ACTIVIDAD # 8.4

Realizar veinte (20) talleres en el entorno comunitario del micro territorio urbano (10) y rural (10) dirigidos a todos los grupos etarios de la comunidad en general, con una asistencia mínimo de veinte (20) personas diferentes por taller. La temática de los talleres está encaminada en promover en las personas la capacidad de obtener, procesar y entender la información básica de salud y los servicios necesarios para tomar decisiones apropiadas; a través, de la estrategia de Información, Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción.

RURAL

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a la comunidad del tipo a participar a la actividad con el medico Veterinario para promover en los padres a través de la estrategia de formación, Educación y comunicación de prevención de mantenimiento de la Salud de enfermedades Zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 17/Sep/2024
Lugar: Habra tigre
Hora: 2:00 pm

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L. Mercado
Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 15046464.

Issa Vergara.
Representante de la Comunidad
C.C. 30938908

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 16 del mes Sep del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Issa Vargas representante de Haloka Energena Ltda de la zona Rural del municipio de con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover en las personas a través de la estrategia de información, educación y comunicación de promoción y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas Mediante la terapeia respiratoria de animales.	Transmisible	17/Sep/24	cartilla Invitación	Medico veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Issa Vargas
Cedula de ciudadanía:	15046464	Cedula de ciudadanía:	50958908
Entidad:	Ese Hospital San Rafael	Entidad:	Haloka Energena
Numero de contacto	3126441702	Numero de contacto	3126234803
Firma:	JORGE S. MERCADO	Firma:	ISSA Vargas

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Corregimiento el tigre	Hora de Inicio: 2:00 PM
Fecha: 17/Sep/2024	Hora de Finalización: 4:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Promover en las personas a través de la estrategia de información, Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades Zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales.

Desarrollo de la Reunión

La actividad se desarrolló en forma dinámica en un ambiente muy activo y participativo, donde se demostró el interés de todos en aprender el manejo de los animales en casa y la protección de los usuarios. Se hizo entrega de una cartilla educativa y se hizo explicación con el fin de que preguntaran las dudas y dejar claridad en el tema, con los respectivos nuevos legales y dando denuncia al maltrato animal.

Conclusiones

- Asistencia Medica Veterinaria
- protección de Seguridad en casa
- no al maltrato animal.

Recomendaciones

Vacunación
Alimentación
protección.

Responsables de la Actividad

Victor Luis Mercado Ramos M.V.Z.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, ISSA Urgara, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 50 958 908, en representación del Malora indigena tuje, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Actividad con el medico Veterinario Sobre Educacion y comunicacion de prevencion y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Conejunto tuje a los 17 días del mes de Septiembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS ISSA Urgara.

FIRMA Issa Urgara.

CELULAR 3126234803

	FORMA DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 8.4. Prevención y monitoreo de la Salud de enfermedades zoonóticas, bancos reproductivos de animales

DIA:	4	MES:	Sep	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Mesa territorio Rural Planeta Rica	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Ana Bethros Ramos	CC	1066184940	3165948058	29	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Ana Bethros
2	Eliana Madera Vargas	CC	1066187051	3226112818	28	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Eliana Madera.
3	Claudia Diaz Pacheco	CC	1016114001	3008228111	38	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Claudia Diaz
4	Ana Lozano Vergara	CC	1064660183	3105330182	20	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	ana lozano
5	Noreles Tejada Moreno	CC	1066185820	3116364314	29	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Noreles Tejada
6	Maria Batista Guerra	CC	1010156593	3155801352	28	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	X	—	Maria Jose P.G
7	Ginneelon Gonzalez	CC	1066185351	3141882510	29	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Gina Colón
8	Betzaida Maria Tejeda	CC	50B1130L	3127111908	44	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	X	—	—	Betzaida Mpov
9	Yailex Madera Sierra	CC	35.144912	3225015269	40	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	X	—	Yailex M.S.
10	Adriana Rivero M.	CC	1.066/7285	3106519460	25	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	X	—	—	X	X	—	Adriana Rivero

FORMA DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 84 prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas - tenían responsable ele caninos.

DIA:	17	MES:	Sep	AÑO:		UBICACIÓN:	Hatoka el tigre.	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Ana Alvarez Vegara	ce	1066184941	3246865959	25	F	M			x					-	x				x	-	-	x	-	Ana Alvarez
2	Betidia Pérez Dellotos	ce	1235231949	3176602160	35	F	M			x					—	x				x			x	-	Betidia Pérez
3	Nellis delos santos Perez	ce	56.745134	3206055141	42	F	M			x					-	x				x			x	-	nellis delos santos
4	Bartilda Tejada Rosario	ce	64.542893	—	74	F	M			x					-	x				x	-	-	x	-	bartildaTR
5	Ana Tejada De Hotos	ce	1003158185	3133902085	21	F	M			x					-	x				x	-	-	x	-	Ana Tejada
6	Maria Lopez Alvarez	CC	1003158058	3117601524	53	F	M			x					—	x				x	-	-	x	-	Maria Lopez
7	Sandy Cervantes Hernandez	ce	1196861754	3146874300	31	F	M			x					—	x				x	-	-	x	-	Sandy Cervantes
8	Yulieth Diaz Ramos	ce	1064606363	3008486059	20	F	M			x					-	x				x	-	-	x	-	Yulieth Diaz
9	Diana Torres Herrera	ce	1003262504	3108413146	30	F	M			-					x	x				x	-	-	x	-	Diana Torres
10	Brellith Patricio Bello	ce	1102892154	3135761800	32	F	M			x					-	x				x	-	-	x	-	Brellith Patricio

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (maloka tigre)

FECHA: 17 DE SEPTIEMBRE DE 2024





	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	





	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la Actividad con el medico veterinario para promover a las personas en el tema de la formación educativa y comunicación de prevención de Mordedimiento zoonóticos mediante la tenencia, Responsable de Animales.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 30/Sept/2024

Lugar: IE San Juan Bautista

Hora: 9:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L. Mercado

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 15046464

Representante de la Comunidad

C.C. 15040742

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 29 del mes Sep. del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Roperto Morales representante de IE San juan Bautista de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover a los Personas sobre la Estrategia de Información Educativa y de comunicación de prevención y monitoreo de la salud de Enfermedades Zoonóticas mediante la tenencia Responsable de Animales	Trans-misible	30/sep/24	Cartillas	medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Roperto Morales
Cedula de ciudadania:	15046464	Cedula de ciudadania:	15040947
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	IE San juan Bautista
Numero de contacto	3126447021	Numero de contacto	3128012827
Firma:	Jorge J Mercado	Firma:	Roperto Morales

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: I.E San Juan Bautista	Hora de Inicio: 9:00 am
Fecha 30/Sep/2024	Hora de Finalización: 11:00 am
Objetivo(s) de la Reunión	
Promocion a las personas aledaños de la Estrategia de Información Educativa y Comunitaria de promoción y mantenimiento de la Salud de Enfermedades Zoonoticas, mediante la tenencia Responsable de animales.	
Desarrollo de la Reunión	
-presentación de profesional encargado -La Actividad se desarrollo en el municipio de chinu. de forma dinamica con un profesional muy Activo y participativo donde se demostro interes de todos se aprendio el manejo de los animales en casa y la proteccion de las mismas se hizo entrega de cartillas Educativa y se realizo una Explicacion se despejaron dudas e inquietudes y dejar conciencia del tenencia co- las responsabilidades numeros lojetas y dipticos y derecho del maltrato animal.	
Conclusiones	
-Asistencia mediana veterinaria -proteccion de seguridad en uno. -no al maltrato animal	
Recomendaciones	
-Vacunacion -Alimentacion -proteccion	
Responsables de la Actividad	
Jorge Luis Medina Ramos M.V.Z.	

