINDEZ | CC | 1007095543 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | LUISA DANIELA MUÑOZ GALINDEZ | CC | 1007095543 | Luisa daniela M |
| 15 | 23 | CLAUDIA MARCELA GOMEZ HOYOS | CC | 1144524961 | MUJER GESTANTE | SI | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | CLAUDIA MARCELA GOMEZ HOYOS | CC | 1144524961 | Marcela Gomez |

**Nombre completo del responsable de la entrega:** Gabriela Martinez Merac.c.: 1007143650 **Firma:** Gabriela Martinez

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

| | | |
|---|---|---|
| Regional: CAUCA | Municipio: BALBOA | Mes de entrega: SEPTIEMBRE |
| | Dirección: SEDE MARCO AURELIO BOLAÑOS | |
| Centro Zonal: SUR | Nombre del responsable de la UDS: YINETH SUSANA OSSA SOLARTE | |
| | CC: 34326246 | |
| Código del punto de entrega: | Nombre del punto de entrega: SEDE MARCO AURELIO BOLAÑOS (Escuela de Niños) | |

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | ENTREGA DE RFPP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACIÓN (g) | No. SOBRES ENTREGADOS | | | | |
| 1 | 21 | ASHLY CAMILA CHAVARRIA CORDOBA | RC | 1059365286 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | Si | 50 | 8 | DEICY JOHANA CORDABA CAICEDO | CC | 1058670575 | Deicy cordoba |
| 2 | 21 | MAIA SALOME AROCA CALVAHE | RC | 1058554556 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | YELENA CALVCHE LASSO | CC | 1059361155 | yalena Calvache L. |
| 3 | 21 | SARA MELISA CIFUENTES RUIZ | RC | 1059365203 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | Si | 50 | 20 | ANYELA KARINA RUIZ LUNA | CC | 1059363138 | Anyela Ruiz |
| 4 | 21 | ERICK SANTIAGO LOPEZ LOPEZ | RC | 1059365292 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | YENIFER LOPEZ LOPEZ | CC | 1002835868 | Yenifer Lopez Lopez |
| 5 | 21 | SAID EMANUEL BOTINA CHICAIZA | RC | 1061833120 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | LUCY ESTHER CHICAIZA BUITRON | CC | 1059358468 | Lucy Chicaiza B |
| 6 | 21 | ZOE AILYN DAZA OLIVEIRO | RC | 1059365739 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ANGELA OVIEDO PISSO | CC | 1061729198 | Angela Oviedo Pisso |
| 7 | 21 | ALANA ANTONELLA CARABALI SANCHEZ | RC | 1061834382 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ALEXANDRA MARCELA SANCHEZ NOGUERA | CC | 1061729198 | Alexandra Sanchez |
| 8 | 21 | HEILIN NIKOL ANDRADE SILVA | RC | 1059365115 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | NELSY OVEIDA SILVA SEMANATE | CC | 1059364238 | |
| 9 | 21 | MARIA CELESTE LOPEZ REALPE | RC | 1061833632 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ANGELA PATRICA REALPE MUÑOZ | CC | 1059361522 | Angela Realpe. |
| 10 | 21 | CLOE CELESTE GOMEZ MURCIA | RC | 1109577784 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | Si | 50 | 15 | ERIKA LUCERO MURCIA ADUQUIA | CC | 1006233348 | Lucero Murcia. |
| 11 | 21 | FRANK YANOBICH MACIAS ZUÑOGA | RC | 1059365665 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | CLAUDIA PATRICIA ZUÑIGA RUIZ | CC | 1059360147 | Claudia Zuñiga Ruiz |
| 12 | 21 | MARIA PAULA SEMANATE BOJORGE | RC | 1059365677 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ANGGIE PAOLA BOJORGE TRUJILLO | CC | 1063814990 | Anggie Paola Bojorge |
| 13 | 21 | NIKOL XIOMARA DAZA RUIZ | RC | 1059365724 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | KAREN MELISSA DAZA RUIZ | TI | 1059357660 | Karen Melissa |
| 14 | 21 | ARIANA CELESTE NOGUERA DORADO | RC | 1059365688 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | LEIDY DORADO ALEGRIA | CC | 1144148907 | Leidy Dorado A |
| 15 | 21 | VIOLETA ORTEGA ORTEGA | RC | 1059365236 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | KAREN YINETH ORTEGA LUNA | CC | 1002836754 | Karen Yineth Ortega |
| 16 | 21 | VALERY CELESTE ARMERO DAZA | RC | 1059365811 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | Si | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | ANDREA KATERINE DAZA RUIZ | CC | 1059355235 | Andrea Katherine |
| 17 | 21 | ALEXI YOMARA ARGOTE CORDOBA | CC | 1002793512 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | ALEXIS YOMARA ARGOTE CORDOBA | CC | 1002793512 | Alexi Argote |
| 18 | 21 | DORANI CERON ORTEGA | TI | 1059358972 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | ANGELA ORTEGA GAVIRIA | CC | 1059359878 | Angela O |
| 19 | 21 | DEYANIRA BRAVO GUERRERO | CC | 1144101678 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | DEYANIRA BRAVO GUERRERO | CC | 1144101678 | Deyanira Bravo |
| 20 | 21 | YEIMY ANDREA IMBACHI RODRIGUEZ | CC | 1059356291 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | YEIMY ANDREA IMBACHI RODRIGUEZ | CC | 1059356291 | Andrea Rodriguez |

Nombre completo del responsable de la entrega: Deisy Yasmin López B c.c.: 25941037

Firma: Deisy Yasmin López B

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | ENTREGA DE RFPP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER GESTANTE | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDAD | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACIÓN (g) | No. SOBRES ENTREGADOS | | | | |
| 1 | 21 | NURY VANESA GAVIRIA GONZALEZ | CC | 1059355827 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | NURY VANESA GAVIRIA GONZALEZ | CC | 1059355827 | Nury vanesa G |
| 2 | 21 | ADRIANA LUCIA LOPEZ PEREZ | CC | 1002835711 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | ADRIANA LUCIA LOPEZ PEREZ | CC | 1002835711 | Adriana Lopez |
| 3 | 21 | DEICY YORELY DIAZ GOMEZ | CC | 1002836621 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | DEICY YORELY DIAZ GOMEZ | CC | 1002836621 | Deicy Diaz G. |
| 4 | 21 | LUZ ELENA HOYOS RAMIREZ | TI | 1059360122 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | LUZ ELENA HOYOS RAMIREZ | CC | 1002836788 | Luz elena Hoyos |
| 5 | 21 | YENSY ELOISA CAICEDO QUIÑONES | CC | 1063818098 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | YENSY ELOISA CAICEDO QUIÑONES | CC | 1063818098 | Yensi Eloisa caicedo |
| 6 | 21 | ALBA YURY BURBANO PEREZ | CC | 1059356518 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | ALBA YURY BURBANO PEREZ | CC | 1059356518 | Alba Yuri Burbano |
| 7 | 21 | BLANCA SONIA RUIZ MUÑOZ | CC | 1002836770 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | BLANCA SONIA RUIZ MUÑOZ | CC | 1002836770 | Sonia Ruiz |
| 8 | 21 | MONICA ALEJANDRA IMBACHI ERAZO | CC | 1002835386 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | MONICA ALEJANDRA IMBACHI ERAZO | CC | 1002835386 | Alexandra Erazo |
| 9 | 21 | ANDRES FELIPE SOLATE BOLAÑOS | RC | 1059365668 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | – | – | Si | 60 | 10 | JOHANA ANDREA SOLARTE BOLAÑOS | CC | 1059361950 | JOHANA Solarte |
| 10 | 21 | DEIVY ALEXANDRA MUÑOZ GOMEZ | CC | 1059358958 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | – | – | – | – | – | DEIVY ALEXANDRA MUÑOZ GOMEZ | CC | 1059358958 | Deivy Alexandra M |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre completo del responsable de la entrega: Denis Yasmin Lopez C.C.: 25541037

Firma: D. Yasmin Lopez B.

| | | |
|---|---|---|
| Regional: CAUCA | Municipio: MERCADERES | Mes de entrega: SEPTIEMBRE |
| | Dirección: Biblioteca MPal | |
| Centro Zonal: SUR | Nombre del responsable de la UDS: YINETH SUSANA OSSA SOLARTE | |
| | CC: 34326246 | |
| Código del punto de entrega: | Nombre del punto de entrega: Biblioteca MPal | |

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | ENTREGA DE RFPP (SI / NO) | ENTREGA DE BIENESTARINA | | ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER | | ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO | | | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | Nº LOTE | CANTIDAD UNIDADES | ENTREGA (SI / NO) | PRESENTACION (g) | No. SOBRES ENTREGADOS | | | | |
| 1 | 21 | BRAYDEN ADRIAM ANGULO VIVEROS | R.C | 1061022813 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ANGIE LORENA VIVEROS TORRES | C.C | 1061019599 | Angie Torres |
| 2 | 21 | IAN STIVEN BERMUDEZ NUPAN | R.C | 1061834068 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | JULIETH ALEXANDRA NUPAM DELGADO | C.C | 1006843658 | Julieth delgado |
| 3 | 21 | DULCE MARIA MUÑOZ MENESES | R.C | 1061022945 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | DANA PAOLA MENESES MENESES | C.C | 1061020174 | Diana P. Meneses |
| 4 | 21 | EILYN SOFIA MITIZ LOPEZ | RC | 1061022902 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | DALGY NATALIA MITIZ LOPEZ | C.C | 1061021243 | Natalia Mitiz |
| 5 | 21 | NAHYA BOLAÑOS GOMEZ | RC | 1061022866 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | KARENT SOFIA GOMEZ JARAMILLO | C.C | 1061016605 | Karent sofia 60. |
| 6 | 21 | ALIZ NAHIARA MINA MORQUERA | RC | 1059919707 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | Si | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | KARENT YARISA MOSQUERA TORRES | C.C | 1117262640 | Karen M.T |
| 7 | 21 | DANNA VALERIA BOTINA OJEDA | RC | 1061022874 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ELSI YANETH OJEDA CARLOSAMA | C.C | 1061018998 | Janeth Ojeda |
| 8 | 21 | PAULA ANDREA HOYOS OJEDA | RC | 1061022903 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | JHINETH CAMILA ROSERO OJEDA | C.C | 1002843177 | Jhineth Camila R |
| 9 | 21 | JOEL ESTEBAN SOLARTE TORRES | RC | 1061022609 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | MONICA CECILIA TORRES | C.C | 1061017578 | Monica Torres |
| 10 | 21 | GERONIMO MUÑOZ CHAVES | RC | 1061022872 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | - | - | - | ANGELA LUCIA CHAVES CAICEDO | C.C | 1061018058 | Angela Ch. |
| 11 | 21 | ALEJANDRA FERNANDEZ JARAMILLO | CC | 1061782556 | MUJER GESTANTE | Si | 2072172 | 3 | - | - | - | - | - | ALEJANDRA FERNANDEZ JARAMILLO | C.C | 1061782666 | Alejandra Fernandez |
| 12 | 21 | ELIANA MICHEL ZUÑIGA MUÑOZ | RC | 1061022941 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | FRANCY LORENA MUÑOZ MOLANO | C.C | 1058976508 | Francy Muñoz |
| 13 | 21 | MAURA ANDREA ACOSTA GAVIRIA | CC | 1122340023 | MUJER GESTANTE | Si | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | MAURA ANDREA ACOSTA GAVIRIA | C.C | 1122340023 | Maura Andrea Ac |
| 14 | 21 | ADRIANA MILENA GOMEZ MOSQUERA | CC | 1061016978 | MUJER GESTANTE | Si | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | ADRIANA MILENA GOMEZ MOSQUERA | C.C | 1061016978 | Adriana M Gomez |
| 15 | 21 | MARIZOL GOMEZ LOPEZ | CC | 1061016766 | MUJER GESTANTE | Si | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | MARIZOL GOMEZ LOPEZ | C.C | 1061016766 | MARISOL G. |
| 16 | 21 | ALEJANDRA OLIVA DORADO | CC | 1002926994 | MUJER GESTANTE | Si | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | ALEJANDRA OLIVA DORADO | C.C | 1002926994 | Alejandra Dorado |
| 17 | 21 | VICTORIA ISABELLA LASSO MORENO | RC | 1061022690 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2077625 | 2 | - | - | - | - | - | YELIS FERNANDA MORENO CORDOBA | C.C | 1061018406 | Yelis Moreno |
| 18 | 21 | NAYLA KATHERINE LASSO CAICEDO | CC | 1061021040 | MUJER GESTANTE | Si | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | NAYLA KATHERINE LASSO CAICEDO | C.C | 1061021040 | Nayla Katherine lasso C |
| 19 | 21 | YULIETH ESTEFANIA ROSERO PAIBA | TI | 1059535286 | MUJER GESTANTE | Si | 2077625 | 3 | - | - | - | - | - | ARGENIS PAIBA OBAYE | CC | 69028812 | Estefania Rosero |
| 20 | 21 | SAMARA HIGIDIO ALEMESA | RC | 1107541052 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | Si | 2072172 | 2 | - | - | Si | 50 | 20 | YENNI ALEMASA GIL | C.C | 1114880883 | Natalia A |

Nombre completo del responsable de la entrega: Dennis Yasmin Lopez B C.C.: 25894037

Firma: D. Yasmin López B



Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

| 1. ESTUDIO DE CASO MUJER GESTANTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Beneficiario:** | Helen Lucero Vega Caicedo | | **Fecha de Análisis de caso:** | 30/09/2024 | |
| **Tipo de Documento:** | Tarjeta de Identidad | | **Número de Documento:** | 1059243589 | |
| **Dirección Beneficiario:** | Corregimiento del Diviso | | **Municipio:** | Argelia Cauca | |
| **Fecha de Nacimiento:** | 25/08/20210 | **Edad:** | 14 años | **Fecha de Ingreso:** | 01/08/2024 |

El presente documento hace parte de la atención del beneficiario, a quien se define la necesidad de adelantar estudio de caso y plantear acciones encaminadas a:

mejoramiento del Estado Nutricional _____ y/u otra condición _____ (cual?) _____

| SEGUIMIENTO NUTRICIONAL | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **N° Toma** | **Fecha de Valoración (dd/mm/aa)** | **Peso (kg)** | **Talla (cm)** | **IMC** | **Semanas de gestación** | **Clasificación Nutricional** |
| 1 | 26/07/2024 | 69,5 | 161 | 26,8 | 23 | SOBREPESO |
| 2 | 19/09/2024 | 71,2 | 161 | 27,5 | 34 | ADECUADO |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

A continuación, se describe por cada componente de atención la situación encontrada y las acciones planteadas para mejorar la condición actual del beneficiario:

| COMPONENTE | SITUACIÓN ENCONTRADA | PLAN DE ACCIÓN |
|---|---|---|
| **NUTRICIÓN** | Se presenta el caso de una mujer gestante menor de edad que ingresa al programa, en el momento de diligenciar el formato de intervención individualizada de nutrición, durante la anamnesis alimentaria, se observa un consumo frecuente de grasas saturadas y dulces, casi a diario, lo que indica una tendencia hacia una dieta alta en alimentos ultraprocesados y poco saludables. Además, se identifica un bajo consumo de proteínas, que puede estar relacionado a la falta de conocimiento sobre la importancia durante la gestación para el desarrollo del feto y la salud de la madre. La usuaria niega síntomas gastrointestinales comunes en la gestación, tales como náuseas, vómitos, ascos o inapetencia, lo que facilita una mayor adherencia a las recomendaciones nutricionales. | 1. Entrega de RFPP y preguntar sobre su aprovechamiento.<br>2. Seguimiento mensual de peso, talla y perímetro braquial.<br>3. Indagación de síntomas gastrointestinales.<br>4. Educación de alimentación saludable para mujer en periodo de gestación.<br>5. Importancia de lactancia humana exclusiva y total hasta los 2 años o más. |

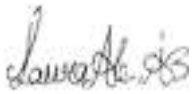
| | | |
|---|---|---|
| | En el seguimiento realizado durante el mes de septiembre, se reporta una ganancia de peso de 1,7 kg aproximadamente en 8 semanas, consiguiendo IMC adecuado para la edad gestacional, según resolución 2465 de 2016. Este progreso se puede asociar a la disminución en el consumo de carbohidratos simples y grasas saturadas, lo cual es un indicio de una mejora en sus hábitos alimentarios.<br><br>A pesar de la mejoría en su estado nutricional, es fundamental continuar con una alimentación equilibrada y variada que incluya todos los grupos de alimentos. En especial, se debe poner énfasis en el consumo adecuado de proteínas, frutas, verduras y carbohidratos complejos, garantizando una ingesta suficiente de micronutrientes esenciales como hierro, calcio y ácido fólico, los cuales son cruciales para el desarrollo saludable del bebé y para la salud de la madre durante el embarazo. | |
| **SALUD** | Se presenta una gestante de 14 años, quien ingresa a la modalidad de mil días con un diagnóstico nutricional de sobrepeso. Según su control prenatal, se trata de su primer embarazo; aunque utilizaba métodos anticonceptivos, este embarazo no fue planeado. No presenta antecedentes familiares ni personales relevantes. Durante el inicio de la gestación, la paciente reportó náuseas y vómitos en el | - Orientar sobre signos de peligro en el embarazo, importancia de la lactancia humana, estimulación sensorial, lavado de manos.<br>- Asistir oportunamente a exámenes médicos, control prenatal y ecografías.<br>- Brindar lactancia humana en la primera hora de nacimiento del bebé.<br>- Iniciar estimulación de los pezones antes de tener el bebé |

| | | |
|---|---|---|
| | primer trimestre, pero hasta la fecha no ha mostrado signos de peligro. Actualmente, está asistiendo de manera oportuna a sus controles prenatales, vacunaciones, exámenes médicos y ecografías, y se encuentra tomando los micronutrientes recomendados. | - practicar un adecuado lavado de manos. |
| **GESTION FAMILIAR** | Gestante de 13 años de edad,actualmente se encuentra cursando el grado octavo (8),cuenta con 5 semanas de gestación, no ha presentado complicaciones a nivel de salud hasta la fecha cuenta con todas los controles prenatales.<br><br>Dinámica Familiar: Helen Lucero Vargas vive con sus progenitores la señora Diana Meneses y su padre el señor Bernardino Vega donde se evidencia una relación estable de respeto con buena comunicación y apoyo para Helen quienes aportan económicamente para la satisfacción de sus necesidades básicas.<br><br>Helen, se observa con buen estado de ánimo expresando sus emociones de manera clara y espontánea durante el proceso de intervención y seguimiento.<br><br>En cuanto a su pareja sentimental el joven Luis Andrade de 19 años, se puede mencionar que ha demostrado | Construcción y fortalecimiento de su proyecto de vida a través de la responsabilidad que debe asumir en el rol de madre |

| | | |
|---|---|---|
| | compromiso y responsabilidad y acompañamiento con Helen, donde aporta económicamente para las necesidades básicas de la usuaria | |
| **GESTOR COMUNITARIO** | Menor de 13 años de edad con 23 semanas de gestación, es ingresada a la modalidad mil días para cambiar el mundo por cumplir con los criterios de ingreso para tal efecto como lo es sobrepeso para la edad gestacional, esto con 69.5 kilos y 161 centímetros de estatura, hace parte de una familia nuclear, vive junto a su compañero permanente y familia en corregimiento el Diviso, Argelia - Cauca, el lugar residencia cuenta con 2 habitaciones, las paredes son en material de madera, los pisos en tierra y cemento, el techo es de sing, cuentan con pozo séptico, el agua para el consumo es directamente cómo la obtienen de una fuente hídrica, en fin cuentan con los servicios que les permiten solventar sus necesidades básicas diarias.<br><br>Por otro lado, si bien es cierto, la menor en cuestión quedó en embarazo en su treceavo año de edad, esto ocurrió debido a presentar fallas con su mecanismo de planificación, razón por la cual, sus padres activaron la ruta de reparación de derechos por comisaria de familia local en Argelia, a lo que esta misma entidad decide o resuelve dar inicio con mencionado proceso al cual el equipo | ● Hervir el agua para su consumo<br>● Priorizar el consumo de los AAVN para la mujer gestante<br>● Asistir cumplidamnete a controles, vacunas y ecografias<br>● Continuar entregando la RFPP cada mes.<br>● Continuar con el acompañamiento familiar por parte del equipo interdisciplinario de la modalidad.<br>● Realizar visitas domiciliarias<br>● Asistir a los encuentros grupales<br>● Práctica de hábitos saludables<br>● Informar cualquier novedad respecto del embarazo |

| | | |
|---|---|---|
| | interdisciplinario de la modalidad tuvo acceso previa solicitud del gestor comunitario a la titular del cargo de esa corporación.<br><br>En ese orden de ideas, en seguimiento realizados por el equipo mil días en el hogar de la beneficiaria y en los encuentros grupales, se ha logrado verificar que su compañero permanente está cumpliendo a cabalidad con su papel o rol de padre y todas las implicaciones que conlleva, razón por la cual no se ha hecho necesario elevar el proceso a instancias mayores, dando así un parte de tranquilidad tanto para los familiares de la menor como para la totalidad del equipo interdisciplinario de la modalidad mil días para cambiar mundo. | |

**ANEXOS:** (Mencionar los que se consideren pertinentes, caso contrario referir como No aplica)

| **ELABORADO POR** | | |
|---|---|---|
| | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |
| **NUTRICIONISTA** | Laura Alejandra Arteaga |  |
| **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | | |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| **PSICOSOCIAL** | Andrea Córdoba Solarte | |
| **GESTOR COMUNITARIO** | CAMILO HOYOS HOYOS | |

**V°b° Coordinador UDS:** _____

## 2. SEGUIMIENTO ESTUDIO DE CASO MUJER GESTANTE

El día ___ de _____ del 2024, se procede a adelantar seguimiento a las acciones plateadas y se define:

Cerrar estudio de caso _____ teniendo en cuenta lo siguiente:

Replantear las acciones _____ teniendo en cuenta las siguientes situaciones encontradas:

| COMPONENTE | SITUACIÓN ENCONTRADA | PLAN DE ACCION |
|---|---|---|
| **NUTRICION** | | |
| **SALUD** | | |

| | | |
|---|---|---|
| GESTION FAMILIAR | | |
| GESTOR COMUNITARIO | | |

| ELABORADO POR | | |
|---|---|---|
| | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
| NUTRICIONISTA | | |
| AUXILIAR DE ENFERMERIA | | |
| PSICOSOCIAL | | |
| GESTOR COMUNITARIO | | |

**V°b° Coordinador UDS:** _____

**ANEXOS:** (Mencionar los que se consideren pertinentes, caso contrario referir como No aplica)

| 1. ESTUDIO DE CASO MUJER GESTANTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Beneficiario:** | Yunelis Ibeth García Epieyu | | **Fecha de Análisis de caso:** | 30/09/2024 | |
| **Tipo de Documento:** | Cédula de ciudadanía | | **Número de Documento:** | 1134193395 | |
| **Dirección Beneficiario:** | Sinai | | **Municipio:** | Argelia | |
| **Fecha de Nacimiento:** | 11/08/1999 | **Edad:** | 24 | **Fecha de Ingreso:** | 01/08/2024 |

El presente documento hace parte de la atención del beneficiario, a quien se define la necesidad de adelantar estudio de caso y plantear acciones encaminadas a:

mejoramiento del Estado Nutricional _____ y/u otra condición _____ (cual?) _____

| SEGUIMIENTO NUTRICIONAL | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **N° Toma** | **Fecha de Valoración (dd/mm/aa)** | **Peso (kg)** | **Talla (cm)** | **IMC** | **Semanas de gestación** | **Clasificación Nutricional** |
| 1 | 26/07/2024 | 59 | 151 | 25,9 | 8 | SOBREPESO |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