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Ruperto Morales, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1504747, en representación del I.E San Juan Bautista, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Una Actividad con el medico veterinario Sobre Educación y orientación de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas mediante tenencia de Animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 30 días del mes de Sep del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Ruperto Morales

FIRMA Ruperto Morales

CELULAR 3128012921

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transm-prevención y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades Zoonóticas, Tenencia Responsable de animales

DIA:	30	MES:	Sep	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	IE San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Ruperto Morales Tolo	CC	15040742	3218012821	66	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	X	—	X	—	—	—	
2	Vicente Campo Hoyos	CC	15042659	3226282674	62	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	X	—	X	—	—	—	
3	Elianis perdomo polo	CC	1003269989	3204590456	32	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	X	—	—	—	Elianys Perdomo
4	Maria Karolina Mendoza	CC	30581275	3006546943	39	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	—	—	
5	Gelma Garcés Ayola	CC	30566605	3135107949	57	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	—	—	
6	Anibal Abdel Mejía	CC	78761312	3016856535	45	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	—	—	
7	Belisario José Villalba Muñoz	CC	78675282	3135113379	54	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	—	—	
8	Mayanis Urzola Muñoz	CC	30574641	3015898606	50	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	—	—	
9	Hector Montemoza	CC	78673039	3014046984	58	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	—	—	
10	Juan Carlos Durango	CC	78674502	3046036823	54	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	—	—	

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada y Mantenimiento de la salud de las enfermedades zoonoticas. Tenencia Responsable de Animales

DIA:	30	MES:	Sep	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I.E San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Marlon Rojas Olivero	CC	15726869	3238940135	42	M	H								X	X				X			X		
2	Alexander Villero Cardado	CC	1066174429	3242959056	37	M	H								X	X				X			X		
3	Ernesto Arroyo Reston	CC	11061274	3218463770	53	M	H			X						X				X			X		
4	Carlos Mario Diaz Rodriguez	CC	1066113928	3235308310	36	M	H										X			X			X		
5	Luis villadiego Avilez	CC	1066183563	3224300803	30	M	H									X				X			X		
6	Alfonso Gonzalez Banda	CC	15093358	3013929242	62	M	H										X			X			X		
7	Hamil Padilla	CC	78721.941	3127309243	51	M	H			X							X			X			X		
8	Julio Cesar Paternina	CE	92.520872	3113971564	51	M	H			X							X			X			X		
9	Adamer Arnulfo Pacheco Ruiz	C.C.	91.287.604	3005055552	52	M	H								X		X			X			NO		
10	Oliver Manuel Lobo Mejia	C.C.	78672612	3003389983	62	M	H			X						X						X	NO		

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (I.E. San Juan Bautista-Flecha Sevilla)

FECHA: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la Actividad con el medico veterinario para promover a los padres en el tema de la formación, Educativa, y comunica. Cion de prevención de mantenimiento de la Salud de Enfermedades, Zoonosis, mediante la vacunación, Respectivo de animales

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 03-10-24

Lugar: I.E San Juan Bautista

Hora: 8.00 am.

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L Mercado

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 15046464

Yina Ruiz

Representante de la Comunidad

C.C. 1007 62 115

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 02 del mes Octubre. del año 2024 se reunieron Jorge mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Gina Quiroz representante de Don Juan Bautista de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover en las personas estrategias de información Educativa y de comunicación de percepción y monitoreo de Salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de animales	Transmisible	03-10-24	-cartillas	medico veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Yina Quiroz
Cedula de ciudadanía:	1306464	Cedula de ciudadanía:	1007621115
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	San juan Bautista
Numero de contacto	3126441722	Numero de contacto	3206945178
Firma:	Jorge S. Mercado	Firma:	Yina Quiroz

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: San Juan Bautista	Hora de Inicio: 9:00 am
Fecha 03-10-24	Hora de Finalización: 10:00 AM

Objetivo(s) de la Reunión

Promover a las personas atraves de la Estrategia de Información Educativa y comunitaria de Peruncia y Mantenimiento de la Salud de Enfermedades Zoonóticas, mediante la tenencia responsable de los animales.

Desarrollo de la Reunión

Presentación del profesional Encargado
-la Actividad se desarrollo en el municipio de Chino de forma dinamica con una participantes muy Activa y participantes donde se demostro el interes de todo en aperder el manejo de los animales de casa y la proteccion de los mismos se hizo entrega de cartillas educativo y se realizo una explicacion de Respuesta dudas e Inquitudes y dejar claridad del tema Con los respectivos numeros dejados dudas y demas del maltrato animal.

Conclusiones

-Asistencia mediante vacunario
-Proteccion de seguridad en una
-No al maltrato animal

Recomendaciones

-Vacunacion
-Alimentacion
-proteccion

Responsables de la Actividad

Jorge Luis Hedrera Ramos M.V.Z

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Gina Quiroz, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1007628113, en representación del San Juan Bautista, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

una Actividad en el medico veterinario sobre Educación y control de prevención y mantenimiento de la Salud de Enfermedades zoonóticas mediante la tenencia Responsable de Animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [x] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinú a los 03 días del mes de 10 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Yina Quiroz

FIRMA Yina Quiroz

CELULAR 3206443778

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades Zoonóticas y Responsable de los Animales

DIA:	03	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I.E. San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Elizabet Sarmiento S	CC	25910489	— — —	68	F	M			X						X				X			X		Elizabeth S D
2	Didier Ruiz Bello	TI	1013301108	3105597857	19	M	H			X						X				X			X		Didier Ruiz
3	Rosa Hernandez Ruidiaz	CC	1065629113	3015726187	33	F	M								X	X				X			X		Rosa Hernandez R.
4	Beatriz Arroyo Arroyo	CC	35143458	3132201724	44	F	M			X						X				X			X		Beatriz Arroyo
5	Angela Ortega Arroyo	CC	1066179385	3245323372	34	F	M			X						X				X			X		Angela ortega
6	Irina Osuna Manchego	CC	35145576	3028687420	40	F	M								X	X				X			X		IRINA OSUNA.
7	Yeraldin Parra Gomez	CC	1052974463	3245256393	33	F	M								X	X				X			X		yeraldin parra
8	Lina parra Babilonia	CC	1066138495	3028077775	34	F	M			X						X				X			X		Lina Parra.
9	Belkis Morales Riadra	CC	1129565521	3105907928	38	F	M								X		X		X			X	X		Belkis Morales
10	Yuneth Ruiz figueroa	CC	35145733	3137663987	50	F	M								X	X				X			X		Yuneth Ruiz

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la salud de las Enfermedades zoonóticas y Responsable de los Animales

DIA:	03	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I.E. San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Yina Quiroz García	CC	1007612115	3206945478	35	F	M			X						X				X			X		Yina Quiroz
2	Daniel Tejada Florez	CC	1066187290	3208221798	27	M	H									X				X			X		
3	Jorge Sarmiento	CC	1066179933	3H833 C896	33	F	M			X						X				X			X		Jor98 STO
4	Yovannys Montes	CC	2591345	3244951226	57	F	M									X				X			X		Yovannys Montes
5	Adriana Pool Figueroa	CC	1064606747	3208585896	32	F	H			X							X			X			X		Adriana Pool
6	Manuel Lobo Alvarez	CC	1101125341	3045673017	18	M	H									X				X			X		Manuel Lobo
7	Dony Galvan	CC	1064608377	3143162140	13	M	H			X						X				X			X		Dony Galván
8	Dulce Maria villadiego	TI	1066181507	3107177299	16	F	M									X				X			X		DulceMaría.
9	Marlene Beltran Gonzalez	TI	1102886287	3042307430	16	F	H			X						X				X			X		MarleneBeltrán
10	Veronica perez Amesty	CC	1067873743	3205544477	18	F	H			X						X				X			X		Vero pérez

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (I.E. San Juan Bautista-Flecha Sevilla)

FECHA: 03 DE OCTUBRE DE 2024






Galaxy A35 5G Fco. Camaño


Galaxy A35 5G Fco. Camaño

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la Actividad con el medico Veterinario para promover a las personas en el tema de la formación Educativa y comunicación de practicas de Mantenimiento teoricas mediante la tenencia y Responsabilidad de Animales

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 8/10/2024.

Lugar: San juan Bautista-plecha Sevilla.

Hora: 7:00 am.

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Sara L. Mercado

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 1304664

Hector Montes

Representante de la Comunidad

C.C. 78673039.

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 07 del mes 10 del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Hector Montero representante de Don Juan Bautista de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover en las personas el uso de las estrategias de Información Educación y de comunicación de percepción y mantenimiento de la salud. de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de animales	Transmisible	08/10/24.	Cotillas	medico veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Hector Montero.
Cedula de ciudadanía:	15046464	Cedula de ciudadanía:	70676303 2
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	I.E. Don Juan B.
Numero de contacto	3126441402	Numero de contacto	3014046484
Firma:	Jorge J. Mercado	Firma:	

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: San Juan Bautista	Hora de Inicio: 7:00 am
Fecha 8/10/24.	Hora de Finalización: 9:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Promocion a las personas atreves de la Estrategia de Informacion Educativa y Comunitaria de prevencion y mantenimiento de todas las enfermedades zoonoticas mediante la tenencia responsable de Animales

Desarrollo de la Reunión

-Presentacion del Profesional a cargo

-la Actividad se desarrollo a el municipio de chinu de forma dinamica con un profesional muy Activo y participativo donde se demostro el interes de ellos en aprender el manejo de los animales en casa y la proteccion de los mismos se hizo Entrego de las cartillas Educativa y se Realizo una Explicacion se Resolvieron dudas E inquietudes y dejar claridad en el tema con los respectivos Numeros legales, deberes y derecho sobre maltrato animal

Conclusiones

-Asistencia medicina veterinaria

-Proteccion de seguridad en casa

-No al maltrato animal

Recomendaciones

-Vacunacion

-Alimentacion

-Proteccion

Responsables de la Actividad

Jorge Luis Medina Ramos M.V.Z.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Hector Montería, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 78673039, en representación del I.E San Juan Bautista, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

una Actividad con el medico veterinario Sobre Educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonóticas mediante tenencia de animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinú a los 08 días del mes de 10 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Héctor Montería S

FIRMA

CELULAR 3014046984

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la salud de las enfermedades zoonóticas Tenencia y responsable de los animales

DIA:	08	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I. E. San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Danna Florez padilla	TI	1031653838	3024164502	16	F	M			X						X				X			X		Danna Florez
2	Cristian Maceo Sibaja	TI	1069483864	3242928654	15	H	H			X						X				X			X		Cristian Maceo
3	Lucia Polo Avilez	TI	1072255942	3002208947	16	F	M			X						X				X			X		Lucia Polo
4	Daismar Gonzalez Camargo	TI	1149451798	3003011293	17	F	M								X	X				X				X	Daismar Gonzalez
5	Natalia Morales Nisperuza	TI	1065948429	3024447288	16	F	M			X						X				X			X		Natalia Morales
6	Abel Villalba Cortez	TI	1032251418	3146592207	17	M	M			X						X				X			X		Abel Villalba.
7	Lina Cortez Nisperuza	TI	1069482395	3001292374	16	F	M			X						X				X			X		lina cortez
8	Milagros Ortega Oviedo	TI	1038139077	3117057327	17	F	M			X						X				X			X		Milagros O.
9	Jose Vergara Sierra	TI	1049991397	3007235946	16	M	M			X						X				X			X		José Vergara
10	Tania perez pinto	TI	1068138073	3012541221	17	F	M			X						X				X			X		Tania perez pinto

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades Zoonóticas Tenencia Responsable de las Animales

DIA:	8	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I. E San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	MARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Johan Lozano Gonzalez	TI	1066181004	3235250791	15	M	H			X					+	X				X			X		Johan Lozano
2	Jesus Perez Viloria	TI	1094475338	—	16	H	H			X					+	X				X			X		Jesus V.P
3	Carlos Arroyo Avilez	TI	1041696165	—	14	H	H			X					+	X				X			X		Carlos F A
4	Ivan Villadiego Martelo	CC	1069476976	3014863147	18	M	H			X					+	X				X			X		Ivan villadiego
5	Jesus Ruiz Agver	TI	1066148448	—	16	H	H			X					+	X				X			X		Jesus David Ruiz
6	Andres Vega Hernandez	TI	1069448898	3103855249	14	M	H			X					+	X				X			X		Andres Vega
7	Lorena Torres Cortez	NAS	NS766556	3023062962	15	F	H			X			X					V		X			X		Lorena Torres
8	Jose Macea Avilez	TI	1064608401	3008441949	17	M	H			X					+	X				X			X		Jose macea
9	Maria Moreno Macea	TI	1064608960	3107521530	15	F	M			X					+	X				X			X		Maria P Moreno
10	Jorge Macea Gonzalez	TI	1069488000	3127637977	14	M	H			X					+	X				X			X		Jorge Mario M.