A continuación, se describe por cada componente de atención la situación encontrada y las acciones planteadas para mejorar la condición actual del beneficiario:

| COMPONENTE | SITUACIÓN ENCONTRADA | PLAN DE ACCIÓN |
|---|---|---|
| **NUTRICIÓN** | Mujer gestante que cuando se realiza el diligenciamiento del formato de intervención individual de nutrición, se evidencia en la anamnesis un alto consumo de grasas saturadas y un bajo consumo de frutas, lo cual podría estar vinculado a su diagnóstico nutricional, debido a ello, se brindaron recomendaciones nutricionales específicas para fomentar una alimentación más equilibrada y saludable durante el periodo de gestación. El objetivo principal era que la gestante lograra un peso adecuado para la edad gestacional, puesto que era crucial para el bienestar del bebé y para reducir riesgos asociados a la ganancia excesiva, como la preeclampsia y la diabetes gestacional.<br><br>Durante el encuentro grupal realizado en agosto en el Plateado, la mujer negó la presencia de síntomas gastrointestinales comunes en el embarazo, como ascos, náuseas, vómitos y reflujo. Del mismo modo, negó la | 1. Se sugiere priorizar una dieta rica en frutas y verduras frescas, fuentes de fibra, vitaminas y minerales esenciales. Asimismo, limitar el consumo de grasas saturadas.<br><br>2. Realizar actividad física<br><br>3. Evitar situaciones de estrés y tomar reposo. |

| | | |
|---|---|---|
| | aparición de signos o síntomas de alarma relacionados con el aborto espontáneo que había sufrió previamente según fecha de historia clínica. Aun así, de manera irresponsable y sin referir al equipo interdisciplinario acerca de su abortó la gestante decidió recibir los alimentos entregados en la ración, obstaculizando la finalidad del programa.<br><br>La profesional se entera de su antecedente por medio del gestor en el mes de septiembre, puesto que, la señora Yunelis Ibeth se comunicó con él, para decirle que tenía 3 días de aborto, cuando en realidad al revisar su historia clínica tenia aproximadamente un mes. | |
| **SALUD** | gestante de 24 años de edad ingresa a la modalidad de mil dias para cambiar el mundo con diagnostico de sobrepeso, segun carnet de control prenatal tuvo dos gestaciones, un aborto y un parto normal, no presenta antecedente personales o familiares, su embarazo no fue planeado,no usaba metodos anticonceptivos, se realizo el ultimo control el 01 de agosto de 2024, presentando presion arterial normal, la clasificacion de riesgo del embarazo no esta diligenciada. En el seguimiento la gestante refiere que no presentó sintomatologías como vomito, nauseas.su embarazo estaba normal. seguidamente en el mes de septiembre la usuaria informa al gestor que presento aborto. al recibir la información se procede a verificar la | - Utilizar método de planificación familiar.<br>- Asistir al seguimiento de ginecología obstétrica.<br>. |

| | | |
|---|---|---|
| | información solicitando historia clínica en la ESE SUROCCIDENTE ARGELIA donde se observa que: el aborto que presento fue hace dos años, el embarazo actual fue de 10.6 semanas, acudio al centro de salud por 3 dias de evolucion presentando dolor en el hipogastrio de moderada intensidad tipo colico con irradiacion a region lumbar, sangrado vaginal anormal con presencia de coagulos, refiriendo que hace 7 dias presento el mismo sangrado vaginal consultando por urgencias pero dio su firma para la salida voluntaria, tambien refiere que se tomo una ecografia trans vaginal el dia anterior dando como diagnostico aborto en curso de 6 semanas de evolucion, en este caso la entidad le sugirió asisitir al centro medico pero la usuaria no asistió en el mismo dia, almomento de ingresar al centro de salud ingresa en regulares condiciones generales, algica (dolor), es remitida al Hospital San Jose con servicio de ginecologia y obstetricia, sugiriendo utilizar metodo de planificacion familiar, control con ginecología obstetrica en 7 dias. | |
| **GESTION FAMILIAR** | Yunelis Ibeth García Epieyu de 25 años de edad el día 18 de agosto 2024, refiere que “ingresa al hospital a sala de urgencias debido a con dolor en hipogastrio de moderada intensidad tipo cólico con irradiación a región lumbar | Proporcionar información sobre el proceso de duelo y recuperación |

| | | |
|---|---|---|
| | concomitantemente a esto refiere sangrado vaginal anormal con presencia de coágulos, sin embargo refiere que hace 7 días había presentado el mismo sangrado vaginal consulto por urgencias pero firmo alta voluntaria, ahora refiere que el día de ayer se tomó ecografía transvaginal que reporta aborto en curso de 6 semanas, endometrio de 9 mm" . Al momento del seguimiento Yunelis manifiesta angustia y tristeza por la pérdida de su bebé ya que ella y su compañero sentimental anhelaba que su bebe naciera, sin embargo, cuenta con el apoyo de su pareja teniendo en cuenta que está en un proceso de duelo por la pérdida de su bebé. | |
| **GESTOR COMUNITARIO** | Mujer con 8 semanas de gestación y 24 años de edad es ingresada a la modalidad mil días para cambiar el mundo por cumplir con los criterios de ingreso como lo es el sobrepeso para su edad gestacional con 59 kilos y 151 centímetros de estatura, hace parte de una familia nuclear, vive junto a familia en la vereda el cedro del corregimiento del sinaí, Argelia - Cauca, su lugar de residencia es familiar y actualmente el espacio donde vive cuentan con los | ● Hervir el agua para su consumo<br>● Priorizar los AAVN para mujer gestante<br>● Asistir cumplidamnete a controles, vacunas y ecografias<br>● Continuar entregando la RFPP cada mes.<br>● Continuar con el acompañamiento familiar por parte del equipo interdisciplinario de la modalidad.<br>● Realizar visitas domiciliarias<br>● Asistir a los encuentros grupales<br>● Práctica de hábitos saludables<br>● Informar cualquier novedad respecto del embarazo |

| | | |
|---|---|---|
| | servicios básicos que les permiten solventar sus necesidades diarias y las de su la familia.<br><br>El pasado 24 de agosto del año en curso se llevó a cabo la primera entrega de RFPP en el municipio de Argelia - Cauca, más específicamente en el corregimiento el plateado, esto según cronograma de actividades de dicho mes, en el cual por cuestiones administrativas internas de ICBF, para ese entonces no se realizaron toma de medidas antropométricas por lo que se aplazaron para el mes de septiembre del mismo año, lugar al que por cuestiones de cercanía la mencionada allega a recibir las capacitaciones programadas y entregadas por el equipo interdisciplinario de la modalidad mil días en terreno al igual que la ración familiar seguido a las recomendaciones que se le entregaron para la preparación y consumo de los alimentos que conforman la ración entre otras disposiciones a tener en cuenta durante su permanencia dentro de la modalidad.<br><br>De otro lado, en la misma ocasión la usuaria manifiesta encontrarse en óptimas condiciones de salud, alude no haber podido ir a realizarse el control prenatal de ese periodo a falta de médico en la zona por lo que manifiesta hacerlo a finales de ese mismo mes. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Más tarde, en seguimiento al consumo mediante llamada telefónica efectuado el 29 de agosto, la usuaria en mención da a conocer encontrarse en su lugar de residencia por lo que le habían sugerido guardar reposo debido a su estado actual, en similar sentido refiere no haberse realizado el control prenatal prenatal ni hecho aplicar las vacunas correspondientes a la falta de afiliación a salud en el municipio de Argelia por lo que le manifiesto que lo debe de hacer en atención a que son requisitos necesarios para poder tener permanencia en la modalidad a lo que la misma refiere tener cita programada en el hospital local de argelia para el 3 de septiembre y se da por terminada la comunicación.<br><br>Del mismo modo, el día 14 y 15 de septiembre la usuaria se contactó conmigo vía WhatsApp solicitando información sobre los alimentos correspondientes a citado mes, seguido a informar que tenía 3 dias de aborto, por lo que procedo a solicitarle la copia de la historia clinica a lo que ella refiere no haber tenido acceso a la misma conforme a su situacion de no afiliacion a salud en el municipio.<br><br>En ese orden, para el dia 18 de septiembre establezco contacto con el punto de atención Argelia de la ese suroccidente donde me facilitan la historia clínica de la referida la cual instruye que la mencionada tuvo apertura | |

| | | |
|---|---|---|
| | por urgencias desde el 18 de agosto de 2024 e indica *"PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS, G3P1A1, PERIODO INTERGENÉSICO HACE 2 AÑOS (ABORTO) DE MOMENTO CURSANDO CON EMBARAZO DE 10.6 SEMANAS POR FUM DEL 03/06/2024 ACUDE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION QUIEN INICIA CON EL DOLOR EN EL HIPOGASTRIO DE MODERADA INTENSIDAD TIPO COLICO CON IRRADIACION A REGION LUMBAR CONCOMITANTE"* sumado a lo anterior refiere sangrado vaginal con 7 dias de anterioridad a los cual pasó por urgencias pero la misma firmó alta voluntaria de salida aludiendo haberse realizado una ecografia el dia inmediatamente anterior, es decir el dia 17 de agosto en donde le informaron aborto en curso de 6 semanas.<br><br>En ese orden, es claro que la usuaria actuó de mala fe con el equipo interdisicpinairo y la modalidad mil dias al ocultar su estado actual de ABORTO con un lapso de tiepo casi de un mes, esto por el simple hecho de pretender continuar recibiendo la racion de alimentos a la cual estan sujetas las gestantes por su estatus. | |

| | | |
|---|---|---|
| | Siendo lo anterior el marco del presente estudio, se procede a cerrar el mismo por las razones previamente señaladas en la parte motiva del anterior precedente. | |

**ANEXOS:** historia clínica de la usuaria en cuestión.

| **ELABORADO POR** | | |
|---|---|---|
| | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |
| **NUTRICIONISTA** | Laura Alejandra Arteaga Bolaños |  |
| **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | | |
| **PSICOSOCIAL** | | |
| **GESTOR COMUNITARIO** | CAMILO HOYOS HOYOS |  |

**V°b° Coordinador UDS:** _____

**2. SEGUIMIENTO ESTUDIO DE CASO MUJER GESTANTE**

El día ___ de _____ del 2024, se procede a adelantar seguimiento a las acciones plateadas y se define:

Cerrar estudio de caso _____ teniendo en cuenta lo siguiente:

Replantear las acciones _____ teniendo en cuenta las siguientes situaciones encontradas:

| COMPONENTE | SITUACIÓN ENCONTRADA | PLAN DE ACCION |
|---|---|---|
| **NUTRICION** | | |
| **SALUD** | | |
| **GESTION FAMILIAR** | | |
| **GESTOR COMUNITARIO** | | |

| ELABORADO POR | | |
|---|---|---|
| | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |

| | | |
|---|---|---|
| **NUTRICIONISTA** | | |
| **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | | |
| **PSICOSOCIAL** | | |
| **GESTOR COMUNITARIO** | CAMILO HOYOS HOYOS |  |

**V°b° Coordinador UDS:** _____

**ANEXOS:** (Mencionar los que se consideren pertinentes, caso contrario referir como No aplica)

| | | |
|---|---|---|
| | **ESE SUROCCIDENTE**<br>**Nit. 900145767-8**<br>**CONVENIO N° 19004682024**<br>**MODALIDAD MIL DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO** | |

| **1. ESTUDIO DE CASO NIÑOS Y NIÑAS** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Beneficiario:** | Cloe Celeste Gomez Murcia | | **Fecha de Análisis de caso:** | 30/09/2024 | |
| **Tipo de Documento:** | Registro Civil | **Número de Documento:** | 1109577784 | **Hijo gestante atendida en la modalidad (SI-NO):** | NO |
| **Dirección Beneficiario:** | Belén | | **Municipio Residencia:** | Balboa | |
| **Fecha de Nacimiento:** | 4/09/2023 | **Edad:** | 12 meses | **Fecha de Ingreso:** | 01/08/2024 |

El presente documento hace parte de la atención del beneficiario, a quien se define la necesidad de adelantar estudio de caso y plantear acciones encaminadas a:

mejoramiento del Estado Nutricional _____ y/u otra condición _____ (cual?) _____

| **SEGUIMIENTO NUTRICIONAL** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **N° Toma** | **Fecha de Valoración (dd/mm/aa)** | **Peso (kg)** | **Talla (cm)** | **Clasificación Nutricional (Peso/Talla)** |
| 1 | 27/07/2024 | 6,2 | 66 | RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA |
| 2 | 21/09/2024 | 7 | 68,5 | RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

¿Suministro de ALC? Si __X___ No _____, Cantidad sobres entregados 35
A continuación, se describe por cada componente de atención la situación encontrada y las acciones planteadas para mejorar la condición actual del beneficiario:

| COMPONENTE | SITUACIÓN ENCONTRADA | PLAN DE ACCIÓN |
|---|---|---|
| **NUTRICIÓN** | Niña que ingresa al programa con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda, presentando una desviación estándar (DE) de -1,86, la niña nació a término, pero debido a complicaciones de salud posteriores, ha requerido intervenciones significativas que afectan su estado nutricional actual, ella tiene una gastrostomía debido a una cirugía de un drenaje venoso pulmonar anómalo total supracardiaco, que se le realizó el 4 de septiembre de 2023, según refiere la madre, tras la operación, la niña estuvo intubada durante aproximadamente 2 meses, en los cuales fue alimentada exclusivamente por soporte enteral a través de una sonda nasogástrica. Una vez superada la fase crítica, se intentó reintroducir la alimentación por vía oral, pero la paciente mostró rechazo, debido al riesgo de pérdida de peso excesiva y a la dificultad para alimentar por vía oral, los médicos optaron por colocar gastrostomía, a través de la cual ha continuado recibiendo soporte, la niña ha estado recibiendo también terapias de fonoaudiología, enfocado en | 1. Entrega de RFPP mensual.<br>2. Seguimiento del consumo de los alimentos entregados en la ración.<br>3. Seguimiento de la tolerancia vía oral, según indicaciones de fonoaudiología<br>4. Entrega y control de consumo de ALC hasta obtener el peso adecuado para la talla.<br>5. Toma de medidas antropométricas mensuales (peso, talla y perímetro braquial).<br>6. Acompañamiento en la higiene de la ostomía.<br>7. Educación para fortalecer la alimentación, por vía oral, con diferentes texturas y alimentos. |

| | | |
|---|---|---|
| | ayudarla a recuperar la tolerancia a la alimentación por vía oral, sin embargo, la madre menciona que los días en que la niña no recibe alimentos por vía oral, le suministra INFATRINI a través de la gastrostomía para asegurar el aporte nutricional necesario. Debido a la condición de salud de la niña y las complicaciones postquirúrgicas, no fue posible ofrecer lactancia humana exclusiva y total.<br><br>En el seguimiento realizado en septiembre, se observó una ganancia de 800 g, con desviación estándar a -1,29, esto refleja una mejoría moderada en su estado nutricional en comparación con la evaluación inicial. La madre informó que la niña mostró buena tolerancia al ALC suministrado en agosto, con un total de 28 sobres, lo que pudo contribuir a la ganancia de peso registrada, no obstante, aproximadamente 15 días antes de la visita de seguimiento, la niña presentó un cuadro de fiebre alta e inapetencia, lo que generó su hospitalización, en este período, la madre decidió administrar únicamente INFATRINI por la gastrostomía, lo que resultó en una disminución de la ingesta por vía oral; una vez recuperada del episodio febril, la niña continuó mostrando rechazo a la alimentación oral, lo que ocasionó la pérdida del peso previamente ganado. Por este motivo, se enfatiza la necesidad de seguir las | 8. Hábitos de alimentación saludable en el entorno familiar. |

| | | |
|---|---|---|
| | recomendaciones de fonoaudiología para estimular y recuperar la tolerancia vía oral.<br><br>Por otra parte, para el mes de septiembre, se realizó la entrega de 15 sobres de ALC, se explicó a la madre que este producto debe ser administrado exclusivamente por vía oral, acompañado de abundante agua, con el objetivo de mejorar el estado nutricional de la niña. Además, se proporcionaron indicaciones claras sobre la higiene adecuada de la gastrostomía, con el fin de prevenir infecciones y enfermedades diarreicas agudas (EDA), que podrían agravar el estado de la paciente; también se educó sobre la importancia de ofrecer a la niña nuevos alimentos conforme a su tolerancia, permitiendo que los toque y explore sus texturas. Esto ayudará a que la menor asocie positivamente la alimentación por vía oral y de manera gradual se reintroduzcan alimentos más variados y de consistencias apropiadas. | |
| **SALUD** | niña de 11 meses de edad ingresa a la modalidad de mil días para cambiar el mundo con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda, nace a las 37 semanas de gestación por parto normal en el Hospital San José de Popayán, fue remitida desde el hospital por sospechas de ecocardiografía de drenaje al Hospital Valle de Lili del Valle del Cauca, se realizó ecocardiograma donde se encuentra que presenta | - orientar a la familia sobre: Signos y síntomas de alarma en los niños menores de 5 años, enfermedades prevalentes de la primera infancia, prevención de accidentes, hábitos de vida saludable, práctica adecuada de lavado de manos<br>- Asistir a Control de crecimiento y desarrollo y vacunación.<br>- Practicar lavado de manos. |

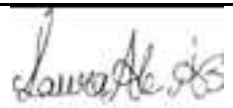
| | | |
|---|---|---|
| | conexión venosa anómala pulmonar total supracardiaca obstructiva en el paso por el bronquio y rama pulmonar llegando a la innominada con comunicación interauricular amplia con cortocircuito de derecha a izquierda, por tal motivo fue llevada a cirugía cardiovascular indicando corrección quirúrgica emergente. terminada la cirugía pasa a hospitalización en UCI (unidad de cuidados intensivos, estuvo entubada por 2 meses y durante ese tiempo recibió alimentación por sonda nasal, para poder alimentarla se insistió de todas las maneras posibles para que la niña pudiera recibir alimentación pero no se obtuvo una respuesta positiva, debido a esto los médicos tratantes informan a la madre que la única manera de que la niña pudiera salir del hospital y ganar peso sin perder el proceso de recuperación sería realizar gastrostomía, realizado este proceso la madre puede llevar a su hija a su lugar de residencia. seguidamente la niña presentó convulsiones por lo que se diagnosticó epilepsia. en el momento tiene seguimiento con cardiología cada 6 meses, de manera mensual en el centro de salud de Balboa y quincenalmente con fonoaudiología.<br>En la visitas de seguimiento se ha observado que la niña es activa y demuestra destrezas en su desarrollo psicomotor, cuenta con las vacunas y control de crecimiento y desarrollo al día. | - asistir oportunamente a los seguimientos con los especialistas en salud.<br>- informar de manera oportuna las acciones que se realizarán en el área de salud.<br>- informar sobre las dificultades que se presenten en cuanto a remisiones ordenes de apoyo, citas médicas y medicamentos para realizar la respectiva articulación con los entes según su competencia. |

| | | |
|---|---|---|
| **GESTION FAMILIAR** | Dinámica Familiar Monoparental: Cloe Celeste cuenta con 1 año de edad, actualmente vive con su progenitora la señora Erika Lucero y su hermano Jhoft Bravo de 9 años de edad.<br><br>La madre y su red de apoyo han brindado a Cloe espacios y entornos protectores que garanticen su derecho a la protección y en los cuales prevalezca su bienestar como individuo y se propende por brindar espacios afectivos en que le permitan mejores aprendizajes y reacciones hacia la vida.<br><br>En cuanto al padre biológico de Cloe por situaciones laborales no convive en el hogar sin embargo es la persona que aporta económicamente donde suple las necesidades básicas que requieren en el hogar<br><br>La madre de Cloe manifiesta que se siente acompañada dentro de los procesos correspondientes a la usuaria por parte del equipo de trabajo de la modalidad quienes están prestos a colaborar en cualquier necesidad requerida por la madre de ella en pro del bienestar de Cloe Celeste | - Seguimientos por parte del equipo de la modalidad 1.000 DÍAS<br><br>- Fortalecimiento de la resiliencia Familiar |

| | | |
|---|---|---|
| **GESTOR COMUNITARIO** | Niña de un año de edad que vive en el barrio Belén del municipio de Balboa, vive con su mamá y hermano en casa de arriendo la madre se dedica en las labores del hogar, ell padre sostiene el hogar, con lo cual no es suficiente para comprar todos alimentos para sostener una alimentación adecuada, los padres están agradecidos de que ella esté en el programa tanto por el apoyo de los alimentos como el apoyo del equipo ya que en ella se necesita estas ayudas por los gastos que tiene con la niña ( citas médicas, controles, medicamentos y entre otros) la niña tuvo una cirugía de gastrostomía realizada a los dos mese de nacida. Se recomienda hacer buen uso de la ración sobre todo el ALC para mejorar su estado nutricional, es cumplida con sus controles y vacunas.<br>SEGUIMIENTO EN OCTUBRE | Visitas domiciliarias para capacitar a la madre.<br>Seguimiento durante llamadas telefónicas del estado de salud.<br>Entrega de la RFPP<br>Acompañamiento con el equipo interdisciplinario para que capacite, y ayudar a realizar gestiones con la IPS |

**ANEXOS:** (Mencionar los que se consideren pertinentes, caso contrario referir como No aplica)

| **ELABORADO POR** | | |
|---|---|---|
| | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |

| | | |
|---|---|---|
| **NUTRICIONISTA** | Laura Alejandra Arteaga |  |
| **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | | |
| **PSICOSOCIAL** | |  |
| **GESTOR COMUNITARIO** | DENIS YASMIN LOPEZ BENAVIDES |  |

**V°b° Coordinador UDS:** _____

**2. SEGUIMIENTO ESTUDIO DE CASO NIÑOS Y NIÑAS**

El día ___ de _____ del 2024, se procede a adelantar seguimiento a las acciones plateadas y se define:

| |
|---|
| Cerrar estudio de caso _____ teniendo en cuenta lo siguiente: |

| |
|---|
| Replantear las acciones _____ teniendo en cuenta las siguientes situaciones encontradas: |

| COMPONENTE | SITUACIÓN ENCONTRADA | PLAN DE ACCION |
|---|---|---|
| NUTRICION | | |
| SALUD | | |
| GESTION FAMILIAR | | |
| GESTOR COMUNITARIO | | |

| ELABORADO POR | | |
|---|---|---|
| | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
| NUTRICIONISTA | | |
| AUXILIAR DE ENFERMERIA | | |
| PSICOSOCIAL | | |
| GESTOR COMUNITARIO | | |

**V°b° Coordinador UDS:** _____

| |
|---|
| **ANEXOS:** (Mencionar los que se consideren pertinentes, caso contrario referir como No aplica) |

| | | |
|---|---|---|
| | **ESE SUROCCIDENTE**<br>**Nit. 900145767-8**<br>**CONVENIO N° 19004682024**<br>**MODALIDAD MIL DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO** | |

| **1. ESTUDIO DE CASO NIÑOS Y NIÑAS** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Beneficiario:** | Samara Higidio Alemesa | | **Fecha de Análisis de caso:** | 30/09/2024 | |
| **Tipo de Documento:** | Registro Civil | **Número de Documento:** | 1107541052 | **Hijo gestante atendida en la modalidad (SI-NO):** | NO |
| **Dirección Beneficiario:** | La paz | | **Municipio Residencia:** | Mercaderes | |
| **Fecha de Nacimiento:** | 23/10/2022 | **Edad:** | 23 meses | **Fecha de Ingreso:** | 01/08/2024 |

El presente documento hace parte de la atención del beneficiario, a quien se define la necesidad de adelantar estudio de caso y plantear acciones encaminadas a:

mejoramiento del Estado Nutricional _____ y/u otra condición _____ (cual?) _____

| **SEGUIMIENTO NUTRICIONAL** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **N° Toma** | **Fecha de Valoración (dd/mm/aa)** | **Peso (kg)** | **Talla (cm)** | **Clasificación Nutricional (Peso/Talla)** |
| 1 | 23/07/2024 | 8,2 | 78 | RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA |
| 2 | 21/09/2024 | 8,7 | 80 | RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