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (I.E. San Juan Bautista-Flecha Sevilla)

FECHA: 08 DE OCTUBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la Estrategia de Información, Educación y Comunicación de promoción y mantenimiento de salud de enfermedades Zoonóticas mediantes la Tenencia Responsable de Animales de compañía y Producción para mitigación de riesgo de Contagio de Enfermedades Zoonóticas

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 15/10/24

Lugar: I.E. Flecha Semilla

Hora: 8:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge Mao R.

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 13046464

Maldonado Lopez G

Representante de la Comunidad

C.C.

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 14 del mes Octubre del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Malfaida Lopez representante de IE Nueva Sevilla de la zona Rural del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Estrategia de información, educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonoticas mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas.	TRANSMISIBLE	15/10/24	Cartillas	Medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Malfaida Lopez G
Cedula de ciudadanía:	15046464	Cedula de ciudadanía:	23.220.182
Entidad:	ESE Hospital San R.	Entidad:	Ips del Gran Rio
Numero de contacto	3136441702	Numero de contacto	3126323464
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo. Malfaida Lopez G. , identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 23.220.182 , en representación del I.E Flecha Secreta , certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

La actividad sobre Estrategia de información, educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonoticas.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [x] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinú a los 15 días del mes de Octubre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Malfaida Lopez G.

FIRMA Malfaida Lop G

CELULAR 3126323464

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: I E Flecha y Curva	Hora de Inicio: 8:00 am
Fecha: 15/10/24	Hora de Finalización: 10:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Informar, educar y comunicar acerca de la promoción de mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales para mitigación del riesgo de contagio.

Desarrollo de la Reunión

La actividad se llevó a cabo de forma dinámica y participativa. Motivados con el tema, debido a que se les informó que la convivencia con animales requiere tener unos cuidados y responsabilidad, con el fin de prevenir enfermedades transmitidas por animales llamadas zoonóticas.

Se les hizo entrega de cartillas ilustrativas alusivas al tema, la cual los guiará acerca de los cuidados y protección de los animales de compañía y otros.

Conclusiones

Conocimiento através de ejemplos ilustrativos que dejan el mensaje claro en la atención y cuidados de los animales, la protección y evitar las enfermedades zoonóticas.

Recomendaciones

- Alimentación adecuada y protección.
- Vacunación.

Responsables de la Actividad

Jorge L Mercado R Medico veterinario

	FORMA. J DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de Información, prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades Zoonoticas

DIA:	15	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	JE San Juan Flecha Sevilla	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Elizabeth Burón Paz	CC	1007838251	3024212847	26	F	M	–	–	–	–	X	–	–	X	X	–	–	–	X	–	–	X	–	No Firma
2	Barbara Paez Blanquett	CC	35144045	3024212847	49	F	M	–	–	–	–	–	–	–	X	X	–	–	–	X	–	–	X	–	No Firma
3	Katherin Jimenez Fadul	CC	1100082603	3206234984	30	F	M	–	–	–	–	–	–	–	X	X	–	–	–	X	–	–	X	–	Catalina Jimenez
4	Edgar David Ricardo Paz	CC	9839148	3206434533	43	M	H	–	–	–	–	–	–	–	X	X	–	–	–	X	–	–	X	–	Edgar Ricardo
5	Elizabeth Aldana R.	TI	1066148812	3023487783	16	F	M	–	–	X	–	–	–	–	X	X	–	–	–	X	–	–	X	–	Elizabeth Aldana
6	Noemi Hoyos Ricardo	TI	1066184086	3126270857	12	F	M	–	–	X	–	–	–	–	X	X	–	–	–	X	–	–	X	–	Nohemi Hoyos
7	Eridia Villadiego Morales	CC	50948803	3225714436	54	F	M	–	–	X	–	–	–	–	–	X	–	–	–	X	–	–	X	–	Eridia
8	Juan Carmona Sanchez	CC	1066172228	3145238812	37	M	H	–	–	–	–	–	–	–	X	X	–	–	–	X	–	–	X	–	Juan Carmona
9	Alonso Aldana Germán	CC	6618934	3116601537	64	M	H	–	–	X	–	–	–	–	–	X	–	–	–	X	–	–	X	–	Alonso Aldana
10	Liney Ricardo Paez	CC	1066175408	3107357702	39	F	M	–	–	X	–	–	–	–	–	X	–	–	–	X	–	–	X	–	Liney Ricardo

400

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de Información, Detección y mantenimiento de la salud de Enfermedades Inmunes

DIA:	15	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I.E Flecha Sevilla	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	David Polo Morales	CC	1058735290	3122365488	42	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	David Polo
2	Luisa Mendoza Gonzalez	CC	1032254008	3226911206	18	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Luisa Mendoza
3	Liliana Rivero Villalba.	CC	1066176319	3148062948	32	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Liliana Rivero
4	Scarleth Gomez	TI	1066183942	3216355318	14	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Scarleth Gomez
5	Luis Polo Morales	TI	1003425921	3226166389	14	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Luis Alfredo
6	Yolebis Gonzalez Campo	CC	1050582148	3206432049	42	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Yolebis
7	Danna Polo Morales	TI	1069507984	—	19	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Danna
8	Ana Carmela Villalba	CC	23910831	3113288126	63	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Danna
9	Yolimar Polo Morales	TI	1066189396	3206432044	19	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Yolimar
10	Ana Gonzales Vegara	CC	35145567	3170981549	35	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (I.E. San Juan Bautista-Flecha Sevilla)

FECHA: 15 DE OCTUBRE DE 2024





	EVIDENCIAS **CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA









EJE: TRANSMISIBLES

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitacion

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la Actividad con el medico veterinario para promover a las personas en el tema de la formación educativo y comunicacion de prevencion de Maltratamiento zoonticos mediante la tenencia responsable de Animales

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 29/10/2024

Lugar: San juan bautista

Hora: 2:00 PM

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L Mercado

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 1004664

Asind Ozuna

Representante de la Comunidad

C.C. 1006618947

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 27 del mes 10 del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Astrid Ozuna representante de San Juan Bautista de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover a las personas a través de las estrategias de información educativa y de comunicación de posesión y manipulación de la salud. de Enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de Animales	Transmisible	29/10/24	sillas	medico veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Astrid Ozuna
Cedula de ciudadania:	15046464	Cedula de ciudadania:	1006189347
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	San Juan Bautista
Numero de contacto	3126447402	Numero de contacto	3237892649
Firma:	Jorge S. Mercado	Firma:	Astrid Ozuna

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: San Juan Bautista	Hora de Inicio: 2:00 PM
Fecha: 29/10/2024	Hora de Finalización: 4:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Promover a las personas atreves de la Estrategia de Información Educativa y Comunitaria de prevención y mantenimiento de la salud. de Enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia Responsable de Animales

Desarrollo de la Reunión

Presentación del profesional Encargado
la Actividad se desarrollo en el municipio de chinú de forma dinámica con un profesional muy Activo y participativo donde se demostro el interes de todos en Aprender el manejo de los Animales en casa y la protección y la prevención de los mismos se hizo entrega de la cartillas Educativo y se Realizo una Explicación se Respondieron dudas e inquietudes y dejar claridad en el tema con los Respectivos Numeros Tejados y dudas y derecho del maltrato animal.

Conclusiones

Asistencia medica veterinaria
- protección de Seguridad en uno
- no al maltrato animal.

Recomendaciones

Vacunación
Alimentación
Protección

Responsables de la Actividad

Odier Luis Mercado Ramos M.V.Z

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Asind Ozuna, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1006618934?, en representación del Son juan Bautista, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Una actividad en el medico veterinario Sobre Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de la Enfermedades zoonóticas mediante tenencia de mínimas

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinú a los 29 días del mes de 10 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Asind Ozuna

FIRMA Asind Ozuna

CELULAR 3237892649

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: prevención y Monitoreo de la salud de los Enfermedades, Zoonosicas, Tenencia Responsable de animales

DIA:	29	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	HARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Aly Alvarado suarez	cc	1066182381	3043)06612	31	F	M										X						X		Aly Alvarado
2	Kendry Rivera cotolio	CC	1066185351	300401 7805	29	F	M									X							X		Kendry Rivera
3	Ana Pajares Fabra	CC	1003726499	321535 0616	22	F	M			X							X						X		Ana Pajares
4	Diana Sierra martinez	CC	1003159092	313774 2892	27	F	M			X						X							X		Diana Sierra
5	Gisela martinez mercado	CC	1066183061	312630 0123	30	F	M									X							X		Gisela Martinez
6	Andreina Pérez Diaz	CC	1066179411	923423 3487	19	F	M									X							✓		Andreina Perez
7	Sindy Marca Pinto	CC	1067284847	321531 0018	22	F	M									X							X		Sindy Marca
8	Lia Gaibao casarubia	CC	1066180530	301307 0110	32	F	M									X							X		Lia Gaibao
9	Maria Lobo Lobo	CC	1005999579	320530 4730	27	F	M									X							X		Maria Lobo
10	Maria Diaz Monte	CC	1066173999	320594 7636	22	F	M									X							X		Maria Diaz

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades Zoonóticas y Tenencia Responsable de Animales

DIA:	29	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Astrid osona de Lotes	CC	1066189341	323789 2649	25	F	M									X							X		Astrid Osona
2	Camila Alvarez Saumeth	CC	1010066532	3007144 0244	28	F	M									X							X		Camila Alvarez
3	Maria Madera Conedo	CC	1066172130	320583 9896	25	F	M			X						X							X		Maria A Madera
4	Maria Perez Polo	CC	1066175267	324665 5272	23	F	M			X						X							X		Maria Perez
5	Luisa España Montenegro	CC	1066180611	324906 5119	33	F	M			/						X							X		Luisa Espitia.
6	Paula Salcedo Jucra	CC	1193212093	314829 8656	29	F	M									X							X		Paula Salcedo
7	Katy orozco Peñate	CC	1066176025	312518 2564	37	F	M										X						X		Katy orozco
8	Gladis Alejandra Ayala	CC	35148975	3108325003	43	F	M										X						X		
9	Deicis Carrascal	CC	35143837	3225M 5708	46	F	M										X						X		Deicis Carrascal
10	Maryoris Perez orozco	CC	1066179542	312518 2564	16	F	M									X							X		Maryoris Perez

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (san juan bautista-Flecha Sevilla)

FECHA: 29 DE OCTUBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitacion

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la Actividad con el medico veterinario para promover a las personas en el tema de la formacion, Educativo y Comunicacion de prevencion de mantenimiento de la Salud de las Enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia responsable Animal.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 2/11/24

Lugar: Flecha Santa

Hora: 3:00 pm

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L. Mercado

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 15096464

Edwin Guerra

Representante de la Comunidad

C.C. 79674027

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 01 del mes 11 del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Edwin Guerra representante de Flecha Senilla de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover en las personas aleja de las Estrategia de información Educativa y de Comunicación de percepción y manejo de la Salud de Enfermedades zoonóticas mediante la Tenencia Responsable de Animales	Transmisible	21/11/24	Cartillas	medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Edwin Guerra
Cedula de ciudadania:	1304964	Cedula de ciudadania:	78674027
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	Flecha Senilla
Numero de contacto	3126441702	Numero de contacto	321 3325492.
Firma:	Jorge S. Mercado	Firma:	Edwin Guerra

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Fecha escuela	Hora de Inicio: 3:00 PM
Fecha 02/11/2024	Hora de Finalización: 5:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Promover a las personas afiliadas de la Estrategia de Información Educativo y comunitario de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas, mediantes la tenencia Información Responsable de Animales

Desarrollo de la Reunión

-Presentación del profesional Encargado
la Actividad se desarrollo en el municipio de chinu de. Forma dinamica con un profesional. muy Activo y participativo donde se demostro el interes de todos en aprender el manejo de los animales en casa y la proteccion de los mismos se hizo entrega de las cartillas Educativas y se Realizo una explicacion se Respondan dudas e inquietudes y despejar dudas del tema, con los respectivos Numeros de las dudas y denuncias del maltrato animal.

Conclusiones

Asistencia mediana veterinaria
-proteccion de seguridad en via
-No al maltrato animal

Recomendaciones

Vacunacion
-Alimentacion
-proteccion

Responsables de la Actividad

Jorge Luis Medina Torres M.V.Z.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Edwin Guerra, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 78694.027, en representación del Flecha Sarita, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

una Actividad con el medio Veterinario Sobre Educación y comunicación de prevención y manejo mínimo de la Salud de Enfermedades tropicales mediante tenencia Responsable de Animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en chinu a los 02 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Edwin Guerra

FIRMA Edwin Guerra

CELULAR 3215323472

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Monitoreamiento de la salud de las enfermedades zoonoticas Tenencia responsable de Animales

DIA:	02	MES:	Noviembre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Flecha Santa	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACION GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Fredys Diaz Villalba	CC	78735967	3015449451	46	M	A								Y	X				Y			Y		Fredys Diaz
2	Julio Estrada Martinez	CC	15724196	3205210784	44	M	A								Y	X			X				X		Julio Estrada
3	Mario Olivares Duran	CC	1119816367	3016818074	37	M	A								Y		X			Y			Y		Mario Olivares
4	Heber Muñoz Castaño	CC	78739658	3215679113	50	M	A								Y	X				Y			X		
5	[illegible]	CC	1133810084	3017900587	36	M	A								Y		X			X			Y		
6	Carlos Gomez	CC	15725161	3215132658	44	M	A								X	X				X			Y		Carlos Gomez
7	Eder Otero Moreno	CC	78672617	3025485364	55	M	A								X	X				X			X		
8	Edwin Guerra	CC	78674077	3215325748	56	M	A								X	X				X			X		Edwin Guerra
9	Pedro Guerra montiel	CC	1064AC3547	3024463076	34	M	A								X	X				X			X		Pedro Guerra
10	Richard Alvarez Vergara	CC	15726543	3027547273	38	M	A								X	X				X			X		Richard