¿Suministro de ALC? Si _____ No _____, Cantidad sobres entregados _____
A continuación, se describe por cada componente de atención la situación encontrada y las acciones planteadas para mejorar la condición actual del beneficiario:

| COMPONENTE | SITUACIÓN ENCONTRADA | PLAN DE ACCIÓN |
|---|---|---|
| **NUTRICIÓN** | Niña ingresa a la modalidad con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda, la usuaria tiene antecedentes de prematurez, nació a las 29 semanas; para el mes de agosto, la edad corregida de la niña era de 1 año y 7 meses, con una desviación estándar (DE) de -1,94. En el recordatorio de 24 horas y frecuencia de consumo de alimentos, se identificó un bajo consumo de proteínas, la dieta familiar no cubría los requerimientos nutricionales necesarios para el adecuado crecimiento y desarrollo de la menor, también se identificó que la madre, por temor a que la niña no tolerará ciertos alimentos, no había variado las texturas, manteniendo una alimentación con texturas inadecuadas para su edad, entonces se educó enfatizando en la importancia de introducir de manera gradual alimentos con texturas más grandes y duras.<br><br>Por otra parte, la madre refirió que no pudo ofrecer lactancia humana en la primera hora de vida debido a que nació con | 1. Entrega de RFPP mensual.<br><br>2. Seguimiento del consumo de los alimentos entregados en la ración.<br><br>3. Entrega y control de consumo de ALC hasta obtener el peso adecuado para la talla.<br><br>4. Toma de medidas antropométricas mensuales (peso, talla y perímetro braquial)<br><br>5. Acompañamiento familiar para mejorar la alimentación de la usuaria.<br><br>6. Realizar educación sobre el lavado de manos y desinfección de alimentos antes de su consumo, para evitar episodios de EDA. |

| | | |
|---|---|---|
| | asfixia perinatal, lo que requirió intubación durante 2 días, no obstante, tras superar esta situación inicial, la madre inició y mantuvo la práctica de la lactancia humana.<br><br>En el seguimiento realizado en septiembre, hay una ganancia de 500 g, con una desviación estándar a -1,70, reflejando una leve mejora en su estado nutricional, aunque aún persiste el diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda. A esta fecha, su edad corregida era de 1 año y 8 meses.<br><br>La madre señaló avances significativos en el desarrollo motriz de la niña, destacando que "ya ha comenzado a dar sus primeros pasos", algo que no hacía anteriormente. Además, refiere que la niña ha consumido en su totalidad los 28 sobres de ALC, para el mes de septiembre se entregaron 20 sobres. Durante el seguimiento, se explicó a la madre que el ALC no sustituye las comidas principales, por ende, se debe priorizar los alimentos entregados en la RFPP, para asegurar un aporte nutricional equilibrado. Cabe resaltar que, dado su antecedente de prematurez, es esperable que el crecimiento y desarrollo de la niña no siga el mismo ritmo que el de los niños nacidos a término, sin embargo, con una alimentación balanceada y adecuada a sus necesidades, es posible seguir mejorando su estado nutricional. | |

| | | |
|---|---|---|
| **SALUD** | Niña de 1 año ingresa a la modalidad de mil días con riesgo de desnutrición aguda, durante el embarazo la madre presentó preeclampsia severa, presentó pérdida de líquido. la madre estuvo hospitalizada en la clínica versalles del norte en la ciudad de cali por 2 semanas, a las 29 semanas tuvo el parto inducido por cesárea, durante este tiempo la niña presentó asfixia perintal donde hubo necesidad de intubación por 2 días, seguidamente la niña pasó a estar hospitalizada en incubadora por 1 mes y medio, en este tiempo después de la intubación la madre pudo brindar lactancia humana y hasta el momento continúa con la lactancia. | Durante la permanencia del programa se abarcaran las siguientes actividades.<br><br>- Orientar en las prevalencias en la primera infancia y cuando acudir a urgencias, Signos y síntomas de alarma en los niños menores de 5 años, hábitos de vida saludable<br>- Practicar el lavado de manos adecuado<br>- Asistir a los seguimientos de salud con el especialista estipulado en el área de salud.<br>- Verificar periódicamente el estado de salud de la niña.<br>- Asistir a los programas de promoción y prevención (salud oral, desparasitación, vacunación, control de crecimiento y desarrollo).<br>- Realizar estimulación sensorial en casa para mejorar su desarrollo psicomotor. |
| **GESTION FAMILIAR** | Samara Higidio de 1 año ingresa a la modalidad de mil DIAS, dinámica familiar es extensa la cual está conformada por la señora Jenny Alemesa, Laura Gonzales, Willian Gózales, Paulina Gómez, Luciana Gómez y Jenny, quien es la madre de Samara.<br><br>Al momento del seguimiento la madre de Samara refiere “mi hija es producto de un abuso sexual” al momento de | Visitas domiciliarias de seguimiento<br>Fortalecer vínculos afectivos entre madre e hija<br>Conocer las rutas de atención<br>Buscar apoyo emocional cuando se haga necesario |

| | | |
|---|---|---|
| | indagar manifiesta que no le gusta hablar del tema porque le traen malos recuerdos teniendo en cuenta la situación que me sucedió ". Se evidencia que en el hogar Samara les garantizan su derecho a la protección y en los cuales prevalezca su bienestar como individuo y se propenda por brindar espacios afectivos en que le permitan mejores aprendizajes hacia la vida, durante los seguimientos en el hogar la señora Jenny se observa tranquila orientada en tiempo y lugar donde su comunicación es muy poca, pero. responde a las preguntas que se realizan dando una respuesta asertiva y coherente. Se evidencia a Samara con adecuadas pautas de aseo e higiene lo que le permite gozar de calidad de vida.<br><br>Situación Económica: La familia deriva sus ingresos de la actividad económica de la abuela de Samara lo que les permite suplir las necesidades básicas del hogar.<br><br>En el seguimiento realizado en el mes de agosto la madre de Samara da a conocer que actualmente tiene una relación sentimental la cual le ha ayudado a mejorar su autoestima | |

| | | |
|---|---|---|
| | y a fortalecer su proyecto de vida teniendo en cuenta que hay respeto hacia ella y para Samara | |
| **GESTOR COMUNITARIO** | Niña de un año con 11 meses de edad que vive en el barrio La Paz del municipio de Mercaderes, vive con su mamá en casa de arriendo la madre se dedica en las labores del hogar, la abuela de la menor sostiene el hogar, con lo cual no es suficiente para comprar todos alimentos para sostener una alimentación adecuada, los padres están agradecidos de que ella esté en el programa tanto por el apoyo de los alimentos como el apoyo del equipo ya que en ella se necesita estas ayudas por los gastos que tiene con la niña ( citas médicas, controles, medicamentos y entre otros) . Se recomienda hacer buen uso de la racion sobre todo el ALC para mejorar su estado de nutricional, es cumplida con sus controles y vacunas.<br>SEGUIMIENTO EN OCTUBRE | Acompañamiento con el equipo interdisciplinario para que capacite<br>Visitas domiciliarias para capacitar a la madre<br>Seguimiento durante llamadas telefónicas del estado de salud.<br>Entrega de la RFPP |

**ANEXOS:** (Mencionar los que se consideren pertinentes, caso contrario referir como No aplica)

| ELABORADO POR | | |
|---|---|---|
| | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |
| **NUTRICIONISTA** | Laura Alejandra Arteaga |  |
| **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | | |
| **PSICOSOCIAL** | Andrea Córdoba Solarte |  |
| **GESTOR COMUNITARIO** | DENIS YASMIN LOPEZ BENAVIDES |  |

**V°b° Coordinador UDS:** _____

**2. SEGUIMIENTO ESTUDIO DE CASO NIÑOS Y NIÑAS**

El día ___ de _____ del 2024, se procede a adelantar seguimiento a las acciones plateadas y se define:

Cerrar estudio de caso _____ teniendo en cuenta lo siguiente:

Replantear las acciones _____ teniendo en cuenta las siguientes situaciones encontradas:

| COMPONENTE | SITUACIÓN ENCONTRADA | PLAN DE ACCION |
|---|---|---|
| NUTRICION | | |
| SALUD | | |
| GESTION FAMILIAR | | |
| GESTOR COMUNITARIO | | |

| ELABORADO POR | | |
|---|---|---|
| | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
| NUTRICIONISTA | | |
| AUXILIAR DE ENFERMERIA | | |
| PSICOSOCIAL | | |

| | | |
|---|---|---|
| **GESTOR COMUNITARIO** | | |

**V°b° Coordinador UDS:** _____

**ANEXOS:** (Mencionar los que se consideren pertinentes, caso contrario referir como No aplica)

## ACTA DE ARTICULACION No. 1 DE 2024

**Lugar de reunión:** MEET

**Fecha:** 04/09/2024
**Hora inicial:** 3:00 pm **Hora Final:** 4:00 Pm

**Temas a tratar:** Articulación interinstitucional para atención de los usuarios Modalidad 1.000 días para Cambiar el Mundo.

**Tipo de reunión:** Virtual.

**Responsable de la Reunión:** Susana Ossa Solarte

Objetivo: Definir estrategias para atención en la ESE Bordo, a los 25 usuarios de la Modalidad 1.000 días para Cambiar el Mundo del municipio de Patia.

Orden del día:

1. Saludo inicial
2. Presentación de la Modalidad 1.000 días para Cambiar el Mundo
3. Definir estrategias para atención de los 25 usuarios en la ESE Hospital Nivel I El Bordo.
4. Cierre

DESAROLLO DE LA REUNIÓN

1. Saludo inicial: Se inicia la reunión con el saludo de la coordinadora Susana Ossa Solarte, presentación de la gestora municipio de Patía Gabriela Martínez y la enfermera jefe Ingrith Gamboa de la ESE El Bordo.

2. Presentación Modalidad 1.000 días para Cambiar el Mundo, La Modalidad 1.000 dias para cambiar el Mundo tiene como objetivo contribuir a la atención y prevención del bajo peso para la edad gestacional en las mujeres gestantes, y la desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, a través de acciones en alimentación, nutrición y fortalecimiento familiar, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

   El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad, mediante la Resolución 2350 de 2020, de acuerdo con ello, se definió la Ruta específica, que contempla las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en este grupo etario, no obstante, el predominio del manejo ambulatorio dichos lineamientos contemplaron claras responsabilidades a cargo de

los diferentes actores del SGSSS, intervinientes en el proceso de atención integral en salud a la desnutrición aguda de los niños menores de cinco (5) años, a saber, Entidades Administradores, de Planes de Beneficios-EAPB, entidades territoriales e instituciones Prestadores de Servicios de Salud-IPS.

A continuación se procede a definir las estrategias para la atención de los usuarios para lo cual se revisa el tema para atención de la ESE El Bordo donde la jefe Ingrith Gamboa refiere que la ESE El Bordo tiene un jefe que se encarga de los cronogramas de todo lo que es salidas extramurales, ese cronograma se procura no modificar por tanto el de este mes se montó en el mes de agosto y ese cronograma se sigue tal cual, refiere que no puede sacar un medico fuera de ese cronograma por la falta de médicos que presenta la ESE, expresa que van a unas zonas específicas hacen las atenciones, previa verificación para tratar de agilizar el proceso, entendemos un poco más complejo estar revisando los pacientes en el sistema, el equipo se va con el resumen de cada paciente para poder ser más ágil en el proceso y puedan retornar nuevamente al hospital, la coordinadora Susana Ossa refiere que si se puede hacer la articulación con PIC, a lo que responde la enfermera Jefe Ingrith Gamboa que no, que la Dra Pilar "manifiesta que si las solicitudes para la atención a 1.00 días vienen directamente de la Secretaria de Salud Departamental hágame llegar el oficio yo verifico y miro que puedo yo intervenir pero si la convocatoria viene por parte de la ESE SUROCCIDENTE yo no me comprometo con ellos porque es más complejo", entonces en cuento a PIC tienen la libertad de estar saliendo.. esta fue la respuesta de la Dra Pilar, a lo que la señora Susana Ossa manifiesta que entonces se dificulta la articulación para las atenciones a los 25 usuarios de la Modalidad, donde refiere que anteriormente se había articulado con el jefe Ronald de la ESE el Bordo y se le había pasado la base de datos de los usuarios de la Modalidad, le pregunta si tal vez ella ha tenido la disponibilidad de tiempo para revisarla a lo que la jefe Ingrith manifiesta que no la ha podido revisar por que ha ingresado personal nuevo y que ha estado colapsada, ahora que termine con la reunión lo que puede hacer es revisar que tantas atenciones hay de los 25 usuarios para poder organizar, hablar con la coordinadora de área extramural y mirar con ella si se pudiera hacer una articulación, dependiendo lo que se encuentre tratar de gestionar con el coordinador médico mirando la posibilidad de que nos presten un médico, pero no se puede decir en este momento por que tendría que preguntar con los dos coordinadores tanto de extramural como el coordinador médico y luego de revisar la base de datos para poder decir estos usuarios están así y así, y estas actividades están pendientes para poder llegar a un acuerdo, la señora Susana Ossa interviene informando que con el jefe Ronald se realizó un ejercicio donde el revisó la base de datos donde todos los usuarios estaban al día y faltaba solo 1 usuario de odontología, en ese sentido de cauerdo a la información y revisión que el jefe Ronald hizo, que otras atenciones se les podría hacer a estos 25 usuarios mensual, para lo cual la jefe

Ingrit pregunta que edades tienen los usuarios, para lo que responde la señora Susana que son gestantes recién nacidos hasta 6 meses, niños y niñas de 6 a 69 meses de edad, la jefe Ingrith responde que actividades de programa serian controles prenatales, inicios en programa infancia, primera infancia, vacunación, educación de lactancia materna, psicología para orientación para los cambios que hay de personalidad, de cuerpo una vez tengan su bebe, pero sí tendría que revisarlo, podría revisar la base de datos para poder hacer una retroalimentación de lo que tienen o no tienen una vez termine la reunión termino un requerimiento y podemos cuadrar, la coordinadora Susana nuevamente pregunta si en un caso que los 25 usuarios estén al día en sus atenciones se podría revisar que ellos reciban otra clase de atenciones, debido a que los 25 usuarios deben de ser atendidos mensualmente por el Punto de Atención en este caso El Hospital del Bordo, la jefe Ingrith socializa que en esa parte es bastante complejo porque ellos como tal pueden hacer las actividades de programa o de ruta de acuerdo a la resolución 3280, todo lo que salga de ahí como nosotros le decimos por morbilidad, es decir si la paciente requiere pasar a una cita médica porque le duele el estómago, o le duele algo en específico, de resto si se me complicaría sacar el personal y eso que te estoy diciendo que voy a revisar la base de datos que tanto hay y luego coordinar con los dos coordinadores más para saber cómo podemos hacer el proceso de articulación para saber si hay la posibilidad o no de atención, debido a que ya está montado un cronograma septiembre última semana de septiembre, se nos va octubre y no se modifica a no ser de que haya alteración de orden público, la coordinadora Susana pregunta que si ese cronograma es de salidas extramurales, a lo que la enfermera jefe responde que sí, nuevamente la señora Susana refiere que es importante que ese cronograma sea compartido y nosotros informar a los usuarios de ese cronograma para que ellos a su vez asistan, la jefe Ingrith informa que si pero que se debe tener en cuenta que se cita personal susceptible a cualquier tipo de actividad entonces si ellos van y solicitan deben tener un motivo en específico para que el medico la atienda, porque la ESE El Bordo tiene un tope, hay médicos que atienden 25 pacientes, otros 30 pacientes, entonces en el momento que vayan no hay cupo, porque normalmente la agenda la empiezan a llenar la auxiliares extramurales el día anterior, entonces queda algo complejo por eso reitero que las salidas extramurales si son bien programadas, no es salir a ver que llega no, las auxiliares hacen proceso de búsqueda de los pacientes que tengan pendientes atenciones o que requieran de una atención medica por algún tipo de morbilidad para que aprovechen que el medico está ahí, en ocasiones se lleva hasta laboratorio clínico, con auxiliar que tiene su certificación y con equipo para que las muestras lleguen en buen estado cuando lleguen al procesamiento al laboratorio, pero si es un proceso más organizado, los usuarios podrían ir pero con un motivo por el cual consultar, la coordinadora Susana informa que mensualmente se haga el filtro de los usuarios de la modalidad que sean atendidos por la ESE El Bordo, entonces le pregunta como se puede articular para que la ESE el Bordo

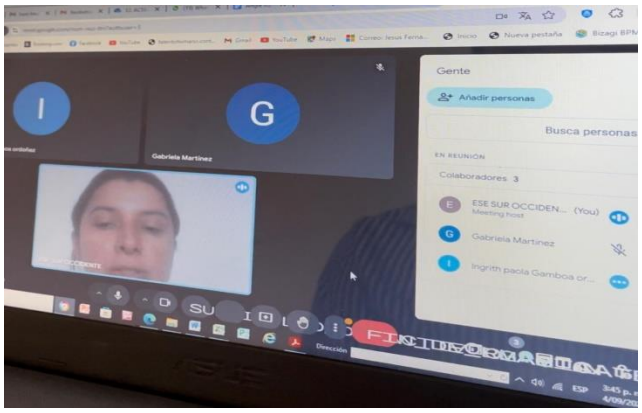
pueda apoyar para que amablemente se reporte los RIPS mensualmente de los usuarios de la Modalidad 1.000 días atendidos por la ESE el Bordo, a lo que responde la Jefe Ingrit que todo dependería del barrido, del filtro que el Hospital El Bordo le haga a la base de datos, hay una auxiliar que hace el proceso de demanda inducida encargada de revisión uno a uno de los pacientes, ella dirá jefe a este paciente le falta esto o esto o los pacientes están completos, como tal a lo que nosotros le hacemos seguimiento, que yo puedo solicitar RIPS al área de sistemas son: atenciones de la ruta según la resolución 3280, yo pueda decir dígame cuantos niños atendidos en infancia, cuantos de primera infancia, a cuantos se les hizo placa, detartraje pero son los de la ruta, o sea que pueda que alguno de ellos entre en el momento, pero para el siguiente mes es complejo, porque son atenciones como digo que se deben realizar en los intervalos que indica la resolución, continua la señora Susana emitiendo que en ese sentido, desde la Modalidad 1.000 días se solicitará mensualmente las atenciones de los 25 usuarios que haya realizado la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo, a lo que la jefe Ingrith manifiesta que se le envie el listado para ella verificar si los usuarios fueron o no atendidos en la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo, de esa manera la jefe podría retroalimentar y decir este fue atendido este no, pasaron por estas atenciones, pero de ahí a que ellos puedan hacer ese barrido mes a mes como la señora Susana lo manifiesta queda un poco complejo como te digo todo tiene un intervalo de tiempo y no podemos hacer atenciones de.. porque nos van a glosar todo lo que hagamos antes de la fecha que corresponde, la coordinadora Susana expresa que es importante la articulación para la atención de los usuarios y que mensualmente estará pendiente para hacer seguimiento a los usuarios en cuanto a las atenciones Por la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo para que nos puedan colaborar con el reporte, la Jefe Ingrith refiere no hay ningún problema y que a más tardar mañana en la mañana haría llegar la base de datos con la retroalimentación que tanto tienen pendiente y mirar si nos podemos unir con los 2 coordinadores que se puede llegar cuadrar dependiendo de lo que se tenga pendiente en ese listado de pacientes, continua la coordinadora preguntando que si definitivamente es difícil hacer otra clase de atenciones a los 25 usuarios mensualmente? Que no solo cumplir con la resolución 3280 si no tratar de hacer otra clase de atenciones a los 25 usuarios?, la jefe Ingrith Gamboa responde que la dificultad que tiene es que el PIC no lo quiere hacer y segundo que no tiene la facilidad de sacar un medico ya que no tienen un medico como tal específico para esas atenciones, continua diciendo que el cronograma de los médicos se hace con un mes de anticipación indicando que un médico va para tal parte, tal día, entonces se sale de lo que manejo yo si no que lo maneja otra persona.

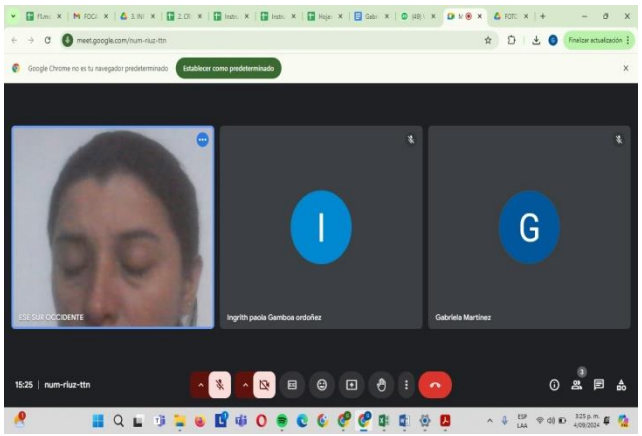
3. Cierre: la coordinadora Susana Ossa por último expresa las gracias a la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo, por la disposición para articular con el Modalidad.

## ASISTENTES

| Nombre | Cargo /Dependencia | Entidad |
|---|---|---|
| YINETH SUSANA OSSA SOLARTE | Coordinadora | ESE SUROCCIDENTE |
| GABRIELA MARTINEZ | Gestora Patía y Sucre | ESE SUROCCIDENTE |
| INGRITH GAMBOA | Enfermera Jefe | ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO |

REGISTRO FOTOGRAFICO




Proyectó: Susana Ossa Coordinadora modalidad 1000 días para cambiar el mundo.

Empresa Social de Estado
SUROCCIDENTE
¡Cuidarte nos motiva, tu bienestar nos conecta!

Popayán Cauca, 15 de septiembre de 2024

Ingeniero:
Wilmer Buitron
ESE SUROCCIDENTE

Referencia: RIPS mes de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de usuarios de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF.**

Cordial saludo.

En atención a la resolución 2350 de 2020 "Manejo Integral de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad y el convenio Nº 19004682024 suscrito entre ICBF y la ESE SUROCCIDENTE, en su CLÁUSULA CUARTA. – DESEMBOLSOS, donde especifica que los desembolsos se realizaran, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe que incluya reporte de **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS**, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Por lo anterior se solicita amablemente de su apoyo para generar los RIPS del mes de agosto como se ha venido solicitando vía telefónica, sin embargo, hasta la fecha aún no se han generado a los 150 usuarios de la modalidad, se hace necesario que dichos RIPS del mes antes mencionado se entreguen hasta el día lunes 16 de agosto del presente año, así mismo los RIPS de los siguientes meses generarlos de la siguiente manera:

| MES | FECHA |
|---|---|
| Septiembre | 24/09/2024 |
| Octubre | 22/10/2024 |
| Noviembre | 25/09/2024 |
| Diciembre | 16/12/2024 |

Esto con el fin de que ICBF genere a la ESE SUROCCIDENTE los desembolsos correspondientes a cada mes y de dar cumplimiento al convenio interadministrativo Nº 19004682024.

Conscientes del compromiso por parte del área de facturación, quedamos atentos a cualquier solicitud a los números 3113446471 de Susana Ossa Solarte, 3005603107 de Ximena Mamian auxiliar de enfermería- correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com

Atentamente,



Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo

Popayán Cauca, 11 de septiembre de 2024

Doctora:
Yadira Ibarra
Coordinadora PIC
ESE CUR OCCIDENTE

Referencia: Atención a usuarios de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF** mediante PIC

Cordial saludo.

La desnutrición durante el embarazo, medida a través del bajo peso gestacional y el déficit de ganancia de peso durante la gestación, han sido estrechamente vinculadas con nacimientos pretérmino, bajo peso al nacer, una circunferencia cefálica pequeña y menor peso cerebral, comparado con los niños nacidos a término sanos.

El bajo peso al nacer representa un problema de salud a escala mundial, puesto que los recién nacidos con peso deficiente tienen serias limitaciones en su sobrevivencia y posteriormente en su calidad de vida. Mundialmente, el índice de bajo peso al nacer se considera un indicador de la calidad en los servicios de salud y de valor pronóstico en la morbimortalidad neonatal e infantil.

En respuesta a lo anterior, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF propone la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, que desarrolla acciones dirigidas a la atención de mujeres gestantes con bajo peso, así como la prevención del bajo peso al nacer y el retraso en talla de sus hijos y por otro lado en la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, que integra aspectos sociales, de alimentación, nutrición y salud. En este sentido, es importante articularnos con el Plan de Intervenciones colectivas para que los usuarios que se encuentran en los municipios de Sucre: 15 usuarios, Argelia: 60 usuarios, Balboa: 30 usuarios y Mercaderes: 20 usuarios, sean atendidos mes a mes, razón por la cual acudimos a usted para que nos puedan brindar el apoyo y cumplir con el objetivo de la Modalidad para la atención integral de los usuarios.