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la salud de las Enfermedades zoonóticas Tenencia Responsable de los Animales

DIA:	02	MES:	Noviembre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Flecha Sulia	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Emmanuel Ruiz Causil	T.I	1072256625	3013248742	16	F	M			X						X				X			X		Emmanuel Ruiz
2	Emmanuel González Vázquez	T.I	1068157343	3022464012	17	M	H			X						X				X			X		Emmanuel González
3	Samuel torres Macea	T.I	1035540563	3127300028	17	M	H			X						X				X			X		Samuel Torres
4	Juan torres Torres	T.I	1068138748	3022188858	16	M	H			X						X				X			X		Juan Torres
5	David lobo causil	T.C	1064475423	3246529920	18	M	H			X						X				X			X		David Lobo
6	Camilo Almanza Cermeño	T.I	1069481633	3023174670	16	M	H			X						X				X			X		Camilo Almanza
7	Luis de Hoyos Cordero	T.I	1069482071	3245310954	16	M	H			X						X				X			X		Luis de Hoyos
8	Jhon Martinez Ruiz	CC	1007976183	3209682765	18	M	H			X						X				X			X		Jhon Martinez
9	Daniel Moreno Aviles	T.I	1069443717	3243499109	17	F	M			X						X				X			X		Daniela Moreno A.
10	Jesus Torres Miranda	T.I	1069486361	3148478660	17	M	H			X						X				X			X		Jesus Torres

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (Flecha Sevilla)

FECHA: 02 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar a la Actividad con el médico veterinario para promover a las personas en el tema de la formación, Educación y Comunicación de prevención de Mantenimiento de la Salud de Enfermedades Zoonóticas, mediante la tenencia Responsable de Animales

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 07/NOV/2024

Lugar: San Juan Bautista

Hora: 8:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

JORGE L. MERCADO

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 13040464

Representante de la Comunidad

C.C. 10669137

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El dia 06 del mes 11 del año 2024 se reunieron Jorge mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Judith Conco representante de San Juan Bautista de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover en las personas atravez de la Estrategia de Información Educativa y Comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud. de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia Responsable de Animales.	Transversible.	07/11/24.	-cartillas	medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Judith Conco
Cedula de ciudadania:	1046464	Cedula de ciudadania:	1060191307
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	San Juan Bautista
Numero de contacto	3126441702	Numero de contacto	3213789758
Firma:	Jorge S. Mercado	Firma:	

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN			
Lugar:	San Juan Bautista	Hora de Inicio:	8:00 am
Fecha	07/11/24	Hora de Finalización:	10:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Promover a las personas asistentes de la Estrategia de Información Educativo y Comunitario de Prevención y Mantenimiento de la Salud. de Enfermedades Zoonóticas, mediante la Tenencia Responsable de los animales

Desarrollo de la Reunión

-Presentación de la profesional a cargo
-la Actividad. Se desarrollo en el municipio de Chinú de forma dinámica con unos participantes muy Activos y participativas donde se demostro el interes de todos en Aprender el manejo de los animales en casa y la prevención de los mismos se hizo Entrega de cartillas Educativas y Se Realizo una explicación se Responde dudas e preguntas. y dejar claridad del tema, con las Respectivas Normas dejando dudas y diversas del maltrato Animal.

Conclusiones

- Asistencia mediante veterinario
- protección de seguridad en casa
- No al maltrato animal

Recomendaciones

-Vacunación
-Alimentación
-Protección

Responsables de la Actividad

Jorge Luis Mediano Ramos M.V.Z.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Jadith Conco. identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1066181307 en representación del San juan Bautista, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Una Actividad con el medico veterinario Sobre Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de Enfermedades zoonoticas mediante tenencia Responsable de Animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 07 días del mes de Noviembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Juan Carlos

FIRMA

CELULAR 3213789738

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades Zoonoticas Enemias Responsable de los Animales

DIA:	07	MES:	Nov.	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Judith Correa Villadiego	CC	1066181307	3213387758	33	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Judith Correa V.
2	Maryori Guzman Noperan	CC	1066196160	3242938046	18	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Maryori Guzman
3	Maribel Hernandez C.	CC	50861599	—	60	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Maribel Hernandez
4	Yuris Rivero Polares	CC	1066179218	3003986143	34	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Yuris Rivero
5	Maria Isabel Montalvo F.	CC	25909338	3242938046	73	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Maria Isabel
6	Lina Alvarez Vasquez	CC	1066180153	3217293617	34	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Lina Alvarez
7	Daniela Marrugo Alvarez	TI	1066186184	3217293617	10	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Daniela M.
8	Yesica Arroyo Montes	CC	1066180181	3002924519	34	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	X	-	Yesica Arroyo
9	Genesis Mendez Arroyo	TI	1038082903	3144885810	14	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Genesis Mendez
10	Cindi Mendez Arroyo	TI	1064608857	3002924519	17	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Cindy Mendez

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la salud de las Enfermedades zoonóticas teniendo responsable de los Animales

DIA:	07	MES:	Nov	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Dariannys S. Cordero Perez	T.I	1069990982	3132883164	15	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	1 Dariannys
2	Yenifer Arroyo Markl	T.I	1089408998	3012161533	14	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Yenifer
3	Denis M. Ruiz Martinez	T.I	1069560593		16	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	Denis
4	Nicol S. Almanza Arroyo	T.I	1697135935	3007120873	14	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Nicol
5	Jairo C. Ruiz Polo	T.I	1068134561	3205331539	13	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Jairo
6	Valeria Torres Gonzales	T.I	1067992020	3203898692	13	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Valeria
7	Luis Alfredo Polo Morales	T.I	1064691649	3226166788	14	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luis
8	Juan Pablo Sanchez C.	T.I	1068139879	3139546377	15	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Juan Pablo
9	Sara Sofia Peña Osorio	T.I	1067925992	3147965710	12	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Sara
10	Daniel Pacheco Mendoza	T.I	1068174210	3011535902	16	M	H	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Daniel Pacheco

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: prevención y Mantenimiento de la salud de las Enfermedades zoonoticas Responsabilidad de los Animales

DIA:	07	MES:	Nov	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	San Juan Bautista	ZONA:	Rural.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Jorge eliecer Garcia Hernandez	CC	15058641	3207345619	65	M	H			X						X			X			X	X		
2	Rafael David Salcedo Lobo	CC	98741800	3133378665	48	M	H			X						X			X			X	X		
3	Rafael Tirado Salcedo	CC	78.753836	3145494410	49	M	H			X						X			X			X	X		
4	Darin Sierra Gonzalez	CC	6618100	3218227482	66	M	H			X						X			X			X	X		
5	Miguel Rivero Rodrigues	CC	15726828	3235249276	40	M	H			X						X			X			X	X		
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (San juan bautista-Flecha Sevilla)

FECHA: 07 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la Actividad con el medico veterinario para promover la 3 personas en el tema de la formación, Educación y Comunicación de prevención de Mantenimiento de la Salud de Enfermedades Zoonóticas, mediante la tenencia, Responsable de Animales

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 12/11/24

Lugar: Fleche Sevilla

Hora: 3:00 PM

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L. Marcano

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 15046464

Yules Arroyo Montes

Representante de la Comunidad

C.C. 1133744023

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 10 del mes Nov. del año 2024 se reunieron Jorge mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Yolis Arroyo Montes representante de Flecha Jarilla de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover en las personas en la ruta de la Estrategia de Información Educativa y Comunicación de prevención y mantenimiento de la salud. de Enfermedades Zoonóticas mediante la tenencia Responsable de Animales	Transversal	12/11/24	Cartillas	medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Yolis Arroyo Montes
Cedula de ciudadanía:	15046464	Cedula de ciudadanía:	1193779023
Entidad:	Ese Hospital San Rafael	Entidad:	JAC Flecha Jarilla
Numero de contacto	3126491702	Numero de contacto	3003107493
Firma:	Jorge S. Mercado	Firma:	Yolis Arroyo Montes

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Flecha Sevilla	Hora de Inicio: 3:00 PM
Fecha 12/11/24	Hora de Finalización: 5:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Promover a las personas atraves de la Estrategia de Informacion Educativa y conocimiento de prevencion y Mantenimiento de la Salud de Enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia Responsable de los animales

Desarrollo de la Reunión

-presentacion del profesional en campo
la Actividad se desarrollo en el municipio de chinu de forma dinamica con los participantes muy Activos y Participativos donde se demostro el interes de todos en Aprender el manejo de los animales en casa y la proteccion de los mismos se hizo Entrega de cartillas Educativas y se Realizo una Explicacion se Respondio dudas e inquietudes y dejar claridad del tema con los respectivos Numeros legales dudas y denuncias del maltrato Animal

Conclusiones

-Asistencia mediante veterinario
-Proteccion de seguridad vial
-No al maltrato Animal

Recomendaciones

-Vacunacion
-Alimentacion
-Proteccion

Responsables de la Actividad

Jorge Luis Medrano Ramos M.V.Z.

	FORMATO	VERSIÓN 01	
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Yules Arroyo Montes, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1337740123, en representación del Ficha Social, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

una Actividad con el medico veterinario Sobre Educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia Responsable de animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 12 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Yules Arroyo Montes

FIRMA Yules Arroyo Montes

CELULAR 3005107193

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Monitoreo de la Salud de las enfermedades zoonoticas Tenencia Responsable de los Animales

DIA:	12	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Flecha Siulla	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Gerardo tejada Herrera	CC	1066181116	3203358469	35	M	H			X						X			X			X	X		Gerardo Tejada
2	Ever tejada Diaz	CC	15.042.168	3165506918	62	M	H			X							X		X			X	X		
3	Daniel tejada flores	CC	1066187280	3208221781	27	M	H			X					X	X			X			X	X	—	
4	Jorge Sarmiento	CC	1066174935	3148336898	33	M	H			X						X			X			X	X		Jorge Sfe
5	Eiver Moreno Bello	CC	78673587	3003266982	36	M	H			X					X	X			X		X		X		
6	Donaldo Arroyo Mesa	CC	1176123591	3126334460	34	M	H			X						X				X			X		DONALDO
7	Romen Vicente tejeda	CC	7100697	3127324801	77	M	H			X						X				X			X		Romen V
8	Jose Castillo Mendez	CC	78673892	— —	43	M	H			X						X				X			X		Jose castillo
9	Luis Peñata Martinez	CC	1133704	— —	42	M	H			X						X				X			X		Luis.
10	Maryorys Gosman	CC	1066176760	3242938	18	F	M			X						X				X			X		Maryorys

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la salud de los enfermedades zoonóticas Tenencia Responsable de Animales

DIA:	12	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Flecha Saillo	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Yuli Arroyo Montes	CC	1133714023	3005107493	37	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Yuli Arroyo
2	Elena Alvarez Romero	CC	50960062	3044380662	47	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	—	X	—	—	X	—	Elena Alvarez
3	Luz Marina Romero Rebollo	CC	25909766	3024440912	69	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Luz Marina Romero
4	Libis Ramos Perez	CC	1003107735	3001772210	31	F	M	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Libis Ramos Perez
5	Kellys Cordero Marchego	CC	1003926201	3106574527	23	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Kellys Cordero
6	Margarita Alvarez Lopez	CC	1066181702	3044217849	32	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Margarita Alvarez L.
7	Mayoly Andrea Pantoja	CC	1061338348	—	33	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Mayoly Andrea P
8	Beatriz Diaz Madera	CC	1066178146	3014506373	35	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Beatriz Diaz
9	Rosa Margarita Gonzalez	CC	1045686400	3002635881	34	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Rosa Gonzales
10	Dina Rivero Polares	CC	1066180584	3146564616	33	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Dina Rivero

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (Flecha Sevilla)

FECHA: 12 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la Actividad con el medico veterinario para promover a las personas en el tema de la farmacia, Educacion y Comunicacion de prevencion de mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas mediante la tenencia Responsable de Animales

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 30/11/24

Lugar: San Juan Bautista

Hora: 9:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L. Mercado

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 15046404

Candy Perez

Representante de la Comunidad

C.C. 1069482665

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El dia 28 del mes 11 del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Candy Perez representante de San Juan Bautista de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover en las Personas ejecutor de la Estrategia de Información Educativa y Comunicación de persecución y monitoreo de la Salud de Enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de Animales	Trasmisible	30/11/24	Carpilas	medico veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Candy Perez
Cedula de ciudadania:	1304646 4	Cedula de ciudadania:	1069482615
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	San juan Bautista
Numero de contacto	3126441703	Numero de contacto	3052002926
Firma:	Jorge S. Mercado	Firma:	Candy Perez

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: San Juan Bautista	Hora de Inicio: 9:00 am
Fecha 30/11/24	Hora de Finalización: 11:00 am
Objetivo(s) de la Reunión	
Promover a las personas atraves de la Estrategia de Información Educativa y Comunicativa de prevención y mantenimiento de la Salud de Enfermedades, Zoonóticas, mediante la tenencia Responsable de animales	
Desarrollo de la Reunión	
-Presentación del personal Encargado de la Actividad se desarrollo en el municipio de Chinú de forma dinamica con un personal muy Activo y participativo donde se demostro el interes de todos en aprender el manejo de los animales en casa y la protección de los mismos se hizo Entrega de cartillas Educativas y se Realizo una Explicación Sobre enfermedades e tratamiento y dejo claridad del tema con los participantes. Jefe de y clerucia de Nemátodo Animal.	
Conclusiones	
-Asistencia mediana veterinaria -Protección de seguridad a uno -No al maltrato animal	
Recomendaciones	
-Vacunación - Alimentación -Protección	
Responsables de la Actividad	
Jorge Luis Medina Zorro M.V.Z.	