El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad, mediante la Resolución 2350 de 2020, de acuerdo con ello, se definió la Ruta específica, que contempla las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en este grupo etario, no obstante, el predominio del manejo

ambulatorio dichos lineamientos contemplaron claras responsabilidades a cargo de los diferentes actores del SGSSS, intervinientes en el proceso de atención integral en salud a la desnutrición aguda de los niños menores de cinco (5) años, a saber, Entidades Administradores, de Planes de Beneficios-EAPB, entidades territoriales e instituciones Prestadores de Servicios de Salud-IPS.

De acuerdo a lo anterior, se considera necesario que los 125 usuarios puedan pasar por el Plan de Intervenciones Colectivas en su totalidad mensualmente, para ello en el mes de septiembre los 125 usuarios realizaran encuentros grupales en las siguientes fechas:

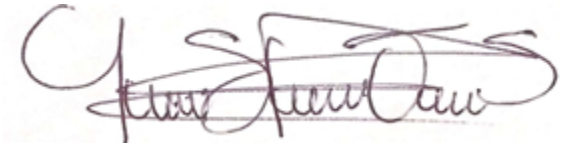
Argelia 19 de septiembre, lugar cabecera municipal, hora: 8:00 am
Plateado 20 de septiembre, lugar centro poblado, hora: 8:00 am
Balboa 21 de septiembre, lugar cabecera municipal, hora: 8:00 am
Mercaderes 21 de septiembre, lugar cabecera municipal, hora: 1:30 pm
Patía, 23 de septiembre, lugar cabecera municipal, hora: 8:00 am
Sucre 23 de septiembre, lugar cabecera municipal, hora: 2:00 pm

Por lo tanto es importante que el PIC en cada municipio pueda asistir a los encuentros grupales para hacer atención o educación a los usuarios que asisten.

Por tanto, esperamos se lleve a cabo un proceso de articulación que busque favorecer el desarrollo del programa adelantado en los Municipios; teniendo en cuenta el impacto generado en cada núcleo familiar, contribuyendo así al mejoramiento del estado nutricional de niños, niñas y mujeres gestantes y el fortalecimiento de factores protectores y transformación de factores de riesgo a través de acciones que promuevan la autonomía y autogestión familiar.

Conscientes del compromiso de ustedes ante la comunidad, quedamos atentos a cualquier solicitud a los números 3113446471 de Susana Ossa Solarte, 3005603107 de Ximena Mamian auxiliar de enfermería- correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com

Atentamente,



Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo.

Empresa Social de Estado
SUROCCIDENTE
¡Cuidarte nos motiva, tu bienestar nos conecta!

E.S.E SUROCCIDENTE

ventanillaunica@esesuroccidente-cauca.gov.co
Cra 2:# 3A-06 Barrio El Campin
El Bordo - Patía - Cauca

Popayán Cauca, 11 de septiembre de 2024

Doctora:
Yadira Ibarra
Coordinadora PIC
ESE CUR OCCIDENTE

Referencia: Atención a usuarios de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF** mediante PIC

Cordial saludo.

La desnutrición durante el embarazo, medida a través del bajo peso gestacional y el déficit de ganancia de peso durante la gestación, han sido estrechamente vinculadas con nacimientos pretérmino, bajo peso al nacer, una circunferencia cefálica pequeña y menor peso cerebral, comparado con los niños nacidos a término sanos.

El bajo peso al nacer representa un problema de salud a escala mundial, puesto que los recién nacidos con peso deficiente tienen serias limitaciones en su sobrevivencia y posteriormente en su calidad de vida. Mundialmente, el índice de bajo peso al nacer se considera un indicador de la calidad en los servicios de salud y de valor pronóstico en la morbimortalidad neonatal e infantil.

En respuesta a lo anterior, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF propone la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, que desarrolla acciones dirigidas a la atención de mujeres gestantes con bajo peso, así como la prevención del bajo peso al nacer y el retraso en talla de sus hijos y por otro lado en la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, que integra aspectos sociales, de alimentación, nutrición y salud. En este sentido, es importante articularnos con el Plan de Intervenciones colectivas para que los usuarios que se encuentran en los municipios de Sucre: 15 usuarios, Argelia: 60 usuarios, Balboa: 30 usuarios y Mercaderes: 20 usuarios, sean atendidos mes a mes, razón por la cual acudimos a usted para que nos puedan brindar el apoyo y cumplir con el objetivo de la Modalidad para la atención integral de los usuarios.

El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad, mediante la Resolución 2350 de 2020, de acuerdo con ello, se definió la Ruta específica, que contempla las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en este grupo etario, no obstante, el predominio del manejo

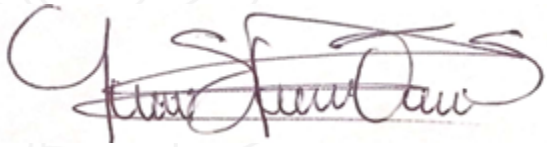
ambulatorio dichos lineamientos contemplaron claras responsabilidades a cargo de los diferentes actores del SGSSS, intervinientes en el proceso de atención integral en salud a la desnutrición aguda de los niños menores de cinco (5) años, a saber, Entidades Administradores, de Planes de Beneficios-EAPB, entidades territoriales e instituciones Prestadores de Servicios de Salud-IPS.

De acuerdo a lo anterior, se considera necesario concertar las estrategias de atención para que los 125 usuarios puedan pasar por el Plan de Intervenciones Colectivas en su totalidad mensualmente.

Por tanto, esperamos se lleve a cabo un proceso de articulación que busque favorecer el desarrollo del programa adelantado en los Municipios; teniendo en cuenta el impacto generado en cada núcleo familiar, contribuyendo así al mejoramiento del estado nutricional de niños, niñas y mujeres gestantes y el fortalecimiento de factores protectores y transformación de factores de riesgo a través de acciones que promuevan la autonomía y autogestión familiar.

Conscientes del compromiso de ustedes ante la comunidad, quedamos atentos a cualquier solicitud a los números 3113446471 de Susana Ossa Solarte, 3005603107 de Ximena Mamian auxiliar de enfermería- correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com

Atentamente,



Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo.
E.S.E SUROCCIDENTE

Popayán Cauca, 10 de septiembre de 2024

Doctora:
Lisbeth Paez Cruz
Coordinadora de Salud
Alcaldía Patía, Bordo

Referencia: Estrategia de atención a usuarios de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF.**

Cordial saludo.

La Modalidad 1.000 dias para cambiar el Mundo tiene como objetivo contribuir a la atención y prevención del bajo peso para la edad gestacional en las mujeres gestantes, y la desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, a través de acciones en alimentación, nutrición y fortalecimiento familiar, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad, mediante la Resolución 2350 de 2020, de acuerdo con ello, se definió la Ruta específica, que contempla las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en este grupo etario, no obstante, el predominio del manejo ambulatorio dichos lineamientos contemplaron claras responsabilidades a cargo de los diferentes actores del SGSSS, intervinientes en el proceso de atención integral en salud a la desnutrición aguda de los niños menores de cinco (5) años, a saber, Entidades Administradores, de Planes de Beneficios-EAPB, entidades territoriales e instituciones Prestadores de Servicios de Salud-IPS.

Es importante resaltar que en la misma Resolución refiere:

**Artículo 2. Campo de aplicación**. Las disposiciones contenidas en esta resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades promotoras de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes a los regimenes Especial y de Excepción, las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, y las secretarias de salud de carácter departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces, según corresponda.

**Artículo 8. Articulación Intersectorial.** En desarrollo de los principios de coordinación, eficacia, celeridad y economía, la entidad territorial de carácter

departamental. distrital o municipal, según corresponda, deberá promover las acciones de coordinación y gestión con los diferentes sectores que tienen a su cargo atenciones preventivas, promocionales y complementarias, dirigidas a niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, procurando el más alto nivel de calidad y oportunidad en las actuaciones para garantizar la protección de sus derechos.

**Artículo 9. Responsabilidades de las secretarias de salud de orden departamental, distrital o municipal.** Para la implementación de la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, cuyas atenciones se describen en el anexo técnico, las secretarias de salud de orden departamental distrital o municipal, según corresponda, tendrán a su cargo las siguientes responsabilidades:

9.1. Gestionar, conforme con la normativa y procedimientos establecidos, la afiliación de los niños y sus familias, que se identifiquen sin cobertura del aseguramiento en salud, al sistema que corresponda.

9.2. Vigilar y controlar la prestación de los servicios para garantizar la calidad y oportunidad de la atención a la desnutrición aguda moderada y severa, de acuerdo con las necesidades y características de los niñas identificados.

9.3. Vigilar y controlar que en los territorios con población rural y rural dispersa, se implementen las estrategias de atención integral extramural, que permitan garantizar la detección oportuna y la atención integrada de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa.

9.4. Realizar las acciones de vigilancia en salud pública, de acuerdo con los eventos.

9.5. Propender por el fortalecimiento continuo de capacidades del talento humano en salud, en lo relacionado con el lineamiento contenido en el anexo, a fin de que se materialice en la atención a la desnutrición aguda moderada y severa a niños de cero (0) a 59 meses.

9.6. Establecer dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente acto administrativo, la línea base de adherencia del lineamiento contenido en el anexo técnico, en las entidades de aseguramiento que operen en su jurisdicción, con mayor número de casos de morbimortalidad por desnutrición aguda.

9.7. Solicitar a las entidades de aseguramiento un plan de mejoramiento con seguimiento semestral, con base en lo identificado en la línea base de adherencia al lineamiento, lo cual deberá efectuarse en el mismo tiempo establecido en el numeral 9.6. Para tal fin, se deben tener en cuenta los indicadores de seguimiento y monitoreo, establecidos en el lineamiento que hace parte de esta resolución.

9.8. Gestionar en los comités departamentales, distritales o municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional - SAN o en los espacios intersectoriales que aborden la temática relacionada con programas sociales orientados a mejorar el

acceso y disponibilidad de alimentos, la vinculación del niño o niña en proceso de recuperación de desnutrición aguda moderada y severa.

**Artículo 11. Responsabilidades de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**. Para la implementación de la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, cuyas atenciones se describen en el anexo técnico que hace parte integral de esta resolución, las IPS tendrán a su cargo las siguientes responsabilidades:

11.1 Prestar los servicios de salud con calidad y oportunidad, incluyendo acciones para la población rural y rural dispersa, con estrategias de atención extramural en salud, que involucren búsqueda activa comunitaria para la detección y atención de niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa.

11.2 Garantizar la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial a los niños de cero (0) a 59 meses, con desnutrición aguda, moderada y severa, pertenecientes a la población indígena, implementando estrategias de búsqueda activa, atención extramural con traductores y teniendo en cuenta la cosmovisión, usos y costumbres de esta población.

11.3 Garantizar en los grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios que brinde, la disponibilidad de equipos antropométricos para la toma de medidas antropométricas, según la edad. También deberá garantizar que dichos equipos sean objeto de mantenimiento y calibración periódica, lo que habrá de soportar con la hoja de vida de estos, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

11.4 Garantizar en los grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios que brinde, la prescripción de la Fórmula Terapéutica F-75, para la fase de estabilización y manejo hospitalario. y de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC, para el manejo ambulatorio. Igualmente, deberá garantizar la prescripción de los demás insumos requeridos para dar cumplimiento a las fases de estabilización, transición y rehabilitación, según lo establecido en el lineamiento contenido en el anexo técnico a que refiere esta resolución.

1.5 Garantizar la prescripción de la fórmula láctea de inicio, en el caso de niños menores de seis (6) meses con desnutrición aguda moderada o severa, sin posibilidad de ser amamantados, hasta que se cumpla con los criterios de egreso, según lo establecido en el mencionado anexo técnico.

11.6 Realizar el seguimiento individual a los niños de cero (0) a 59 meses de edad con desnutrición aguda moderada y severa, que sean derivados hacia el manejo ambulatorio, acorde con lo señalado en el referido anexo técnico.

11.7 Realizar la evaluación de la adherencia al lineamiento técnico que hace parte integral de esta resolución, mínimo una vez dentro del respectivo semestre, y formular dentro del mismo periodo, de acuerdo con dicha evaluación, un plan de mejoramiento con el correspondiente seguimiento, para lo cual, se deben tener en cuenta los indicadores de seguimiento y monitoreo, establecidos en el lineamiento que hace parte integral de esta resolución.

11.8 Realizar las acciones de notificación de vigilancia en salud pública, de conformidad con los eventos definidos en los protocolos y lineamientos técnicos vigentes del Sivigila, a saber, mortalidad infantil por y asociada a desnutrición y evento de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años.
11.9 Garantizar el fortalecimiento continuo de capacidades por parte del talento humano en salud, en lo relacionado con el lineamiento que desarrolla las atenciones en niños de cero (0) a 59 meses, para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa, contenido en el anexo técnico de que trata esta resolución.

En atención a lo anterior, la estrategia para poner en marcha comprende realizar:

1. Articulación entre ICBF, ESE SUROCCIDENTE y ESE Hospital Nivel 1 El Bordo.
2. Organizar acciones donde la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo pueda prestar sus servicios mediante Plan de Intervenciones Colectivas-PIC o atenciones en los diferentes servicios mes a mes a los 25 usuarios del municipio de Patía.
3. Hacer seguimiento a los 25 usuarios mensualmente mediante entrega de RIPS por parte de la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo, verificando la asistencia a las atenciones desde un abordaje integral, resolutivo y preventivo, respondiendo de manera oportuna y acertada la problemática de la desnutrición en la primera infancia en el municipio de Patía.

Finalmente, esperamos se lleve a cabo un proceso de articulación que busque favorecer el desarrollo del programa adelantado en este Municipio donde todos los actores contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de niños, niñas y mujeres gestantes.

Conscientes del compromiso de ustedes ante la comunidad, quedamos atentos a cualquier solicitud a los números 3113446471 de Susana Ossa Solarte, 3005603107 de Ximena Mamian auxiliar de enfermería- correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com

Atentamente,

Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo

Popayán Cauca, 4 de septiembre de 2024

Doctora:
Lisbeth Paez Cruz
Coordinadora de Salud
Alcaldía Patía, Bordo

Referencia: Atención a usuarios de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF** mediante PIC

Cordial saludo.

La desnutrición durante el embarazo, medida a través del bajo peso gestacional y el déficit de ganancia de peso durante la gestación, han sido estrechamente vinculadas con nacimientos pretérmino, bajo peso al nacer, una circunferencia cefálica pequeña y menor peso cerebral, comparado con los niños nacidos a término sanos.

El bajo peso al nacer representa un problema de salud a escala mundial, puesto que los recién nacidos con peso deficiente tienen serias limitaciones en su sobrevivencia y posteriormente en su calidad de vida. Mundialmente, el índice de bajo peso al nacer se considera un indicador de la calidad en los servicios de salud y de valor pronóstico en la morbimortalidad neonatal e infantil.

En respuesta a lo anterior, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF propone la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, que desarrolla acciones dirigidas a la atención de mujeres gestantes con bajo peso, así como la prevención del bajo peso al nacer y el retraso en talla de sus hijos y por otro lado en la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, que integra aspectos sociales, de alimentación, nutrición y salud. En este sentido, es importante articularnos con el Plan de Intervenciones colectivas para que los 25 usuarios que se encuentran en el municipio de Patía sean atendidos mes a mes, razón por la cual acudimos a usted para que nos puedan brindar el apoyo y cumplir con el objetivo de la Modalidad para la atención integral de los usuarios.

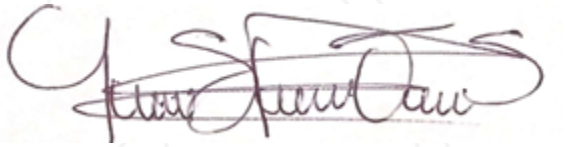
Se considera necesario concertar las estrategias de atención para que los 25 usuarios puedan pasar por los servicios o programas en su totalidad mensualmente.

Por tanto, esperamos se lleve a cabo un proceso de articulación que busque favorecer el desarrollo del programa adelantado en este Municipio; teniendo en cuenta el impacto generado en cada núcleo familiar, contribuyendo así al mejoramiento del estado nutricional de niños, niñas y mujeres gestantes y el

fortalecimiento de factores protectores y transformación de factores de riesgo a través de acciones que promuevan la autonomía y autogestión familiar.

Conscientes del compromiso de ustedes ante la comunidad, quedamos atentos a cualquier solicitud a los números 3113446471 de Susana Ossa Solarte, 3005603107 de Ximena Mamian auxiliar de enfermería- correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com

Atentamente,



Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo.
E.S.E SUROCCIDENTE

Popayán Cauca, 15 de septiembre de 2024

Doctora:
Raquel Orrego
ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO

Referencia: Estrategia de atención a usuarios de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF.**

Cordial saludo.

La Modalidad 1.000 dias para cambiar el Mundo tiene como objetivo contribuir a la atención y prevención del bajo peso para la edad gestacional en las mujeres gestantes, y la desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, a través de acciones en alimentación, nutrición y fortalecimiento familiar, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad, mediante la Resolución 2350 de 2020, de acuerdo con ello, se definió la Ruta específica, que contempla las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en este grupo etario, no obstante, el predominio del manejo ambulatorio dichos lineamientos contemplaron claras responsabilidades a cargo de los diferentes actores del SGSSS, intervinientes en el proceso de atención integral en salud a la desnutrición aguda de los niños menores de cinco (5) años, a saber, Entidades Administradores, de Planes de Beneficios-EAPB, entidades territoriales e instituciones Prestadores de Servicios de Salud-IPS.

Es importante resaltar que en la misma Resolución refiere:

**Artículo 2. Campo de aplicación**. Las disposiciones contenidas en esta resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades promotoras de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes a los regimenes Especial y de Excepción, las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, y las secretarias de salud de carácter departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces, según corresponda.

**Artículo 8. Articulación Intersectorial.** En desarrollo de los principios de coordinación, eficacia, celeridad y economía, la entidad territorial de carácter departamental. distrital o municipal, según corresponda, deberá promover las

acciones de coordinación y gestión con los diferentes sectores que tienen a su cargo atenciones preventivas, promocionales y complementarias, dirigidas a niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, procurando el más alto nivel de calidad y oportunidad en las actuaciones para garantizar la protección de sus derechos.

**Artículo 11. Responsabilidades de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**. Para la implementación de la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, cuyas atenciones se describen en el anexo técnico que hace parte integral de esta resolución, las IPS tendrán a su cargo las siguientes responsabilidades:

11.1 Prestar los servicios de salud con calidad y oportunidad, incluyendo acciones para la población rural y rural dispersa, con estrategias de atención extramural en salud, que involucren búsqueda activa comunitaria para la detección y atención de niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa.

11.2 Garantizar la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial a los niños de cero (0) a 59 meses, con desnutrición aguda, moderada y severa, pertenecientes a la población indígena, implementando estrategias de búsqueda activa, atención extramural con traductores y teniendo en cuenta la cosmovisión, usos y costumbres de esta población.

11.3 Garantizar en los grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios que brinde, la disponibilidad de equipos antropométricos para la toma de medidas antropométricas, según la edad. También deberá garantizar que dichos equipos sean objeto de mantenimiento y calibración periódica, lo que habrá de soportar con la hoja de vida de estos, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

11.4 Garantizar en los grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios que brinde, la prescripción de la Fórmula Terapéutica F-75, para la fase de estabilización y manejo hospitalario. y de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC, para el manejo ambulatorio. Igualmente, deberá garantizar la prescripción de los demás insumos requeridos para dar cumplimiento a las fases de estabilización, transición y rehabilitación, según lo establecido en el lineamiento contenido en el anexo técnico a que refiere esta resolución.

1.5 Garantizar la prescripción de la fórmula láctea de inicio, en el caso de niños menores de seis (6) meses con desnutrición aguda moderada o severa, sin posibilidad de ser amamantados, hasta que se cumpla con los criterios de egreso, según lo establecido en el mencionado anexo técnico.

11.6 Realizar el seguimiento individual a los niños de cero (0) a 59 meses de edad con desnutrición aguda moderada y severa, que sean derivados hacia el manejo ambulatorio, acorde con lo señalado en el referido anexo técnico.

11.7 Realizar la evaluación de la adherencia al lineamiento técnico que hace parte integral de esta resolución, mínimo una vez dentro del respectivo semestre, y formular dentro del mismo periodo, de acuerdo con dicha evaluación, un plan de

mejoramiento con el correspondiente seguimiento, para lo cual, se deben tener en cuenta los indicadores de seguimiento y monitoreo, establecidos en el lineamiento que hace parte integral de esta resolución.
11.8 Realizar las acciones de notificación de vigilancia en salud pública, de conformidad con los eventos definidos en los protocolos y lineamientos técnicos vigentes del Sivigila, a saber, mortalidad infantil por y asociada a desnutrición y evento de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años.
11.9 Garantizar el fortalecimiento continuo de capacidades por parte del talento humano en salud, en lo relacionado con el lineamiento que desarrolla las atenciones en niños de cero (0) a 59 meses, para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa, contenido en el anexo técnico de que trata esta resolución.

En atención a lo anterior, la estrategia para poner en marcha comprende realizar:

1. Articulación entre ICBF, ESE SUROCCIDENTE y ESE Hospital Nivel 1 El Bordo.
2. Organizar acciones donde la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo pueda prestar sus servicios mediante Plan de Intervenciones Colectivas-PIC o atenciones en los diferentes servicios mes a mes a los 25 usuarios del municipio de Patía.
3. Hacer seguimiento a los 25 usuarios mensualmente mediante entrega de RIPS por parte de la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo, verificando la asistencia a las atenciones desde un abordaje integral, resolutivo y preventivo, respondiendo de manera oportuna y acertada la problemática de la desnutrición en la primera infancia en el municipio de Patía de la siguiente manera:

ENTREGA DE RIPS:

| MES | FECHA |
|---|---|
| Septiembre | 25/09/2024 |
| Octubre | 22/10/2024 |
| Noviembre | 25/09/2024 |
| Diciembre | 16/12/2024 |

4. En el mes de septiembre el día 23 a las 2:00 pm se llevará a cabo el encuentro grupal de los usuarios de la Modalidad 1.000 dias, en la casa de la cultura, para aprovechar el espacio y que la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo pueda realizar atenciones ya sea mediante PIC o atenciones de los diferentes servicios.

Es importante que podamos agendar una reunión donde logremos acordar las estrategias y sacar adelante las atenciones de los 25 usuarios.

Finalmente, esperamos se lleve a cabo un proceso de articulación que busque favorecer el desarrollo del programa adelantado en el municipio de Patia donde

todos los actores contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de niños, niñas y mujeres gestantes.

Conscientes del compromiso de ustedes ante la comunidad, quedamos atentos a cualquier solicitud a los números 3113446471 de Susana Ossa Solarte, 3005603107 de Ximena Mamian auxiliar de enfermería- correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com .

Atentamente,



Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo

Popayán Cauca, 15 de septiembre de 2024

Enfermera Jefe:
Ingrith Gamboa
ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO

Referencia: Estrategia de atención a usuarios de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF.**

Cordial saludo.

La Modalidad 1.000 dias para cambiar el Mundo tiene como objetivo contribuir a la atención y prevención del bajo peso para la edad gestacional en las mujeres gestantes, y la desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, a través de acciones en alimentación, nutrición y fortalecimiento familiar, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad, mediante la Resolución 2350 de 2020, de acuerdo con ello, se definió la Ruta específica, que contempla las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en este grupo etario, no obstante, el predominio del manejo ambulatorio dichos lineamientos contemplaron claras responsabilidades a cargo de los diferentes actores del SGSSS, intervinientes en el proceso de atención integral en salud a la desnutrición aguda de los niños menores de cinco (5) años, a saber, Entidades Administradores, de Planes de Beneficios-EAPB, entidades territoriales e instituciones Prestadores de Servicios de Salud-IPS.