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Condy Perez., identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1069982663, en representación del San Juan Bautista, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

una Actividad con el medico veterinario Sobre Educacion y comunicación de prevención y manejo de la Salud de Enfermedades zoonoticas mediante fectancia Responsable de animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en chinu a los 30 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Condy perez

FIRMA Condy Perez

CELULAR 3032002926

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transversal

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la salud de las enfermedades zoonóticas Tenencia Responsable de los Animales

DIA:	30	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Candy Perez Mediano	TI	1069487655	3052002926	16	F	M			X						X				X		X	X		Candy Edith
2	Ofelia Villadiego Martelo	TI	1069487511	—	14	F	M			X						X				X		X	X		Ofelia Villadiego
3	Lorena Arroyo Herrera	TI	1169713463	3021536295	15	F	M			X						X				X			X		Lorena Arroyo
4	Maria Ricardo Hoyos	TI	1069492765	3145385557	14	F	M			X						X				X			X		María Paula R.H
5	Alexandra Perez Avilez	TI	1169713677	3236196241	13	F	M			X						X				X			X		Alexandra Perez
6	Jader Arroyo Martelo	TI	1069479647	3017143725	17	M	H			X						X				X			X		Jader Arroyo
7	Rodrigo Nisperuza Polo	TI	1042255607	3207080969	17	M	H			X						X				X			X		Rodrigo NisPeruza.
8	Mayolik Torres Roqueme	TI	1069482391	3103197317	16	F	M			X						X				X			X		Mayolik Torres
9	Emerson Osorio Morales	TI	1169713178	—	16	M	H			X						X				X			X		Emerson osorio
10	Isaac Aguilar Gomez	TI	1069490198	3016566635	14	M	H			X						X				X			X		Isaac

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades zoonóticas y Tenencia Responsable de los animales

DIA:	30	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	San Juan Bautista	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Nasly pineda Acosta	cc	1066174244	3226445199	39	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Nasly Pineda
2	Miguel Galvan Ariela	cc	1066683422	3246991196	39	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Miguel Galvan
3	Ivana Montemora Diaz	cc	1066178614	3113339394	35	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Ivana M.
4	Astrid Montemora V.	cc	39857990	3146443398	42	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Astrid
5	Nelly Rojas Villadiego	cc	1102799506	3003386121	39	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Nelly Rojas
6	Angela Tiria Rojas V.	cc	64573121	3002891882	54	F	M	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Tiria Rojas
7	Angela ortega arroyo	cc	1066179385	3245323378	34	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Angela ortega
8	José Soto pacheco	cc	10781449	3117583028	39	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	José Soto
9	Yesica Arroyo Montes	cc	1066180181	3002924519	34	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	Yesica Arroyo
10	Angela Diaz Sierra	cc	45693200	3215640047	45	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Angela Diaz S.

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (San juan bautista- Flecha Sevilla)

FECHA: 30 DE NOVIEMBRE DE 2024









URBANO

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitacion

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la Actividad con el medico veterinario para promover a los perros en el tema de la formación, Educativo y estrategia de prevención de Mantenimiento de la Salud de Enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia Responsable de Animales

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Dia: 10/10/24.

Lugar: Villa Fatima

Hora: 3:00 PM

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L Mercado

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 1003046464

Angelis Alvis

Representante de la Comunidad

C.C. 1066172019

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 9 del mes 10 del año 2024 se reunieron Jorge mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Noyelis Alvis representante de villa Fatima de la zona urbano del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover entre personas, familias y comunidad de la ESE estrategia de información educativa y comunicación de percepción y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de Animales	Gestión de	10/10/24	Carnitas	medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Noyelis Alvis
Cedula de ciudadanía:	1046464	Cedula de ciudadanía:	1066172019
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	Villa fatima
Numero de contacto	3126941702	Numero de contacto	3217913768
Firma:	Jorge S. Mercado	Firma:	Noyelis Alvis

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Villa Fatima	Hora de Inicio: 3:00 PM
Fecha 10/10/24	Hora de Finalización: 5:00 PM
Objetivo(s) de la Reunión	
promover a las personas atraves de las estrategias de información educativa y entorno de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia Responsable de los animales	
Desarrollo de la Reunión	
- presentación de la profesional a cargo - la Actividad se desarrollo en el municipio de chinu de forma dinamica con unos participantes muy Activa y participativo donde se demostro el interes de todo en Aprender el manejo de los animales en casa y la protección de los mismos se hizo entrega de cartillas educativas y se realizo una explicación se Respondio dudas e inquietudes y dejo claridad del tema, con las respectivas rutas Logrando dudas y denuncias del maltrato	
Conclusiones	
- Asistencia mediante citacion - proteccion de seguridad en una - No al maltrato animal	
Recomendaciones	
- vacunación - Alimentación - proteccion	
Responsables de la Actividad	
Jorge Luis Medina Ramos M.V.Z	

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo. Dayelis Alvis, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1066172079, en representación del Villa Forum certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Una Actividad con el medico veterinario Sobre Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de Sa Salud de Enfermedades Zoonóticas mediante la tenencia responsable de Animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [x] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 10 días del mes de 10 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Dayelis Alvis

FIRMA Dayelis Alvis

CELULAR 3218975405

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Promoción y Monitoreo de la salud de las Enfermedades zoonoticas Tenencia Responsable de animales

DIA:	10	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	villa Fatima	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Jenys Diaz Diaz	CC	23912280	3249897490	69	F	M								X	X				X			X		Jenys Diaz
2	Nancy Quinonez ochoa	CC	23924687	3014792	75	F	M								X	X				X			X		Nancy Q
3	Mario Mesa Martinez	CC	30879193	3023231136	44	F	M								X	X				X			X		Mario Mesa
4	Ely lopez Guerra	CC	1066726066	3208269031	43	F	M								X	X				X			X		Ely lopez Guerra
5	Cecilia Medrano G.	CC	30871010	3217180590	36	F	M								X	X				X			X		Cecilia Medrano
6	Yesla Ramos Guerra	CC	1066180807	3136920605	33	F	M								X	X				X			X		Yesla Ramos
7	Marly Martinez Diaz	CC	1063278935	3003103249	37	F	M								X	X				X			X		Marly Martinez
8	Andrea Guerra Gonzalez	CC	1066174992	3