Es importante resaltar que en la misma Resolución refiere:

**Artículo 2. Campo de aplicación**. Las disposiciones contenidas en esta resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades promotoras de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes a los regimenes Especial y de Excepción, las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, y las secretarias de salud de carácter departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces, según corresponda.

**Artículo 8. Articulación Intersectorial.** En desarrollo de los principios de coordinación, eficacia, celeridad y economía, la entidad territorial de carácter departamental. distrital o municipal, según corresponda, deberá promover las

acciones de coordinación y gestión con los diferentes sectores que tienen a su cargo atenciones preventivas, promocionales y complementarias, dirigidas a niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, procurando el más alto nivel de calidad y oportunidad en las actuaciones para garantizar la protección de sus derechos.

**Artículo 11. Responsabilidades de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**. Para la implementación de la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, cuyas atenciones se describen en el anexo técnico que hace parte integral de esta resolución, las IPS tendrán a su cargo las siguientes responsabilidades:

11.1 Prestar los servicios de salud con calidad y oportunidad, incluyendo acciones para la población rural y rural dispersa, con estrategias de atención extramural en salud, que involucren búsqueda activa comunitaria para la detección y atención de niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa.

11.2 Garantizar la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial a los niños de cero (0) a 59 meses, con desnutrición aguda, moderada y severa, pertenecientes a la población indígena, implementando estrategias de búsqueda activa, atención extramural con traductores y teniendo en cuenta la cosmovisión, usos y costumbres de esta población.

11.3 Garantizar en los grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios que brinde, la disponibilidad de equipos antropométricos para la toma de medidas antropométricas, según la edad. También deberá garantizar que dichos equipos sean objeto de mantenimiento y calibración periódica, lo que habrá de soportar con la hoja de vida de estos, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

11.4 Garantizar en los grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios que brinde, la prescripción de la Fórmula Terapéutica F-75, para la fase de estabilización y manejo hospitalario. y de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC, para el manejo ambulatorio. Igualmente, deberá garantizar la prescripción de los demás insumos requeridos para dar cumplimiento a las fases de estabilización, transición y rehabilitación, según lo establecido en el lineamiento contenido en el anexo técnico a que refiere esta resolución.

1.5 Garantizar la prescripción de la fórmula láctea de inicio, en el caso de niños menores de seis (6) meses con desnutrición aguda moderada o severa, sin posibilidad de ser amamantados, hasta que se cumpla con los criterios de egreso, según lo establecido en el mencionado anexo técnico.

11.6 Realizar el seguimiento individual a los niños de cero (0) a 59 meses de edad con desnutrición aguda moderada y severa, que sean derivados hacia el manejo ambulatorio, acorde con lo señalado en el referido anexo técnico.

11.7 Realizar la evaluación de la adherencia al lineamiento técnico que hace parte integral de esta resolución, mínimo una vez dentro del respectivo semestre, y formular dentro del mismo periodo, de acuerdo con dicha evaluación, un plan de

mejoramiento con el correspondiente seguimiento, para lo cual, se deben tener en cuenta los indicadores de seguimiento y monitoreo, establecidos en el lineamiento que hace parte integral de esta resolución.
11.8 Realizar las acciones de notificación de vigilancia en salud pública, de conformidad con los eventos definidos en los protocolos y lineamientos técnicos vigentes del Sivigila, a saber, mortalidad infantil por y asociada a desnutrición y evento de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años.
11.9 Garantizar el fortalecimiento continuo de capacidades por parte del talento humano en salud, en lo relacionado con el lineamiento que desarrolla las atenciones en niños de cero (0) a 59 meses, para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa, contenido en el anexo técnico de que trata esta resolución.

En atención a lo anterior, la estrategia para poner en marcha comprende realizar:

1. Articulación entre ICBF, ESE SUROCCIDENTE y ESE Hospital Nivel 1 El Bordo.
2. Organizar acciones donde la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo pueda prestar sus servicios mediante Plan de Intervenciones Colectivas-PIC o atenciones en los diferentes servicios mes a mes a los 25 usuarios del municipio de Patía.
3. Hacer seguimiento a los 25 usuarios mensualmente mediante entrega de RIPS por parte de la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo, verificando la asistencia a las atenciones desde un abordaje integral, resolutivo y preventivo, respondiendo de manera oportuna y acertada la problemática de la desnutrición en la primera infancia en el municipio de Patía de la siguiente manera:

ENTREGA DE RIPS:

| MES | FECHA |
|---|---|
| Septiembre | 25/09/2024 |
| Octubre | 22/10/2024 |
| Noviembre | 25/09/2024 |
| Diciembre | 16/12/2024 |

4. En el mes de septiembre el día 23 a las 2:00 pm se llevará a cabo el encuentro grupal de los usuarios de la Modalidad 1.000 dias, en la casa de la cultura, para aprovechar el espacio y que la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo pueda realizar atenciones ya sea mediante PIC o atenciones de los diferentes servicios.

Por otro lado, esperamos lograr revisar la base de datos que la ESE Hospital Nivel 1 El Bordo, quedo de enviar el día 4 de septiembre del presente año para poder hacer articulación y que los 25 usuarios sean atendidos en el mes de septiembre.

Finalmente, esperamos se lleve a cabo un proceso de articulación que busque favorecer el desarrollo del programa adelantado en este Municipio donde todos los actores contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de niños, niñas y mujeres gestantes en el municipio de Patia.

Conscientes del compromiso de ustedes ante la comunidad, quedamos atentos a cualquier solicitud a los números 3113446471 de Susana Ossa Solarte, 3005603107 de Ximena Mamian auxiliar de enfermería- correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com

Atentamente,

Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo

Popayán Cauca, 11 de septiembre de 2024

Ingeniero:
Wilmer Buitron
ESE SUROCCIDENTE

Referencia: RIPS de usuarios de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF.**

Cordial saludo.

La Modalidad 1.000 dias para cambiar el Mundo tiene como objetivo contribuir a la atención y prevención del bajo peso para la edad gestacional en las mujeres gestantes, y la desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, a través de acciones en alimentación, nutrición y fortalecimiento familiar, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

El Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad, mediante la Resolución 2350 de 2020, de acuerdo con ello, se definió la Ruta específica, que contempla las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en este grupo etario, no obstante, el predominio del manejo ambulatorio dichos lineamientos contemplaron claras responsabilidades a cargo de los diferentes actores del SGSSS, intervinientes en el proceso de atención integral en salud a la desnutrición aguda de los niños menores de cinco (5) años, a saber, Entidades Administradores, de Planes de Beneficios-EAPB, entidades territoriales e instituciones Prestadores de Servicios de Salud-IPS.

Es importante resaltar que en la misma Resolución refiere:

**Artículo 2. Campo de aplicación**. Las disposiciones contenidas en esta resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades promotoras de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes a los regimenes Especial y de Excepción, las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, y las secretarias de salud de carácter departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces, según corresponda.

**Artículo 8. Articulación Intersectorial.** En desarrollo de los principios de coordinación, eficacia, celeridad y economía, la entidad territorial de carácter departamental. distrital o municipal, según corresponda, deberá promover las

acciones de coordinación y gestión con los diferentes sectores que tienen a su cargo atenciones preventivas, promocionales y complementarias, dirigidas a niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, procurando el más alto nivel de calidad y oportunidad en las actuaciones para garantizar la protección de sus derechos.

En atención a lo anterior, la estrategia para poner en marcha comprende realizar:

1. Organizar acciones donde la ESE SUROCCIDENTE pueda prestar sus servicios mediante Plan de Intervenciones Colectivas-PIC o atenciones en los diferentes servicios mes a mes a los 125 usuarios de los municipios de:
Argelia: 60
Balboa: 30
Mercaderes: 20
Sucre: 15
2. Hacer seguimiento a los 125 usuarios mensualmente mediante entrega de RIPS por parte de la ESE SUROCCIDENTE- Líder de facturación, verificando la asistencia a las atenciones desde un abordaje integral, resolutivo y preventivo, respondiendo de manera oportuna y acertada la problemática de la desnutrición en la primera infancia en los municipios.

Cabe resaltar la posibilidad de entregar mensualmente los RIPS al día 27 de cada mes, teniendo en cuenta que los comité operativos con ICBF se realizan entre el 29 al 31 del mes y se deben presentar con anterioridad para revisión por parte de la supervisora del convenio.

Esperamos se lleve a cabo un proceso de articulación que busque favorecer el desarrollo del programa adelantado en los diferentes Municipios por parte de la ESE SUROCCIDENTE donde se contribuya al mejoramiento del estado nutricional de niños, niñas y mujeres gestantes.

Conscientes del compromiso por parte del área de facturación, quedamos atentos a cualquier solicitud a los números 3113446471 de Susana Ossa Solarte, 3005603107 de Ximena Mamian auxiliar de enfermería- correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com

Atentamente,

Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo

Popayán Cauca, 15 de septiembre de 2024

Doctora.
Jissel Santos
ESE SUROCCIDENTE

Referencia: Plan de prevención, preparación, respuesta ante emergencias e Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el trabajo de la **Modalidad 1.000 Días para cambiar el mundo de ICBF.**

Cordial saludo.

En atención a la resolución 2350 de 2020 "Manejo Integral de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad y el convenio Nº 19004682024 suscrito entre ICBF y la ESE SUROCCIDENTE, en su **CLÁUSULA SEGUNDA. – OBLIGACIONES- B. OBLIGACIONES DE LA ESE SUR OCCIDENTE-** *Obligaciones contractuales asociadas a los Ejes del Sistema Integrado de Gestión:*

*SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:*

1. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.
2. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.
4. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.
5. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencia

Se solicita amablemente de su apoyo para:
1. La formulación e implementación el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencia.
2. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio, es importante mencionar que se ha venido solicitando vía telefónica y whastApp, sin embargo, hasta la fecha aún no se han obtenido los documentos antes mencionados, se hace necesario que se

entreguen hasta el día lunes 16 de agosto del presente año, esto con el fin dar cumplimiento al convenio interadministrativo Nº 19004682024 suscrito entre ICBF y la ESE SUROCCIDENTE y no presentar observaciones por supervisión del contrato ICBF debido a que los han estado solicitando reiteradamente.

Conscientes del compromiso por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, quedamos atentos a cualquier solicitud al número 3113446471 de Susana Ossa Solarte, correo esesuroccidente.icbf1000dias@gmail.com

Atentamente,



Susana Ossa Solarte
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo

El Bordo Cauca, 10 de Septiembre de 2024

Estimada
SUSANA OSSA SOLARTE
Coordinadora 1.000 Días para Cambiar el Mundo.
E.S.E SUROCCIDENTE

Cordial saludo,

Por medio del presente, nos dirigimos a usted en representación de la Secretaría de Desarrollo Social, en el rol de Coordinadora de Salud Pública Municipal, con el fin de responder a su comunicación relacionada con la atención a usuarios de la Modalidad 1.000 Días para Cambiar el Mundo del ICBF, mediante el Programa de Intervención Comunitaria (PIC).

Tal como se acordó en nuestra conversación telefónica, estamos a la espera del documento oficial que formalice la delegación de la responsabilidad al Hospital Nivel I El Bordo para la atención mensual de los 25 usuarios mencionados. Este documento es esencial para proceder con la planificación y ejecución de las actividades correspondientes.

Además, quisiera confirmar que el PIC podrá llevar a cabo sus funciones en el ámbito de la educación siempre y cuando los pacientes estén localizados en las áreas donde se realicen las campañas. Cabe destacar que esto no implicará una atención personalizada ni búsqueda activa fuera de dichas áreas.

Agradezco de antemano su colaboración en este asunto y quedo atenta a cualquier actualización o información adicional que pueda surgir.

Atentamente,

*LIBETH PÁEZ CRUZ*
*Coordinadora Salud Publica*

Aprobó: Libeth Páez Cruz – Coordinadora de Salud Pública
Reviso: Jhon Haner Velasco – Secretario de Desarrollo Social
Proyectó: Carlos Fernando Muñoz Daza – Profesional de Apoyo en Salud Pública

| ACTA No. 20 DE 2024 |
|---|
| **Lugar de reunión:** Instalaciones ESE SUROCCIDENTE |
| **Fecha:** 26/09/2024<br>**Hora inicial:** 8:00 Am **Hora Final:** 10:30 Am |
| **Temas a tratar:** Informe de avances , cualificación talento humano, programa Mil Dias para Cambiar el Mundo, revisión de carpetas |
| **Tipo de reunión:** Presencial. |
| **Responsable de la Reunión:** Susana Ossa Solarte |

Objetivo: socializar avances del mes de septiembre, dificultades de la modalidad 1000 días para cambiar el mundo del C.Z. POPAYAN

Orden del día:

1. Saludo inicial
2. Presentación y desarrollo de la temática
3. Preposiciones y varios
4. Cierre

DESAROLLO DE LA REUNIÓN

1. Saludo inicial: Se inicia la reunión con el saludo de la coordinadora Susana Ossa Solarte

2. Presentación y desarrollo de la temática: a continuación se desarrolla la reunión con la evaluación del mes, inicia la trabajadora Social Andrea Córdoba donde informa que se cumplió con el plan de trabajo y los objetivos establecidos, los encuentros grupales con los usuarios se hicieron de manera dinámica y los usuarios responden de manera participativa, además los usuarios demuestran compromiso y cumplimiento, resalta que en el municipio de Argelia los usuarios son puntuales y comprometidos a pesar que muchos de ellos viven en lugares lejanos, informa que El Plan de Intervenciones colectivas desarrollo actividades en los encuentros de los 5 municipios, expresa que la Supervisora Dra Vanessa Delgado recomendó sacar una propuesta para comprar material didáctico para las diferentes actividades con los usuarios de la modalidad.

   Continua Alejandra Arteaga nutricionista de la Modalidad la cual informa que le correspondió este mes Balboa y Mercaderes informa que la estrategia que se debe realizar antes de hacer las visitas es llamar a cada uno de los usuarios para que se encuentren en el momento de la visita por el equipo profesional de la modalidad, ya que en Balboa hay 4 usuarios que viven lejos y 4 usuarios de

Mercaderes que viven dispersos, hace énfasis en que se debe priorizar a Cloe Celeste del municipio de Balboa en el tema de nutrición por que la usuaria presenta gastrostomía, refiere que es preocupante ya que se le está acabando la formula infantil que le da la EPS ASMET y la madre de la usuaria refiere que dicha fórmula ya se le está terminando y que la EPS se demora en hacerle entrega nuevamente.

Ximena Mamian, auxiliar de enfermería refiere que este mes le correspondió el municipio de Argelia, se realizaron las visitas y no se presentó ninguna dificultad, refiere que evidencio una usuaria con un abultamiento en la parte de la pelvis a la cual se le realizara seguimiento, además expresa que una usuaria gestante de 10.6 semanas en el 14 de septiembre del año en curso refirió presentar sangrado y que presentó aborto, sin embargo indagando, se evidencia que el sangrado se presenta en el mes de agosto.

Enseguida el Gestor Camilo Hoyos hace su intervención el cual manifiesta que hizo sus visitas y evidenció que 2 usuarios presentaron diarrea al consumir el ALC el primer día que inician su respectivo consumo, sin embargo, la situación no paso a mayores ya que solo fue el primer día, después no presentaron ninguna dificultad al consumir, informa que la entrega de los alimentos fue de manera acertada sin ningún contratiempo el 100% de los usuarios manifiestan conformidad con la entrega de los alimentos sin ninguna novedad, que hay buena aceptación.

La Gestora Yasmin López, manifiesta que se hicieron las visitas en los municipios de Mercaderes y Balboa sin ninguna dificultad y los encuentros sin ningún contratiempo, resalta que en la vía de San Joaquín están arreglando la vía y que hay dificultad al momento para pasar por la vía por que se demoran más de lo normal.

La Gestora Gabriela Martínez afirma que se hicieron las visitas a los usuarios, se hizo seguimiento a al consumo de ALC, así mismo informa que la Dra Vanessa Delgado supervisora visito al municipio de Sucre el encuentro grupal e hizo las siguientes recomendaciones: cambiar del lugar de encuentro, almacenamiento de raciones y los formatos no deben ser modificados.

3. Preposiciones y varios: se informa que se debe dejar las carpetas de los usuarios actualizadas con los documentos de los usuarios al dia.

4. Cierre: la coordinadora Susana Ossa Solarte informa a todo el equipo que se debe continuar con el mismo compromiso y responsabilidad con los usuarios, felicita a rodo el equipo y da por finalizada la reunión de retroalimentación.

## ASISTENTES

| Nombre | Cargo /Dependencia | Entidad |
|---|---|---|
| YINETH SUSANA OSSA SOLARTE | Coordinadora | ESE SUROCCIDENTE |
| ALEJANDRA ARTEAGA | Nutricionista | ESE SUROCCIDENTE |
| ANDREA CORDOBA | Trabajadora social | ESE SUROCCIDENTE |
| XIMENA MAMIAN | Auxiliar de enfermería | ESE SUROCCIDENTE |
| CAMILO HOYOS | Gestor Argelia | ESE SUROCCIDENTE |
| YASMIN LOPEZ | Gestora Balboa y Mercaderes | ESE SUROCCIDENTE |
| GABRIELA MARTINEZ | Gestora Patía y Sucre | ESE SUROCCIDENTE |

REGISTRO FOTOGRAFICO





Proyectó: Susana Ossa Coordinadora modalidad 1000 días para cambiar el mundo.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

UDS: Centro zonal Sur

Contrato: 19004682024

**MES: OCUBRE DE 2024**

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | Capacitacion a Talento Humano:<br><br>TEMA # 21: Auxiliar de enfermeria<br>TEMA # 22: Trabajadora social<br>TEMA # 23: Nutricionista | | |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Visitas de seguimiento Sucre Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de seguimiento Sucre Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de seguimiento Patia Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de seguimiento Patia Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de seguimiento Patia Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | | |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Caracterizacion de a usuarios hijos de gestantes | Caracterizacion de a usuarios hijos de gestantes | Seguimiento a usuarios que no se encontraron en el domicilio en las visitas de seguimiento | Seguimiento a usuarios que no se encontraron en el domicilio en las visitas de seguimiento | Entrega de RFPP y ALC - municipio Sucre: 9:00 Am Lugar: Modulo Sacudete Patia: 2:00 pm lugar: Casa de la Cutura Gabriela Martinez Andrea Cordoba Alejandra Arteaga Ximena Mamian | Entrega de RFPP y ALC - municipio Mercaderes 8:00 Am lugar: Biblioteca Municipal Balboa 2:30 pm, lugar Salon multiple Santa Teresita Yasmin Lopez Andrea Cordoba Alejandra Arteaga Ximena Mamian" |
| 21 | | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| Encuentro grupal Entrega de RFPP y ALC -cabecera Argelia 2:00 pm lugar IE Gabriel Garcia Marquez Camilo Hoyos Andrea Cordoba Ximena Mamian Alejandra Arteaga | Encuentro grupal Entrega de RFPP y ALC -Plateado 9:00 Am Lugar: Coliseo cubierto / El Jardin Andrea Cordoba Ximena Mamian Alejandra Arteaga | Diagnostico nutricional de los usuarios | Estudios de caso nuevos<br><br>Seguimientoa estudios de caso del mes de septiembre | Estudios de caso nuevos<br><br>Seguimientoa estudios de caso del mes de septiembre | | |
| 28 | 29 | 30 | 31 | | | |
| Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Elaboracion del informe tecnico<br><br>Subir medidas antropometricas al drive Subir medidas antropometricas al cuentame- Angie | Reporte de avances- retroalimentacion de talento humano- presencial reunion de equipo<br><br>Organizacion de carpetas | Reporte de avances- retroalimentacion de talento humano- presencial reunion de equipo<br><br>Organizacion de carpetas | Comite ICBF | | | |

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

UDS: Centro zonal Sur

Contrato: 19004682024

**MES: SEPTIEMBRE DE 2024**

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Seguimiento a usarios:<br>Argelia<br>Balboa<br>Mercaderes<br>Patia<br>Sucre | Seguimiento a usarios:<br>Argelia<br>Balboa<br>Mercaderes<br>Patia<br>Sucre | Seguimiento a usarios:<br>Argelia<br>Balboa<br>Mercaderes<br>Patia<br>Sucre<br><br>Articulacion Hospital El Bordo | Capacitacion a Talento Humano:<br><br>TEMA # 16: Auxiliar de enfermeria<br>TEMA # 17: Trabajadora social<br>TEMA # 18: Nutricionista | Seguimiento a usarios:<br>Argelia<br>Balboa<br>Mercaderes<br>Patia<br>Sucre | | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| -Visitas seguimiento Sucre - Andrea Córdoba<br><br>-Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga | -Visitas seguimiento Sucre - Andrea Córdoba<br><br>-Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga | -Visitas seguimiento Sucre - Andrea Córdoba -<br><br>-Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga | -Visitas de seguimiento Patia- Andrea Córdoba<br><br>-Visitas de seguimiento Mercaderes- Alejandra Arteaga | -Visitas de seguimiento Patia- Andrea Córdoba<br><br>-Visitas de seguimiento Mercaderes- Alejandra Arteaga | | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| Capacitacion: jornada virtual “Plan de Participación Ciudadana - Jornada de fortalecimiento EAS direcciones misionales de promoción y prevención”, Hora: 9:00 am<br><br>Visitas de seguimiento Argelia - Ximena Mamian | Asistencia tecnica Alimento de Alto Valor Nutricional<br><br>Visitas de seguimiento Argelia -Ximena Mamian | Capacitacion Mision medica: 200 pm<br><br>Visitas de seguimiento Argelia - Ximena Mamian | Entrega de RFPP y ALC -municipio Argelia<br>Camilo Hoyos<br>Andrea Cordoba<br>Ximena Mamian<br>Alejandra Arteaga | Entrega de RFPP y ALC -municipio Argelia- Plateado<br>Camilo Hoyos<br>Andrea Cordoba<br>Ximena Mamian<br>Alejandra Arteaga | Entrega de RFPP y ALC -municipio Mercaderes y Balboa<br>Yasmin Lopez<br>Andrea Cordoba<br>Alejandra Arteaga<br>Ximena Mamian" | |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Entrega de RFPP y ALC - municipio Sucre: 8:00 Am y Patia: 2:00 pm<br>Gabriela Martinez<br>Andrea Cordoba<br>Alejandra Arteaga<br>Ximena Mamian | Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Elaboracion del informe tecnico<br><br>Subir medidas antropometricas al drive<br>Subir medidas antropometricas al cuentame-Angie | Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Elaboracion del informe tecnico | Estudios de caso<br><br>Revision de informes presentados por talento Humano | Capacitacion Resolucion 3280, Hora: 8:00 Am<br><br>Reunion de grupo presencial ESE SUROCCIDENTE.<br>Revision de carpetas<br>Reporte de avances<br>Capacitacion<br><br>Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social,<br><br>Revision de informes presentados por talento Humano | | |
| 30 | | | | | | |
| Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social,<br><br>Comite ICBF | | | | | | |

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

UDS: Centro zonal Sur

Contrato: 19004682024

**MES: OCUBRE DE 2024**

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Seguimiento a usuarios: Gestora de Balboa YASMIN LOPEZ<br>Seguimiento a usuarios: Gestora de Sucre GABRIELA MARTINEZ | Seguimiento a usuarios: Gestora de Balboa YASMIN LOPEZ<br>Seguimiento a usuarios: Gestora de Sucre GABRIELA MARTINEZ | Seguimiento a usuarios: Gestora de Balboa YASMIN LOPEZ<br>Seguimiento a usuarios: Gestora de Patía GABRIELA MARTINEZ | Capacitacion a Talento Humano:<br><br>TEMA # 21: Auxiliar de enfermeria<br>TEMA # 22: Trabajadora social<br>TEMA # 23: Nutricionista | Visitas de Seguimiento a usuarios: Gestor Argelia CAMILO HOYOS Y NUTRICIONISTA LAURA ARTEAGA | Visitas de Seguimiento a usuarios: Gestor Argelia CAMILO HOYOS Y NUTRICIONISTA LAURA ARTEAGA |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Visitas de Seguimiento a usuarios: Gestor Argelia CAMILO HOYOS Y nutricionista LAURA ARTEAGA<br><br>Visitas de seguimiento Balboa ANDREA CORDOBA trabajadora social -YASMIN LOPEZ<br>Visitas de seguimiento Sucre Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de Seguimiento a usuarios: Argelia CAMILO HOYOS Y LAURA ARTEAGA nutricionista<br>Visitas de seguimiento Balboa ANDREA CORDOBA trabajadora social -YASMIN LOPEZ<br><br>Visitas de seguimiento Sucre Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de Seguimiento a usuarios: Argelia CAMILO HOYOS Y LAURA ARTEAGA nutricionista<br>Visitas de seguimiento Balboa ANDREA CORDOBA trabajadora social -YASMIN LOPEZ<br><br>Visitas de seguimiento Patia Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de seguimiento Patia Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria<br><br>Visitas de seguimiento Mercaderes ANDREA CORDOBA trabajadora social -YASMIN LOPEZ | Visitas de seguimiento Mercaderes ANDREA CORDOBA trabajadora social -YASMIN LOPEZ | | |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Caracterizacion de a usuarios hijos de gestantes | Caracterizacion de a usuarios hijos de gestantes | Seguimiento a usuarios que no se encontraron en el domicilio en las visitas de seguimiento | Seguimiento a usuarios que no se encontraron en el domicilio en las visitas de seguimiento | Entrega de RFPP y ALC - municipio Sucre: 9:00 Am Lugar: Modulo Sacudete Patia: 2:00 pm lugar: Casa de la Cutura Gabriela Martinez Andrea Cordoba Alejandra Arteaga Ximena Mamian | Entrega de RFPP y ALC - municipio Mercaderes 8:00 Am lugar: Biblioteca Municipal Balboa 2:30 pm, lugar Salon multiple Santa Teresita Yasmin Lopez Andrea Cordoba Alejandra Arteaga Ximena Mamian" |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| Encuentro grupal Entrega de RFPP y ALC -cabecera Argelia 2:00 pm lugar IE Gabriel Garcia Marquez Camilo Hoyos Andrea Cordoba Ximena Mamian Alejandra Arteaga | Encuentro grupal Entrega de RFPP y ALC -Plateado 9:00 Am Lugar: Coliseo cubierto / El Jardin Andrea Córdoba Ximena Mamian Alejandra Arteaga | Diagnostico nutricional de los usuarios | Estudios de caso nuevos<br><br>Seguimientoa estudios de caso del mes de septiembre | Estudios de caso nuevos<br><br>Seguimientoa estudios de caso del mes de septiembre<br><br>Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Elaboracion del informe tecnico<br><br>Subir medidas antropometricas al drive<br>Subir medidas antropometricas al cuentame- Angie | | |
| 28 | 29 | 30 | 31 | | | |
| TEMA # 24: Reporte de avances- retroalimentacion de talento humano- presencial reunion de equipo<br><br>Organizacion de carpetas | Reporte de avances- retroalimentacion de talento humano- presencial reunion de equipo<br><br>Organizacion de carpetas | Organizacion de carpetas | Comite ICBF | | | |

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

UDS: Centro zonal Sur

Contrato: 19004682024

**MES: SEPTIEMBRE DE 2024**

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | | Elaboración del plan de acción | Elaboración del plan de acción | | |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Capacitacion a Talento Humano: TEMA # 16: Auxiliar de enfermeria TEMA # 17: Trabajadora social TEMA # 18: Nutricionista | Focalización de nevos usuarios | Focalización de nevos usuarios | Focalización de nevos usuarios | visitas de seguimiento | | |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| visitas de seguimiento | Focalización de nevos usuarios | Focalización de nevos usuarios | Focalización de nevos usuarios | visitas de seguimiento | visitas de seguimiento | visitas de seguimiento y Citacion de Usuarios Para Entrega de ALC y RFPP ARGELIA Y PLATEADO |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Entrega de RFPP y ALC - municipio Argelia<br>Camilo Hoyos<br>Andrea Cordoba<br>Ximena Mamian<br>Alejandra Arteaga | Entrega de RFPP y ALC -municipio Argelia- Plateado<br>Camilo Hoyos<br>Andrea Cordoba<br>Ximena Mamian<br>Alejandra Arteaga | Envio de Planillas de Entrega de ALC RFPP a Coordinacion de la Modalidad | Organizacion de documento de usuarios que ingresan a la modalidad | visitas de seguimiento | | |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| visitas de seguimiento | Organizacion de documento de usuarios que ingresan a la modalidad | Elaboracion del informe tecnico septiembre | Elaboracion del informe tecnico septiembre | Reunion de grupo presencial ESE SUROCCIDENTE.<br>Revision de carpetas<br>Reporte de avances<br>Capacitacion:<br><br>Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social | Reunion de grupo presencial ESE SUROCCIDENTE.<br>Revision de carpetas<br>Reporte de avances<br>Capacitacion:<br><br>Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social | |

**Firma del responsable: CAMILO HOYOS HOYOS**



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

UDS: Centro zonal Sur

Contrato: 19004682024

**MES: SEPTIEMBRE DE 2024**

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 7 | 8 |
| Seguimiento a usarios:<br>Balboa | Seguimiento a usarios:<br><br>Balboa | Seguimiento a usarios:<br><br>Mercaderes | Capacitacion a Talento Humano:<br><br>TEMA # 16: Auxiliar de enfermeria<br>TEMA # 17: Trabajadora social<br>TEMA # 18: Nutricionista | Seguimiento a usarios:<br><br>Balboa | | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| -Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga Yasmin Lopez | -Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga Yasmin Lopez | -Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga Yasmin Lopez | -Visitas de seguimiento Mercaderes- Alejandra Arteaga Yasmin Lopez | -Visitas de seguimiento Mercaderes- Alejandra Arteaga Yasmin Lopez | | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| Focalización de nuevos usuarios- Balboa | Focalización de nuevos usuarios- Balboa | Capacitación en Misión Medica, para talento humano del convenio 1000 días para cambiar el mundo ICBF-ESE | Citacion de Usuarios Para Entrega de ALC y RPP BALBOA Y MERCADERES | Focalización de nuevos usuarios -Mercaderes | Entrega de RFPP y ALC -municipio Mercaderes y Balboa<br>Yasmin Lopez<br>Andrea Cordoba<br>Alejandra Arteaga<br>Ximena Mamian" | |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 20 |
| Envio de Planillas de Entrega de ALC RPP a Coordinacion de la Modalidad. Estudio de caso | Envio de Planillas de Entrega de ALC RPP a Coordinacion de la Modalidad.<br>Estudio de caso | Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Elaboracion del informe tecnico<br>Estudios de caso | Estudios de caso | Reunion de grupo presencial ESE SUROCCIDENTE.<br>Revision de carpetas<br>Reporte de avances<br>Capacitacion<br><br>Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social, | | |
| 30 | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social,<br><br>Comite ICBF | | | |

DENIS YASMIN LOPEZ
BENAVIDES

D. Yasmin López B.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

UDS: Centro zonal Sur

Contrato: 19004682024

**MES: AGOSTO DE 2024**

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Seguimiento a usuarios: Gestora de Sucre GABRIELA MARTINEZ | Seguimiento a usuarios: Gestora de Sucre GABRIELA MARTINEZ | Seguimiento a usuarios: Gestora de Patía GABRIELA MARTINEZ | Capacitacion a Talento Humano:<br><br>TEMA # 21: Auxiliar de enfermeria<br>TEMA # 22: Trabajadora social<br>TEMA # 23: Nutricionista | | |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Visitas de seguimiento Sucre Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de seguimiento Sucre Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de seguimiento Patía Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Visitas de seguimiento Patía Gabriela Martinez y Ximena Mamian Auxiliar de enfermeria | Focalización de nevos usuarios | | |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Seguimiento a usarios:<br><br>Patia<br>Sucre | Seguimiento a usarios:<br><br>Patia<br>Sucre<br>Capacitacion: MISION MEDIDA | Focalización de nevos usuarios | Citacion de Usuarios Para Entrega de ALC y RFPP SUCRE Y PATIA | Entrega de RFPP y ALC -municipio Sucre: 9:00 Am y Patia: 2:00 pm<br>Gabriela Martinez<br>Andrea Cordoba<br>Alejandra Arteaga<br>Ximena Mamian | |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| Envio de Planillas de Entrega de ALC RPP a Coordinacion de la Modalidad. | Envio de Planillas de Entrega de ALC RPP a Coordinacion de la Modalidad. | Seguimiento a usarios:<br><br>Patia<br>Sucre | Focalización de nevos usuarios Sucre-Patia | Focalización de nevos usuarios Sucre-Patía | | Elaboracion del informe tecnico |
| 28 | 29 | 30 | 31 | | | |
| Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Elaboracion del informe tecnico | Reporte de avances-retroalimentacion de talento humano-presencial reunion de equipo<br><br>Organizacion de carpetas | Reporte de avances-retroalimentacion de talento humano- presencial reunion de equipo<br><br>Organizacion de carpetas | Comite ICBF | | | |

**Firma del responsable: GABRIELA MARTINEZ MERA**

Gabriela Martinez

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**
UDS: Centro zonal Sur
Contrato: 19004682024

**MES: SEPTIEMBRE DE 2024**

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Elaboración del plan de acción | Elaboración del plan de acción | Preparación de tema para capacitación de talento humano | Capacitacion a Talento Humano:<br><br>TEMA # 18: Nutricionista | Preparación de tema para capacitación familiar | | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| -Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga | -Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga | -Visitas de seguimiento Balboa- Alejandra Arteaga | -Visitas de seguimiento Mercaderes- Alejandra Arteaga | -Visitas de seguimiento Mercaderes- Alejandra Arteaga | | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| Preparacion temas para encuentros grupales | Preparacion temas para encuentros grupales | Capacitación en Misión Medica, para talento humano del convenio 1000 días para cambiar el mundo ICBF-ESE | Entrega de RFPP y ALC -municipio Argelia<br>Camilo Hoyos<br>Andrea Cordoba<br>Ximena Mamian<br>Alejandra Arteaga | Entrega de RFPP y ALC -municipio Argelia-Plateado<br>Camilo Hoyos<br>Andrea Cordoba<br>Ximena Mamian<br>Alejandra Arteaga | Entrega de RFPP y ALC -municipio Mercaderes y Balboa<br>Yasmin Lopez<br>Andrea Cordoba<br>Alejandra Arteaga<br>Ximena Mamian" | |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Entrega de RFPP y ALC - municipio Sucre: 8:00 Am y Patia: 2:00 pm<br>Gabriela Martinez<br>Andrea Cordoba<br>Alejandra Arteaga<br>Ximena Mamian | Subir medidas antropometricas al drive<br>Subir medidas antropometricas al cuentame<br>Reunión con la ESE virtual | Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Elaboracion del informe tecnico<br><br>Estudios de caso | Estudios de caso | Reunion de grupo presencial ESE SUROCCIDENTE.<br>Revision de carpetas<br>Reporte de avances<br>Capacitacion | | |
| 30 | | | | | | |
| Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social, | | | | | | |



Laura Alejandra Arteaga
Bolaños

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**
UDS: Centro zonal Sur
Contrato: 19004682024

**MES: SEPTIEMBRE DE 2024**

| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 4 |
| Elaboración del plan de acción | Elaboración del plan de acción | Preparación capacitación de talento humano | Capacitacion a Talento Humano: TEMA # 16: Auxiliar de enfermeria TEMA # 17: Trabajadora social TEMA # 18: Nutricionista | Preparación de tema para capacitación familiar | | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 11 |
| Visitas seguimiento Sucre - Andrea Córdoba | Visitas seguimiento Sucre - Andrea Córdoba | Visitas seguimiento Sucre -Andrea Córdoba | -Visitas de seguimiento Patia- Andrea Córdoba | -Visitas de seguimiento Patia- Andrea Córdoba | | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 18 |
| Preparacion temas para encuentros grupales | Preparacion temas para encuentros grupales | Preparacion temas para encuentros grupales | Entrega de RFPP y ALC -municipio Argelia Camilo Hoyos Andrea Cordoba Ximena Mamian Alejandra Arteaga | Entrega de RFPP y ALC -municipio Argelia-Plateado Camilo Hoyos Andrea Cordoba Ximena Mamian Alejandra Arteaga | Entrega de RFPP y ALC -municipio Argelia-Plateado Camilo Hoyos Andrea Cordoba Ximena Mamian Alejandra Arteaga | |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 25 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Entrega de RFPP y ALC - municipio Sucre: 8:00 Am y Patia: 2:00 pm<br>Gabriela Martinez<br>Andrea Cordoba<br>Alejandra Arteaga<br>Ximena Mamian | Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Elaboracion del informe tecnico<br><br>Subir medidas antropometricas al drive<br>Subir medidas antropometricas al cuentame- Angie | Actualizacion de documento de usuarios de la modalidad<br><br>Estudios de caso | Estudios de caso | Reunion de grupo presencial ESE SUROCCIDENTE.<br>Revision de carpetas<br>Reporte de avances<br>Capacitacion<br><br>Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social, | | Entrega de RFPP y ALC Municipio Argelia- Plateado: Camilo Hoyos, Andrea Córdoba, Alejandra Arteaga, Ximena Mamian |
| 30 | | | | | | |
| Entrega de informe por Talento Humano con todos los soportes: ruta de transporte, visitas domiciliarias, seguridad social,<br><br>Comite ICBF | | | | | | |

Andrea Córdoba
Solarte
Trabajadora Social

## ACTA No. 01 DE 2024

**Lugar de reunión:** SUCRE

**Fecha:** 23/09/2024
**Hora inicio:** 9:40am **Hora Final:** 11:40 am

**Título de la capacitación:** Juntos en el Camino del Saber

**Temas a tratar:**
- Trabajo social: Buen trato
- Auxiliar de enfermería: Correcto lavado de manos
- Nutrición: Nutrición Saludable para Mujeres Gestantes

**Tipo de reunión:** Presencial.

**Objetivo:**
Desarrollar en las mujeres gestantes conocimientos y habilidades clave sobre el buen trato, el correcto lavado de manos y la nutrición saludable, promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar físico, emocional y social tanto de ellas como de sus futuros hijos, fomentando un ambiente seguro y saludable durante el embarazo.

**Responsable de la Reunión:**
- Andrea Córdoba Solarte- Trabajadora Social.
- Deily Ximena Mamian Majin – Auxiliar de enfermaría.
- Laura Alejandra Arteaga Bolaños – Nutricionista.

Confirmación de los asistentes: se corrobora la asistencia de los usuarios de la modalidad 1000 días del municipio de SUCRE.

**ORDEN DEL DÍA**

1. SALUDO DE BIENVENIDA.
2. BUEN TRATO
3. CORRECTO LAVADO DE MANOS
4. NUTRICIÓN SALUDABLE PARA MUJERES GESTANTES
5. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL
6. ENTREGA DE RFPP
7. USUARIO LÍDER
8. RECOMENDACIONES

**DESARROLLO**

## 1. SALUDO DE BIENVENIDA

Siendo las 9:00 am del 23 de septiembre de 2024, el equipo interdisciplinario de la modalidad 1000 días, da la bienvenida a todos los usuarios y cada uno hace su debida presentación.

**Trabajadora social:** Se da la bienvenida a todos los asistentes del encuentro, reiterando el compromiso que se evidencia al asistir a este segundo encuentro donde se brindaran capacitaciones que ayuden al mejoramiento de la dinámica familiar y los contextos donde se encuentren y las beneficiarias del programa.

**Auxiliar de enfermería:** Se da la bienvenida a todos los asistentes del encuentro,reiterando el compromiso que se evidencia al asistir a este segundo encuentro donde se brindaran capacitaciones que ayuden al mejoramiento del estado nutricional de los y las beneficiarias del programa.

**Nutricionista dietista:** ¡Bienvenidos a todos y todas! Es un verdadero placer contar nuevamente con su presencia, agradecemos que hayan decidido dedicar parte de su tiempo para unirse a esta sesión, enfocada en un tema tan vital para la salud de nuestras mujeres gestantes.

## 2. BUEN TRATO

El buen trato es fundamental en todas las áreas de la vida, ya que tiene un impacto positivo en las personas, las relaciones y la sociedad en general

A continuación, se detallan los temas abordados:

**Importancia del Buen Trato:**

Se resaltó la importancia del buen trato ya que es muy fundamental en todas las áreas de la vida, ya que tiene un impacto positivo en las personas, las relaciones y la sociedad en general.

**Fomenta relaciones saludables**: El buen trato ayuda a construir y mantener relaciones basadas en el respeto y la confianza.

**Mejora la comunicación**: Tratar a los demás con amabilidad facilita una comunicación

más abierta y efectiva.

**Aumenta la autoestima**: Recibir un buen trato refuerza la autoestima y el bienestar emocional de las personas.

**Promueve un ambiente positivo**: En entornos laborales o educativos, el buen trato contribuye a crear un clima de cooperación y apoyo mutuo.

**Previene conflictos**: Un enfoque amable y respetuoso puede ayudar a evitar malentendidos y conflictos innecesarios.

**ELEMENTOS CLAVES:**

**Empatía:** Ponerse en el lugar del otro es fundamental. Comprender las emociones y perspectivas ajenas ayuda a construir conexiones más profundas.

**Respeto:** Valorar las opiniones, necesidades y sentimientos de los demás, incluso cuando no coincidimos, es esencial para fomentar un ambiente positivo.

**Comunicación asertiva:** Expresar pensamientos y emociones de manera clara y respetuosa, sin agresiones ni pasividad, ayuda a evitar malentendidos.

**Escucha activa:** Prestar atención genuina a lo que la otra persona dice, mostrando interés y haciendo preguntas, fortalece la conexión.

**Reconocimiento y agradecimiento:** Valorar el esfuerzo y los logros de los demás refuerza su autoestima y motiva relaciones más positivas.

**Paciencia y tolerancia:** Ser comprensivo ante los errores o diferencias de los demás contribuye a un entorno más armonioso.

**Cortesía y amabilidad:** Pequeños gestos de amabilidad, como sonreír o decir "gracias", pueden tener un gran impacto en la dinámica interpersonal.

**Resolución de conflictos:** Abordar los desacuerdos de manera constructiva, buscando soluciones en lugar de culpas, es clave para mantener el buen trato.

**Consistencia:** Practicar el buen trato de manera constante crea un ambiente seguro y

predecible, donde todos se sienten valorados.

**Auto-reflexión:** Evaluar nuestras propias actitudes y comportamientos nos ayuda a ser más conscientes de cómo impactamos a los demás.

**Mejora de las relaciones**: Fomenta conexiones más sólidas y duraderas entre amigos, familiares y colegas.

**Aumento de la satisfacción personal**: Recibir y ofrecer un buen trato genera una sensación de bienestar y felicidad.

**Clima laboral positivo**: En entornos laborales, promueve un ambiente de colaboración, lo que puede aumentar la productividad y reducir el estrés.

**Reducción de conflictos**: Las interacciones amables y respetuosas ayudan a prevenir malentendidos y disputas.

**Desarrollo de la empatía**: Fomentar el buen trato ayuda a desarrollar la capacidad de entender y compartir los sentimientos de los demás.

**Fortalecimiento de la comunidad**: Un ambiente donde se practique el buen trato crea una cultura de apoyo y cohesión social.

**Incremento de la autoestima**: El reconocimiento y el respeto recibido aumentan la autoestima y la confianza en uno mismo.

**Beneficios para la salud**: Las interacciones positivas están relacionadas con menores niveles de estrés, ansiedad y depresión.

**Promoción de la tolerancia**: Fomentar el buen trato ayuda a aceptar y valorar la diversidad, creando un entorno más inclusivo.

**Modelar conductas positivas**: Practicar el buen trato inspira a otros a hacer lo mismo, generando un efecto multiplicador en la comunidad.

**IMPORTANCIA DEL BUEN TRATO EN DIFERENTES CONTEXTOS:**

El buen trato es esencial en diversos contextos, y su importancia puede variar según el entorno. A continuación, se describe:

**Familia:**

**Fortalece vínculos**: Promueve relaciones más cercanas y afectivas entre los miembros.

**Modelo de conducta**: Enseña a los niños la importancia del respeto y la empatía.

**Educación:**

**Ambiente de aprendizaje positivo**: Un buen trato entre docentes y estudiantes fomenta la participación y el interés en aprender.

**Desarrollo emocional**: Ayuda a los estudiantes a sentirse seguros y valorados, lo que favorece su autoestima.

**Trabajo:**

**Aumenta la productividad**: Un ambiente laboral positivo mejora la motivación y el rendimiento del equipo.

**Reducción del estrés**: Las relaciones respetuosas y amables pueden disminuir la ansiedad y el agotamiento laboral

**Comunidad:**

**Cohesión social**: El buen trato entre vecinos y miembros de la comunidad promueve un sentido de pertenencia y colaboración.

**Prevención de conflictos**: La comunicación respetuosa y la empatía pueden reducir tensiones y malentendidos

Al terminar la explicación, se inicia con una actividad donde se hace un mapa conceptual permitiendo que los asistentes plasman conceptos, ideas e información acerca del tema expuesto a fin de verificar si atendieron a la capacitación.

Al terminar la dinámica procede la auxiliar de enfermería con la respectiva intervención

## 3. PRACTICA ADECUADO LAVADO DE MANOS.

**Situaciones que requieren lavado de manos**

- Antes de preparar o consumir alimentos.
- Después de ir al baño.
- Al llegar a casa.
- Después de toser, estornudar o sonarse la nariz.

**3. Técnica adecuada de lavado de manos**

Primeramente, se inicia preguntas a los asistentes como:

¿Por qué creen que es importante el lavado de manos?
¿cuánto tiempo se debe establecer para realizar el lavado de manos?
¿Qué enfermedades se pueden prevenir si nos lavamos las manos de forma adecuada?

los asistentes participan activamente a las preguntas mencionadas acertando en sus las respuestas, reiterando se explica que es importante porque:

**Prevención de enfermedades**: El lavado de manos ayuda a eliminar gérmenes y bacterias que pueden causar infecciones y enfermedades, como resfriados, gripe y gastroenteritis o enfermedades diarreicas agudas.

**Protección personal y comunitaria**: Mantener las manos limpias protege no solo a la persona que se lava las manos, sino también a quienes la rodean, especialmente a grupos vulnerables como niños y ancianos.

**Higiene en la preparación de alimentos**: Lavarse las manos antes y después de manipular alimentos ayuda a evitar la contaminación cruzada y a garantizar la seguridad alimentaria.

terminadas las intervenciones por las familias procedemos a explicar como y que es necesario para tener un adecuado lavado de manos

**Materiales necesarios.**

- Jabón preferiblemente líquido debido a que los jabones en barra están expuestos al medio ambiente, se explica al equipo interdisciplinario que, si las

familias no cuentan con jabón líquido, se puede fabricar rayando un pedazo de jabón azul en barra, seguidamente se mezcla el jabón en una botella con agua. De esta manera se puede crear jabón líquido casero

- Agua (preferentemente tibia).
- Toalla preferiblemente blanca o de color claro y papel desechable.

**Pasos para un lavado efectivo.**

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí de forma circular
4. Frótese las palmas de las manos entrelazando los dedos.
5. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos en forma de C.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.

Al terminar la explicación, se inicia con la dinámica (TINGO TANGO), para que las familias se integren e interactúen con los demás usuarios, además de verificar si atendieron a la charla. en estos casos se escogen 2 personas quienes nuevamente explican los pasos para realizar un adecuado lavado de manos.

Al terminar la dinámica procede la nutricionista a realizar su respectiva charla.

## 4. NUTRICIÓN SALUDABLE EN MUJERES GESTANTES.

Esta capacitación está diseñada para proporcionar a las mujeres gestantes de la comunidad conocimientos esenciales sobre una nutrición saludable durante el embarazo, asegurando tanto su bienestar como el de sus futuros hijos. A través de una metodología

interactiva y participativa, se busca fomentar la comprensión y el compromiso de las participantes con hábitos nutricionales adecuados.

La nutricionista le pide a una madre que lea uno de los mensajes de rotafolio, ella asiente y dice (Por su salud y del bebé aumente el consumo de: vísceras, carnes, lácteos, frutas y verduras). Entonces se explica que, durante el embarazo, es crucial que la futura madre incremente el consumo de ciertos alimentos, como vísceras, carnes, lácteos, frutas y verduras, debido a los requerimientos nutricionales adicionales que necesitan tanto ella como el bebé en desarrollo. Les voy a explicar la importancia de cada uno:

**1. Vísceras (hígado, corazón, etc.)**

Las vísceras son una fuente muy rica en hierro y ácido fólico, ambos fundamentales durante el embarazo:

**Hierro:** Previene la anemia y garantiza una adecuada producción de hemoglobina, lo que es vital para el transporte de oxígeno al bebé.

**Ácido fólico:** Ayuda a prevenir defectos del tubo neural en el feto, especialmente en las primeras etapas del embarazo.

**2. Carnes**

Las carnes proporcionan proteínas de alta calidad, esenciales para el crecimiento y desarrollo del bebé:

**Proteínas:** Son los "bloques de construcción" de los tejidos del cuerpo, tanto para la madre como para el feto.

**Zinc:** Promueve el crecimiento celular y el sistema inmunológico, tanto para la madre como para el bebé.

**3. Lácteos (leche, queso, yogur)**

Los lácteos son una excelente fuente de calcio, necesario para la formación de los huesos y dientes del bebé:

**Calcio:** Si la madre no consume suficiente calcio, el cuerpo tomará este mineral de sus propios huesos para cubrir las necesidades del bebé, lo que podría debilitar su salud ósea.

**Vitamina D:** Los productos lácteos suelen estar fortificados con vitamina D, lo cual mejora la absorción de calcio y contribuye al desarrollo óseo del feto.

**4. Frutas**

Las frutas aportan vitaminas, minerales y antioxidantes, además de ser una fuente importante de fibra:

**Fibra:** Alivia el estreñimiento, un problema común durante el embarazo debido a los cambios hormonales.

**5. Verduras**
Las verduras, especialmente las de hoja verde, son esenciales para proporcionar ácido fólico, hierro, fibra y vitaminas:
**Ácido fólico:** Crucial para el desarrollo del cerebro y la médula espinal del bebé.
**Fibra:** Promueve un sistema digestivo saludable.

## 5. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

En este momento, la nutricionista y la auxiliar de enfermería comienzan el proceso de **toma de medidas antropométricas**, que incluye la evaluación del **peso, talla, perímetro braquial**, así como la identificación de **signos y síntomas de alarma** en mujeres gestantes y niños menores de 59 meses. Estas mediciones son fundamentales para establecer un diagnóstico nutricional preciso y garantizar un seguimiento adecuado de la salud tanto de las gestantes como de los niños pequeños.

En este municipio, se realizó una evaluación nutricional exhaustiva de mujeres embarazadas y niños menores de 5 años (59 meses) con el fin de determinar su estado nutricional y detectar posibles riesgos de malnutrición o deficiencias que requieran intervención temprana. Para llevar a cabo esta evaluación, se utilizaron los siguientes instrumentos:

- Báscula
- Tallímetro
- Infantómetro
- Cinta métrica

## 6. ENTREGA DE RACIÓN

Una vez finalizada la capacitación, se procede a la firma de la planilla de entrega de Raciones para Preparar en el Punto (RFPP) y de asistencia a la capacitación, siguiendo el orden de llegada de las participantes. De manera organizada, cada usuario es llamado a firmar y, tras hacerlo, se le entregan las raciones correspondientes. Durante este proceso, el equipo se asegura de explicar detalladamente el contenido de cada ración, verificando las cantidades establecidas en las minutas patrón y garantizando que cada asistente comprenda la importancia de una correcta distribución y uso de los alimentos recibidos.

Además, se informa a todos los asistentes que es fundamental verificar nuevamente las raciones al llegar a casa. En caso de que falte algún tipo de alimento o se detecte alguna anomalía en las cantidades, las usuarias deberán informar al gestor encargado para que se pueda realizar la respectiva devolución o reposición del producto faltante. Este paso es esencial para asegurar que las familias reciban la cantidad adecuada de alimentos,

promoviendo así un adecuado seguimiento nutricional.

Como punto importante, se comunica a todas las participantes que en el mes de septiembre se realizará la entrega de Bienestarina, que es para fortalecer la alimentación de mujeres gestantes, lactantes y niños mayores de 6 meses. Las cantidades a entregar serán las siguientes:

- 2 unidades de Bienestarina para cada niño o niña mayor de 6 meses.
- 2 unidades de Bienestarina para mujeres gestantes y lactantes.

Se recuerda enfáticamente que no se debe entregar Bienestarina a niños menores de 6 meses, ya que su sistema digestivo aún no está preparado. Es fundamental que en esta etapa los lactantes reciban únicamente leche humana, salvo indicación médica específica. Este proceso de distribución no sólo garantiza el acceso a los recursos nutricionales adecuados, sino que también refuerza el compromiso de la comunidad en seguir buenas prácticas alimentarias, promoviendo el bienestar tanto de las madres como de los niños y niñas.

## 7. USUARIO LÍDER

Al finalizar la jornada, se realizó el proceso de elección del usuario líder, en el cual se explicó detalladamente el rol y las responsabilidades que implica ocupar esta posición. Durante la votación, todos los asistentes tuvieron la oportunidad de participar activamente, expresando su conformidad y respaldo hacia el candidato propuesto. Finalmente, tras un proceso democrático y transparente, se anunció que Ronald, del municipio de Sucre en el departamento del Cauca, había sido seleccionado como líder. Esta elección fue bien recibida por todos los presentes, quienes manifestaron su acuerdo con el resultado.

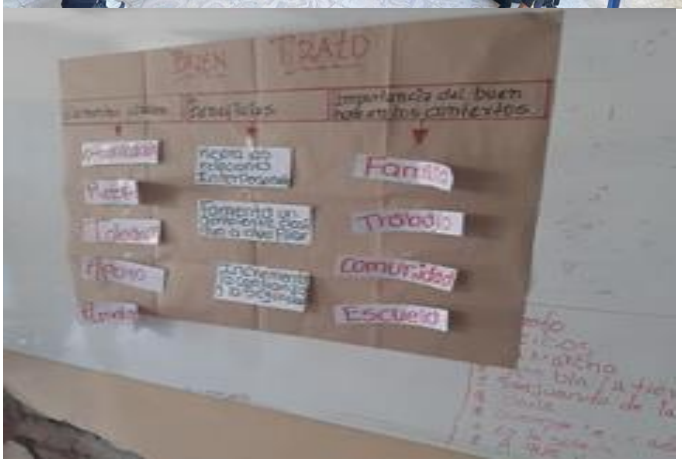
## 8. RECOMENDACIONES

- El consumo adecuado de vísceras, carnes, lácteos, frutas y verduras durante el embarazo asegura que la madre reciba los nutrientes esenciales para su salud y el desarrollo óptimo del bebé. Estos alimentos proporcionan proteínas, minerales y vitaminas que ayudan a la formación de tejidos, huesos y sangre del bebé, y al mismo tiempo protegen la salud de la madre, evitando deficiencias y complicaciones.

| ASISTENTES |
|---|
| 23 de septiembre de 2024. |

## Anexo evidencia de capacitación






**Proyectó:**
Andrea Córdoba Solarte. Trabajadora Social de modalidad 1000 días para cambiar el mundo.
Deily Ximena Mamian Majin. Auxiliar de enfermería de modalidad 1000 días para cambiar el mundo.
Laura Alejandra Arteaga Bolaños. Nutricionista dietista de modalidad 1000 días para cambiar el mundo.

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Pr

Clasificación de la

| | | | |
|---|---|---|---|
| Regional: CAUCA | Municipio: SUCRE<br>Dirección: | DIA: MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2024 | |
| Centro Zonal: SUR | | | |

ASISTENCIA ACTIVIDAD-GRUPO DE APOYO Y FORTALECIMIENTO A USUARIOS- MODALIDAD 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23 | ZOE ANTONELLA BRAVO TORRES | RC | 1144526210 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | EIDER OSWALDO BRAVO ORTIZ | CC | 76217419 | Eider Bravo |
| 2 | 23 | SARHA DAHIAN ANACONA CARVAJAL | RC | 1144526212 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | YELITZA YULIANA CARVAJAR IJAJI | CC | 1007095464 | Yelitza Carvajal |
| 3 | 23 | ALAN AGREDO GUETIO | RC | 1144525321 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | NESLY MILENA GUETIO ASTUDILLO | CC | 1131024277 | Milena Guetio. |
| 4 | 23 | MILBIA PIPICANO ACOSTA | CC | 1144526021 | MUJER GESTANTE | MILBIA PIPICANO ACOSTA | CC | 1144526021 | Milvia Pipicano |
| 5 | 23 | LAURA CELESTE RENGIFO ORDOÑEZ | RC | 1061834242 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | JENNIFER ORDOÑEZ BURBANO | CC | 1144525693 | Jennifer Ordonez |
| 6 | 23 | ASHLY VALENTINA ENRIQUEZ BRAVO | RC | 10817355307 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | LAURA CRISTINA BRAVO MAMIAN | CC | 1007095497 | Laura C. Bravo |
| 7 | 23 | DILAN JULIAN ANDRADE MAMIAN | RC | 1144526110 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | YALIXA MAMIAN MALES | CC | 1059916995 | Yalixa M.M. |
| 8 | 23 | MARTIN JOSUE SALAZAR DORADO | RC | 1144526101 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | LUCEDY DORADO CHITO | CC | 1007143691 | Lucedy Dorado Chito |
| 9 | 23 | MARIA JOSE JARAMILLO GOMEZ | RC | 1059919232 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | CELICA GOMEZ BRAVO | CC | 1088286253 | Celica Gomez |
| 10 | 23 | NEYI PAOLA MAMIAN GIRONZA | CC | 1144525487 | MUJER GESTANTE | NEYI PAOLA MAMIAN GIRONZA | CC | 1144525487 | Neyi Gironza |
| 11 | 23 | ALLEN MATEO GUTIERREZ BOLIVAR | RC | 1058942964 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | MARITZA MUÑOZ RODRIGUEZ | CC | 1144524146 | Maritza Muñoz |
| 12 | 23 | ANA GABRIELA HOYOS MONROY | CC | 1007529756 | MUJER GESTANTE | ANA GABRIELA HOYOS MONROY | CC | 1007529756 | Ana Gabriela H. |
| 13 | 23 | JUAN SEBASTIAN ORDOÑEZ GIRONZA | RC | 1144526014 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | YINA PAOLA GIRONZA MAMIAN | CC | 1144525159 | Yina Gironza |
| 14 | 23 | LUISA DANIELA MUÑOZ GALINDEZ | CC | 1007095543 | MUJER GESTANTE | LUISA DANIELA MUÑOZ GALINDEZ | CC | 1007095543 | Luisa daniela muñoz |
| 15 | 23 | CLAUDIA MARCELA GOMEZ HOYOS | CC | 1144524961 | MUJER GESTANTE | CLAUDIA MARCELA GOMEZ HOYOS | CC | 1144524961 | Marcela Gomez |

Nombre completo del responsable de la entrega: Gabriela Martinez Meza
C.C.: 1007143650

Firma: Gabriela Martinez

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

| **ACTA No. 02 DE 2024** |
|---|
| **Lugar de reunión:** PATÍA |
| **Fecha:** 23/09/2024<br>**Hora inicial:** 2:20 pm **Hora Final:** 5:00 pm |
| **Título de la capacitación:** Juntos en el Camino del Saber |
| **Temas a tratar:**<br>- Trabajo social: Buen trato<br>- Auxiliar de enfermería: Correcto lavado de manos<br>- Nutrición: Nutrición Saludable para Mujeres Lactantes |
| **Tipo de reunión:** Presencial. |
| **Objetivo:**<br>Desarrollar en las mujeres lactantes conocimientos y habilidades clave sobre el buen trato, el correcto lavado de manos y la nutrición saludable, promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar físico, emocional y social tanto de ellas como de sus futuros hijos, fomentando un ambiente seguro y saludable. |
| **Responsable de la Reunión:**<br>- Andrea Córdoba Solarte- Trabajadora Social.<br>- Deily Ximena Mamian Majin – Auxiliar de enfermería.<br>- Laura Alejandra Arteaga Bolaños – Nutricionista. |
| Confirmación de los asistentes: se corrobora la asistencia de los usuarios de la modalidad 1000 días del municipio de PATIA.<br><br>**ORDEN DEL DÍA**<br><br>1. SALUDO DE BIENVENIDA.<br>2. BUEN TRATO<br>3. CORRECTO LAVADO DE MANOS<br>4. NUTRICIÓN SALUDABLE PARA MUJERES LACTANTES<br>5. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL<br>6. ENTREGA DE RFPP<br>7. USUARIO LÍDER<br>8. RECOMENDACIONES |

## DESARROLLO

### 1. SALUDO DE BIENVENIDA

Siendo las 2:00 pm del 23 de septiembre de 2024, el equipo interdisciplinario de la modalidad 1000 días, da la bienvenida a todos los usuarios y cada uno hace su debida presentación.

**Trabajadora social:**
Bienvenidos al segundo encuentro de la modalidad 1.000 DÍAS, para cambiar el mundo para nosotros es muy grato que ustedes sean parte de este hermoso proyecto, seguidamente les recuerdo mi nombre Andrea Córdoba, Trabajadora Social esperamos que sea de su agrado las actividades que les tenemos preparadas para el dia de hoy.

**Auxiliar de enfermería:** tengan ustedes muy buenas tardes, espero que se encuentren bien y con disposición para iniciar con este encuentro, seguidamente les recuerdo mi nombre Deily Ximena Mamian Majin Auxiliar de enfermería del programa de mil días, esperamos que esta actividad sea de gran utilidad para ustedes y que lo enseñado se practice en casa.

**Nutricionista dietista:** ¡Un cordial saludo a todas y todos! Nos complace enormemente contar nuevamente con su participación. Agradecemos que hayan decidido dedicar su tiempo para acompañarnos en esta sesión, dedicada a un tema de gran importancia para la salud de nuestras mujeres lactantes.

### 2. BUEN TRATO

Para dar inicio a la actividad se realiza pregunta cómo:

¿Importancia del buen trato?
¿Qué beneficios hay cuando fomentamos el buen trato?
Los asistentes participan donde van sus respuestas teniendo en cuenta sus conocimientos

La capacitación, dirigida por la profesional en Trabajo Social del programa, se centró en la importancia de fortalecer el Buen Trato en todos los contextos

A continuación, se detallan los temas abordados:

**Importancia del Buen Trato:**

Se resaltó la importancia del buen trato ya que es muy fundamental en todas las áreas de la vida, ya que tiene un impacto positivo en las personas, las relaciones y la sociedad en general.

**Fomenta relaciones saludables**: El buen trato ayuda a construir y mantener relaciones basadas en el respeto y la confianza.

**Mejora la comunicación**: Tratar a los demás con amabilidad facilita una comunicación más abierta y efectiva.

**Aumenta la autoestima**: Recibir un buen trato refuerza la autoestima y el bienestar emocional de las personas.

**Promueve un ambiente positivo**: En entornos laborales o educativos, el buen trato contribuye a crear un clima de cooperación y apoyo mutuo.

**Previene conflictos**: Un enfoque amable y respetuoso puede ayudar a evitar malentendidos y conflictos innecesarios.

**ELEMENTOS CLAVES:**

La trabajadora social da a conocer elementos claves para fortalecer buen trato en todos los contextos

Los temas abordados incluyen:

**Empatía**: Ponerse en el lugar del otro es fundamental. Comprender las emociones y perspectivas ajenas ayuda a construir conexiones más profundas.

**Respeto**: Valorar las opiniones, necesidades y sentimientos de los demás, incluso cuando no coincidimos, es esencial para fomentar un ambiente positivo.

**Comunicación asertiva**: Expresar pensamientos y emociones de manera clara y respetuosa, sin agresiones ni pasividad, ayuda a evitar malentendidos.

**Escucha activa**: Prestar atención genuina a lo que la otra persona dice, mostrando interés y haciendo preguntas, fortalece la conexión.

**Reconocimiento y agradecimiento**: Valorar el esfuerzo y los logros de los demás refuerza su autoestima y motiva relaciones más positivas.

**Paciencia y tolerancia**: Ser comprensivo ante los errores o diferencias de los demás

contribuye a un entorno más armonioso.

**Cortesía y amabilidad**: Pequeños gestos de amabilidad, como sonreír o decir "gracias", pueden tener un gran impacto en la dinámica interpersonal.

**Resolución de conflictos**: Abordar los desacuerdos de manera constructiva, buscando soluciones en lugar de culpas, es clave para mantener el buen trato.

**Consistencia**: Practicar el buen trato de manera constante crea un ambiente seguro y predecible, donde todos se sienten valorados.

**Auto-reflexión**: Evaluar nuestras propias actitudes y comportamientos nos ayuda a ser más conscientes de cómo impactamos a los demás.

Se dieron estrategias encaminadas al fortalecimiento del Buen Trato a fin de colocarlos en práctica en todos los contextos donde nos desenvolvemos.

**BENEFICIOS DEL BUEN TRATO:**

La trabajadora social dio a conocer una amplia variedad de beneficios que impactan tanto a nivel personal como comunitario donde se describen a continuación:

**Mejora de las relaciones:** Fomenta conexiones más sólidas y duraderas entre amigos, familiares y colegas.

**Aumento de la satisfacción personal:** Recibir y ofrecer un buen trato genera una sensación de bienestar y felicidad.

**Clima laboral positivo:** En entornos laborales, promueve un ambiente de colaboración, lo que puede aumentar la productividad y reducir el estrés.

**Reducción de conflictos:** Las interacciones amables y respetuosas ayudan a prevenir malentendidos y disputas.

**Desarrollo de la empatía:** Fomentar el buen trato ayuda a desarrollar la capacidad de entender y compartir los sentimientos de los demás.

**Fortalecimiento de la comunidad:** Un ambiente donde se practique el buen trato crea una cultura de apoyo y cohesión social.

**Incremento de la autoestima**: El reconocimiento y el respeto recibido aumentan la autoestima y la confianza en uno mismo.

**Beneficios para la salud**: Las interacciones positivas están relacionadas con menores niveles de estrés, ansiedad y depresión.

**Promoción de la tolerancia**: Fomentar el buen trato ayuda a aceptar y valorar la diversidad, creando un entorno más inclusivo.

**Modelar conductas positivas**: Practicar el buen trato inspira a otros a hacer lo mismo, generando un efecto multiplicador en la comunidad.

**IMPORTANTANCIA DEL BUEN TRATO EN DIFERENTES CONTEXTOS:**

**Familia:**

**Fortalece vínculos:** Promueve relaciones más cercanas y afectivas entre los miembros.

**Modelo de conducta**: Enseña a los niños la importancia del respeto y la empatía.

**Educación:** Ambiente de aprendizaje positivo: Un buen trato entre docentes y estudiantes fomenta la participación y el interés en aprender.

**Desarrollo emocional:** Ayuda a los estudiantes a sentirse seguros y valorados, lo que favorece su autoestima.

**Trabajo:**

**Aumenta la productividad**: Un ambiente laboral positivo mejora la motivación y el rendimiento del equipo.

**Reducción del estrés**: Las relaciones respetuosas y amables pueden disminuir la ansiedad y el agotamiento laboral

**Comunidad:**

**Cohesión social**: El buen trato entre vecinos y miembros de la comunidad promueve un sentido de pertenencia y colaboración.

**Prevención de conflictos**: La comunicación respetuosa y la empatía pueden reducir tensiones y malentendidos

Al terminar capacitación, se inicia con una activad donde los asistentes en un mapa

conceptual visualizan la información de manera clara a fin de facilitar la comprensión y el aprendizaje

**3. Práctica adecuada de lavado de manos.**

primeramente se hacen preguntas como:

¿Por qué creen que es importante el lavado de manos?
¿ cuánto tiempo se debe establecer para realizar el lavado de manos?
¿Qué enfermedades se pueden prevenir si nos lavamos las manos de forma adecuada?

los asistentes participan activamente a las preguntas mencionadas acertando en su las respuestas, reiterando se explica que es importante porque:

**Prevención de enfermedades**: El lavado de manos ayuda a eliminar gérmenes y bacterias que pueden causar infecciones y enfermedades, como resfriados, gripe y gastroenteritis o enfermedades diarreicas agudas.

**Protección personal y comunitaria**: Mantener las manos limpias protege no solo a la persona que se lava las manos, sino también a quienes la rodean, especialmente a grupos vulnerables como niños y ancianos.

**Higiene en la preparación de alimentos**: Lavarse las manos antes y después de manipular alimentos ayuda a evitar la contaminación cruzada y a garantizar la seguridad alimentaria.

terminadas las intervenciones por las familias procedemos a explicar como y que es necesario para tener un adecuado lavado de manos

**Materiales necesarios.**

- Jabón preferiblemente líquido debido a que los jabones en barra están expuestos al medio ambiente, se explica al equipo interdisciplinario que, si las familias no cuentan con jabón líquido, se puede fabricar rayando un pedazo de jabón azul en barra, seguidamente se mezcla el jabón en una botella con agua. De esta manera se puede crear jabón líquido casero
- Agua.
- Toalla preferiblemente blanca o de color claro y papel desechable.

**Pasos para un lavado efectivo.**

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí de forma circular
4. Frótese las palmas de las manos entrelazando los dedos.
5. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos en forma de C.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.

Al terminar la explicación, se inicia con la dinámica (TINGO TANGO), para que las familias se integren e interactúen con los demás usuarios, además de verificar si atendieron a la charla y recuerdan los pasos que se deben realizar en el lavado de manos. En estos casos se escogen 2 personas quienes nuevamente realizan el lavado de manos con gel antibacterial explicando paso a paso la técnica de lavado de manos en compañía de la auxiliar de enfermería.

Al terminar la dinámica procede la nutricionista a realizar su respectiva charla.

**4. NUTRICIÓN SALUDABLE EN MUJERES LACTANTES.**

La alimentación en una mujer lactante es fundamental no solo para su propia salud, sino también para asegurar que su bebé reciba los nutrientes adecuados a través de la leche materna. Durante la lactancia, la mujer necesita una nutrición equilibrada y suficiente para cubrir el aumento de las demandas energéticas y nutricionales que conlleva la producción de leche.

La nutricionista le pide a una madre que lea uno de los mensajes de rotafolio, ella asiente

y dice (la importancia de cubrir los requerimientos nutricionales de una mujer lactante). Entonces se explica que:

Durante la lactancia, las mujeres experimentan un incremento significativo en sus necesidades energéticas. Se estima que la producción de leche humana requiere entre 400 y 500 calorías adicionales por día. Si la madre no consume suficientes calorías, su cuerpo recurrirá a las reservas de nutrientes, lo que puede comprometer su propia salud y reducir la calidad de la leche.

Una dieta equilibrada que incluya carbohidratos, grasas saludables y proteínas en cantidades adecuadas es crucial para mantener los niveles de energía de la madre. Esto le permitirá producir leche de buena calidad sin experimentar un agotamiento excesivo ni desnutrición.

También la importancia de una dieta rica en **vitaminas C, A, D, zinc y antioxidantes** fortalece el sistema inmunológico de la madre, ayudándola a prevenir infecciones y enfermedades. Esto es especialmente importante durante la lactancia, ya que las madres tienden a tener menos tiempo para descansar y recuperarse, lo que puede hacerlas más susceptibles a enfermedades. Mantener una dieta rica en frutas, verduras, proteínas magras y cereales integrales es clave para proteger la salud de la madre.

## 5. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

En este momento, la nutricionista y la auxiliar de enfermería comienzan el proceso de **toma de medidas antropométricas**, que incluye la evaluación del **peso, talla, perímetro braquial**, así como la identificación de **signos y síntomas de alarma** en mujeres gestantes y niños menores de 59 meses. Estas mediciones son fundamentales para establecer un diagnóstico nutricional preciso y garantizar un seguimiento adecuado de la salud tanto de las gestantes como de los niños pequeños.

En este municipio, se realizó una evaluación nutricional exhaustiva de mujeres embarazadas y niños menores de 5 años (59 meses) con el fin de determinar su estado nutricional y detectar posibles riesgos de malnutrición o deficiencias que requieran intervención temprana. Para llevar a cabo esta evaluación, se utilizaron los siguientes instrumentos:

- Bascula
- Tallímetro
- Infantómetro
- Cinta métrica

## 6. ENTREGA DE RACIÓN

Una vez finalizada la capacitación, se procede a la firma de la planilla de entrega de Raciones para Preparar en el Punto (RFPP) y de asistencia a la capacitación, siguiendo el orden de llegada de las participantes. De manera organizada, cada usuaria es llamada a firmar y, tras hacerlo, se le entregan las raciones correspondientes. Durante este proceso, el equipo se asegura de explicar detalladamente el contenido de cada ración, verificando las cantidades establecidas en las minutas patrón y garantizando que cada asistente comprenda la importancia de una correcta distribución y uso de los alimentos recibidos.

Además, se informa a todos los asistentes que es fundamental verificar nuevamente las raciones al llegar a casa. En caso de que falte algún tipo de alimento o se detecte alguna anomalía en las cantidades, las usuarias deberán informar al gestor encargado para que se pueda realizar la respectiva devolución o reposición del producto faltante. Este paso es esencial para asegurar que las familias reciban la cantidad adecuada de alimentos, promoviendo así un adecuado seguimiento nutricional.

Como punto importante, se comunica a todas las participantes que en el mes de septiembre se realizará la entrega de Bienestarina, que es para fortalecer la alimentación de mujeres gestantes, lactantes y niños mayores de 6 meses. Las cantidades a entregar serán las siguientes:

- 2 unidades de Bienestarina para cada niño o niña mayor de 6 meses.
- 2 unidades de Bienestarina para mujeres gestantes y lactantes.

Se recuerda enfáticamente que no se debe entregar Bienestarina a niños menores de 6 meses, ya que su sistema digestivo aún no está preparado. Es fundamental que en esta etapa los lactantes reciban únicamente leche humana, salvo indicación médica específica. Este proceso de distribución no solo garantiza el acceso a los recursos nutricionales adecuados, sino que también refuerza el compromiso de la comunidad en seguir buenas prácticas alimentarias, promoviendo el bienestar tanto de las madres como de los niños y niñas. En la entrega de Alimento Listo para el Consumo se realiza el conteo de las unidades requeridas para cada niño o niña y se entrega al acompañante recordó nuevamente como se debe dar.

## 7. USUARIO LÍDER

Al concluir la jornada, se llevó a cabo la elección del usuario líder, en la cual se explicó con detalle el importante rol que desempeña la persona elegida, subrayando las responsabilidades y compromisos asociados a este puesto. Durante el proceso, participaron todos los asistentes, quienes tuvieron la oportunidad de expresar su opinión y estar involucrados en la decisión. Finalmente, tras una votación abierta y consensuada, se anunció la elección de la señora Fernely Gómez, del municipio del Patía, Cauca. Esta decisión fue recibida con total conformidad y apoyo por parte de los presentes, quienes estuvieron de acuerdo con el nombramiento de la nueva líder.

## 8. RECOMENDACIONES

- Se recomienda beber agua con frecuencia a lo largo del día y prestar atención a las señales de sed, que suelen ser más frecuentes durante la lactancia.

| ASISTENTES |
| --- |
| 23 de septiembre 2024. |

## Anexo evidencia de capacitación





**Proyectó:**
Andrea Córdoba Solarte. Trabajadora Social de modalidad 1000 días para cambiar el mundo.
Deily Ximena Mamian Majin. Auxiliar de enfermería de modalidad 1000 días para cambiar el mundo.
Laura Alejandra Arteaga Bolaños. Nutricionista dietista de modalidad 1000 días para cambiar el mundo.

| | | |
|---|---|---|
| Regional: CAUCA | Municipio: PATIA | DIA: 23 MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2024 |
| | Dirección: | |
| Centro Zonal: SUR | | |

ASISTENCIA ACTIVIDAD-GRUPO DE APOYO Y FORTALECIMIENTO A USUARIOS- MODALIDAD 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

| Nº ORDEN | Dia del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | nombre del responsable | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23 | ISAAC SOLANO CASTILLO | RC | 1059919601 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | ANA CECILIA CASTILLO MERA | CC | 1059912275 | Ana castillo M. |
| 2 | 23 | JABOD DAVID RUIZ ROSERO | RC | 1059919658 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | CAROL YESENIA RUIZ ROSERO | CC | 1059916355 | Carol Ruiz R. |
| 3 | 23 | JEREMI ACXEL VELEZ MUÑOZ | RC | 1029608240 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | GELMIS ANDREA MUÑOZ PEREZ | CC | 1016081637 | Gelmis Muñoz |
| 4 | 23 | MARIANGEL DAZA MARTINEZ | RC | 1059918400 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | ANGELA YELIZA MARTINEZ GOMEZ | CC | 1192924959 | Fornely Gomez |
| 5 | 23 | EMILCEN VALENCIA | CC | 1059907703 | MUJER GESTANTE | EMILCEN VALENCIA | CC | 1059907703 | Emilcen Valencia |
| 6 | 23 | NATALIA ANDREA TORRES GARCIA | RC | 1059919385 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | ANGELINE SKARLETH GARCIA RIZZO | DE | 209786558 | Angelin Garcia |
| 7 | 23 | ANTHONELA GOMEZ AVELLA | RC | 1059919379 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | YULI CAROLINA ABELLA JOAQUI | CC | 1059904636 | Carolina Abella. |
| 8 | 23 | JESALYS NAZARETH HERNANDEZ JIMENE | RC | 1059919686 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | NATZARA ALEXANDRA JIMENEZ VELASQUEZ | DE | 29619275 | Alexandra |
| 9 | 23 | ANDRES JOAQUIN GONZALES PAZ | R.C | 1059919394 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | CARMEN ELENA PAZ GONZALES | C.C | 25600006 | Carmen Epaz |
| 10 | 23 | JOSUE AGULAR BOLAÑOS | R.C | 1166468870 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | DIANA JIMENA BOLAÑOZ GAVIRIA | C.C | 1059902927 | Diana J Bolaños |
| 11 | 23 | SARA SOFIA CAICEDO MORALES | R.C | 1059919455 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | KARIANNY CANDELARIA MORALES GUAIMARA | DE | 7011409 | Karianny |
| 12 | 23 | MARIA KAMILA IBARRA CAICEDO | RC | 1059919348 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | MARIA HELENA CAICEDO TANDEOY | CC | 10599122669 | Maria Elena C.T |
| 13 | 23 | ARIANA MENDEZ NAVIA | RC | 1029608423 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | ANGIE GHERALDINE NAVIA NARVAEZ | CC | 1059914914 | |
| 14 | 23 | EIMY SOFIA GOMEZ SARRIA | RC | 1059919636 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SHARON MELISSA SARRIA LLANTEN | CC | 1059913864 | Sharon Mel. Sasarria |
| 15 | 23 | ALAN EMANUEL FARFAN PARADA | R.C | 1059919687 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | ALINYER DEL CARMEN PARADA GUTIERREZ | DE | 30512361 | Alinyer parada |
| 16 | 23 | LIAM JOSE MARTINEZ VELASCO | RC | 1059918966 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | JULIANA VELASCO ANGULO | CC | 1002860290 | Juliana V. |
| 17 | 23 | ILIANA FABIOLA DONADO PACHON | DE | 6777446 | MUJER GESTANTE | ILIANA FABIOLA DONADO PACHON | DE | 6777446 | Iliana Donado |
| 18 | 23 | SALOME VARACIERTA BURIEL | RC | 1059919632 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | DARIANNIS ANDREINA VERACIERTA BURIEL | DE | 32127717 | Dariannis |
| 19 | 23 | DAFNE EVANGELINE CASTAÑO MARQUEZ | RC | 6767821 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | MAHYRU MARIA GUZMAN RUIZ | DE | 6296214 | Mahyru Guzmán |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | 23 | GENESIS FERNANDA RIOS | RC | 1062134619 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | MARCELA FERNANDEZ | CC | 1062134619 | Maria Eugenia C. |
| 21 | 23 | JUAN DAVID VARGAS ARBOLEDA | RC | 1059919622 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | MARLY ALEXANDRA ARBOLEDA VELEZ | CC | 1061778324 | Marly Arboleda |
| 22 | 23 | LINDA LARA MARTINEZ | RC | 1062134635 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | NATALIA MARTINEZ BURGOS | CC | 1061017971 | Natalia Martinez B |
| 23 | 23 | JACOB CHICAIZA VELASCO | RC | 1059919398 | NIÑO/A ENTRE 6 Y 59 MESES | LUIS EDURADO CHICAIZA ROSALES | CC | 1086895419 | Tolentino |
| 24 | 23 | LYAN SANTIAGO RIVERA PAYAN | RC | 1061835224 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | ANGIE PAOLA PAYAN | CC | 1127070490 | angie paola. |
| 25 | 23 | DILAN STEVAN MOSQUERA IDROBO | RC | 1059919685 | NIÑO/A MENOR DE 6 MESES | SANDRA MILENA IDROBO CAICEDO | CC | 1059914239 | Sandra Idrobo |

**Nombre completo del responsable de la entrega:** Gabriela Martinez Mery.
**C.C.:** 1059149650

**Firma:** Gabriela Martinez



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

## ACTA No. 03 DE 2024

**Lugar de reunión:** BALBOA

**Fecha:** 21/09/2024
**Hora inicio:** 8:20 am **Hora Final:** 11:00 am

**Título de la capacitación:** Juntos en el Camino del Saber

**Temas a tratar:**
- Trabajo social: Buen trato
- Auxiliar de enfermería: Correcto lavado de manos
- Nutrición: Nutrición Saludable para Mujeres Gestantes

**Tipo de reunión:** Presencial.

**Objetivo:**
Desarrollar en las mujeres gestantes conocimientos y habilidades clave sobre el buen trato, el correcto lavado de manos y la nutrición saludable, promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar físico, emocional y social tanto de ellas como de sus futuros hijos, fomentando un ambiente seguro y saludable durante el embarazo.

**Responsable de la Reunión:**
- Andrea Córdoba Solarte- Trabajadora Social.
- Deily Ximena Mamian Majin – Auxiliar de enfermería.
- Laura Alejandra Arteaga Bolaños – Nutricionista.

Confirmación de los asistentes: se corrobora la asistencia de los usuarios de la modalidad 1000 días del municipio de BALBOA.

**ORDEN DEL DÍA**

1. SALUDO DE BIENVENIDA.
2. BUEN TRATO
3. CORRECTO LAVADO DE MANOS
4. NUTRICIÓN SALUDABLE PARA MUJERES GESTANTES
5. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL
6. ENTREGA DE RFPP
7. USUARIO LÍDER
8. RECOMENDACIONES

## DESARROLLO

### SALUDO DE BIENVENIDA

Siendo las 8:30 am del 21 de septiembre de 2024, el equipo interdisciplinario de la modalidad 1000 días, da la bienvenida a todos los usuarios y cada uno hace su debida presentación.

**Trabajadora social:** Se da la bienvenida a todos los asistentes del encuentro, reiterando el compromiso que se evidencia al asistir a este segundo encuentro donde se brindaran capacitaciones que ayuden al mejoramiento de la dinámica familiar y los contextos donde se encuentren y lo y las beneficiarias de la modalidad 1.000 DIAS

**Auxiliar de enfermería:** tengan ustedes muy buenos días, espero que se encuentren bien, primeramente agradecer por la participación y puntualidad al encuentro, seguidamente les recuerdo mi nombre Deily Ximena Mamian Majin Auxiliar de enfermería del programa de mil días, esperamos que esta actividad sea de gran utilidad para ustedes y sus familias y que lo enseñado se practice en casa.

**Nutricionista dietista:** ¡Les damos la más cordial bienvenida! Nos complace enormemente contar nuevamente con su participación. Agradecemos que hayan decidido dedicar su valioso tiempo para unirse a esta sesión, centrada en un tema tan importante para la salud de nuestras mujeres gestantes.

### BUEN TRATO

### IMPORTANCIA DEL BUEN TRATO

La capacitación, dirigida por la profesional en Trabajo Social del programa, se centró en la importancia de fortalecer el Buen Trato en todos los contextos

A continuación, se detallan los temas abordados:

**Importancia del Buen Trato:**

Se resaltó la importancia del buen trato ya que es muy fundamental en todas las áreas de la vida, ya que tiene un impacto positivo en las personas, las relaciones y la sociedad en general.

**Fomenta relaciones saludables**: El buen trato ayuda a construir y mantener relaciones basadas en el respeto y la confianza.

**Mejora la comunicación**: Tratar a los demás con amabilidad facilita una comunicación más abierta y efectiva.

**Aumenta la autoestima**: Recibir un buen trato refuerza la autoestima y el bienestar emocional de las personas.

**Promueve un ambiente positivo**: En entornos laborales o educativos, el buen trato contribuye a crear un clima de cooperación y apoyo mutuo.

**Previene conflictos**: Un enfoque amable y respetuoso puede ayudar a evitar malentendidos y conflictos innecesarios.

**ELEMENTOS CLAVES:**

La trabajadora social da a conocer elementos claves para fortalecer buen trato en todos los contextos

Los temas abordados incluyen:

**Empatía**: Ponerse en el lugar del otro es fundamental. Comprender las emociones y perspectivas ajenas ayuda a construir conexiones más profundas.

**Respeto**: Valorar las opiniones, necesidades y sentimientos de los demás, incluso cuando no coincidimos, es esencial para fomentar un ambiente positivo.

**Comunicación asertiva**: Expresar pensamientos y emociones de manera clara y respetuosa, sin agresiones ni pasividad, ayuda a evitar malentendidos.

**Escucha activa**: Prestar atención genuina a lo que la otra persona dice, mostrando interés y haciendo preguntas, fortalece la conexión.

**Reconocimiento y agradecimiento**: Valorar el esfuerzo y los logros de los demás

refuerza su autoestima y motiva relaciones más positivas.

**Paciencia y tolerancia**: Ser comprensivo ante los errores o diferencias de los demás contribuye a un entorno más armonioso.

**Cortesía y amabilidad**: Pequeños gestos de amabilidad, como sonreír o decir "gracias", pueden tener un gran impacto en la dinámica interpersonal.

**Resolución de conflictos**: Abordar los desacuerdos de manera constructiva, buscando soluciones en lugar de culpas, es clave para mantener el buen trato.

**Consistencia**: Practicar el buen trato de manera constante crea un ambiente seguro y predecible, donde todos se sienten valorados.

**Auto-reflexión**: Evaluar nuestras propias actitudes y comportamientos nos ayuda a ser más conscientes de cómo impactamos a los demás.

Se dieron estrategias encaminadas al fortalecimiento del Buen Trato a fin de colocarlos en práctica en todos los contextos donde nos desenvolvemos

**BENEFICIOS DEL BUEN TRATO:**

La trabajadora social dio a conocer una amplia variedad de beneficios que impactan tanto a nivel personal como comunitario donde se describen a continuación:

**Mejora de las relaciones**: Fomenta conexiones más sólidas y duraderas entre amigos, familiares y colegas.

**Aumento de la satisfacción personal**: Recibir y ofrecer un buen trato genera una sensación de bienestar y felicidad.

**Clima laboral positivo**: En entornos laborales, promueve un ambiente de colaboración, lo que puede aumentar la productividad y reducir el estrés.

**Reducción de conflictos**: Las interacciones amables y respetuosas ayudan a prevenir malentendidos y disputas.

**Desarrollo de la empatía**: Fomentar el buen trato ayuda a desarrollar la capacidad de entender y compartir los sentimientos de los demás.

**Fortalecimiento de la comunidad**: Un ambiente donde se practique el buen trato crea

una cultura de apoyo y cohesión social.

**Incremento de la autoestima**: El reconocimiento y el respeto recibido aumentan la autoestima y la confianza en uno mismo.

**Beneficios para la salud**: Las interacciones positivas están relacionadas con menores niveles de estrés, ansiedad y depresión.

**Promoción de la tolerancia**: Fomentar el buen trato ayuda a aceptar y valorar la diversidad, creando un entorno más inclusivo.

**Modelar conductas positivas**: Practicar el buen trato inspira a otros a hacer lo mismo, generando un efecto multiplicador en la comunidad.

**IMPORTANCIA DEL BUEN TRATO EN DIFERENTES CONTEXTOS**

El buen trato es esencial en diversos contextos, y su importancia puede variar según el entorno. A continuación, se describe:

**Familia:**

**Fortalece vínculos:** Promueve relaciones más cercanas y afectivas entre los miembros.

**Modelo de conducta:** Enseña a los niños la importancia del respeto y la empatía.

**Educación:**

**Ambiente de aprendizaje positivo:** Un buen trato entre docentes y estudiantes fomenta la participación y el interés en aprender.

**Desarrollo emocional:** Ayuda a los estudiantes a sentirse seguros y valorados, lo que favorece su autoestima.

**Trabajo:**

**Aumenta la productividad:** Un ambiente laboral positivo mejora la motivación y el rendimiento del equipo.

**Reducción del estrés:** Las relaciones respetuosas y amables pueden disminuir la ansiedad y el agotamiento laboral

**Comunidad:**

**Cohesión social**: El buen trato entre vecinos y miembros de la comunidad promueve un sentido de pertenencia y colaboración.

**Prevención de conflictos**: La comunicación respetuosa y la empatía pueden reducir tensiones y malentendidos

Al terminar capacitación, se inicia con una actividad donde los asistentes en un mapa conceptual visualizan la información de manera clara a fin de facilitar la comprensión y el aprendizaje del tema expuesto

Al terminar la dinámica procede la auxiliar de enfermería a realizar su respectiva capacitación.

**Práctica adecuada de lavado de manos.**

primeramente se hacen preguntas como:

¿Por qué creen que es importante el lavado de manos?
¿ cuánto tiempo se debe establecer para realizar el lavado de manos?
¿Qué enfermedades se pueden prevenir si nos lavamos las manos de forma adecuada?

los asistentes participan activamente a las preguntas mencionadas acertando en su las respuestas, reiterando se explica que es importante porque:

**Prevención de enfermedades**: El lavado de manos ayuda a eliminar gérmenes y bacterias que pueden causar infecciones y enfermedades, como resfriados, gripe y gastroenteritis o enfermedades diarreicas agudas.

**Protección personal y comunitaria**: Mantener las manos limpias protege no solo a la persona que se lava las manos, sino también a quienes la rodean, especialmente a grupos vulnerables como niños y ancianos.

**Higiene en la preparación de alimentos**: Lavarse las manos antes y después de manipular alimentos ayuda a evitar la contaminación cruzada y a garantizar la seguridad alimentaria.

terminadas las intervenciones por las familias procedemos a explicar como y que es necesario para tener un adecuado lavado de manos

**Materiales necesarios.**

- Jabón preferiblemente líquido debido a que los jabones en barra están expuestos al medio ambiente, se explica al equipo interdisciplinario que, si las familias no cuentan con jabón líquido, se puede fabricar rayando un pedazo de jabón azul en barra, seguidamente se mezcla el jabón en una botella con agua. De esta manera se puede crear jabón líquido casero
- Agua.
- Toalla preferiblemente blanca o de color claro y papel desechable.

**Pasos para un lavado efectivo.**

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí de forma circular
4. Frótese las palmas de las manos entrelazando los dedos.
5. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos en forma de C.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.

Al terminar la explicación, se inicia con la dinámica (TINGO TANGO), para que las familias se integren e interactúen con los demás usuarios, además de verificar si atendieron a la charla y recuerdan los pasos que se deben realizar en el lavado de manos. En este casos se escogen 2 personas quienes nuevamente realizan el lavado de manos

con gel antibacterial explicando paso a paso la técnica de lavado de manos en compañía de la auxiliar de enfermería.

Al terminar la dinámica procede la nutricionista a realizar su respectiva charla.

**4.NUTRICIÓN SALUDABLE EN MUJERES GESTANTES.**

Esta capacitación está diseñada para proporcionar a las mujeres gestantes de la comunidad conocimientos esenciales sobre una nutrición saludable durante el embarazo, asegurando tanto su bienestar como el de sus futuros hijos. A través de una metodología interactiva y participativa, se busca fomentar la comprensión y el compromiso de los participantes con hábitos nutricionales adecuados.

La nutricionista le pide a una madre que lea uno de los mensajes de rotafolio, ella asiente y dice (Mantener una alimentación, pero el hierro, calcio y ácido fólico deben ser suplementados), tener una alimentación equilibrada es fundamental para el bienestar general, pero en ciertos casos, la suplementación de algunos nutrientes específicos, como el hierro, el calcio y el ácido fólico, es necesaria para cubrir las necesidades del organismo. Les voy a explicar la importancia de cada uno:

- **Hierro**: Es un mineral esencial que desempeña un papel crucial en la producción de hemoglobina, la proteína en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno por todo el cuerpo. La deficiencia de hierro puede provocar anemia, lo que resulta en fatiga y debilidad. Las personas que tienen mayor riesgo de deficiencia de hierro, como mujeres embarazadas, mujeres con menstruaciones abundantes, atletas y personas con dietas vegetarianas o veganas, suelen beneficiarse de la suplementación.
- **Calcio**: El calcio es fundamental para el desarrollo y mantenimiento de huesos y dientes fuertes, y también es importante para la función muscular y nerviosa. Las necesidades de calcio son especialmente altas durante la infancia, la adolescencia, el embarazo, la lactancia y en la edad adulta para prevenir la pérdida de masa ósea y la osteoporosis. La suplementación puede ser necesaria si la ingesta dietética es insuficiente o si existe un mayor requerimiento.
- **Ácido fólico**: Es una vitamina B que es vital para la formación de glóbulos rojos y para la síntesis y reparación del ADN. La suplementación de ácido fólico es especialmente importante para las mujeres embarazadas o que planean quedar embarazadas, ya que ayuda a prevenir defectos del tubo neural en el feto. También es beneficioso para la salud cardiovascular y puede contribuir a la producción y maduración de las células sanguíneas.

## 5. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

En este momento, la nutricionista y la auxiliar de enfermería comienzan el proceso de **toma de medidas antropométricas**, que incluye la evaluación del **peso, talla, perímetro braquial**, así como la identificación de **signos y síntomas de alarma** en mujeres gestantes y niños menores de 59 meses. Estas mediciones son fundamentales para establecer un diagnóstico nutricional preciso y garantizar un seguimiento adecuado de la salud tanto de las gestantes como de los niños pequeños.

En este municipio, se realizó una evaluación nutricional exhaustiva de mujeres embarazadas y niños menores de 5 años (59 meses) con el fin de determinar su estado nutricional y detectar posibles riesgos de malnutrición o deficiencias que requieran intervención temprana. Para llevar a cabo esta evaluación, se utilizaron los siguientes instrumentos:

- Bascula
- Tallímetro
- Infantómetro
- Cinta métrica

## 6. ENTREGA DE RACIÓN

Una vez finalizada la capacitación, se procede a la firma de la planilla de entrega de Raciones para Preparar en el Punto (RFPP) y de asistencia a la capacitación, siguiendo el orden de llegada de las participantes. De manera organizada, cada usuaria es llamada a firmar y, tras hacerlo, se le entregan las raciones correspondientes. Durante este proceso, el equipo se asegura de explicar detalladamente el contenido de cada ración, verificando las cantidades establecidas en las minutas patrón y garantizando que cada asistente comprenda la importancia de una correcta distribución y uso de los alimentos recibidos.

Además, se informa a todos los asistentes que es fundamental verificar nuevamente las raciones al llegar a casa. En caso de que falte algún tipo de alimento o se detecte alguna anomalía en las cantidades, las usuarias deberán informar al gestor encargado para que se pueda realizar la respectiva devolución o reposición del producto faltante. Este paso es esencial para asegurar que las familias reciban la cantidad adecuada de alimentos, promoviendo así un adecuado seguimiento nutricional.

Como punto importante, se comunica a todas las participantes que en el mes de septiembre se realizará la entrega de Bienestarina, que es para fortalecer la alimentación de mujeres gestantes, lactantes y niños mayores de 6 meses. Las cantidades a entregar serán las siguientes: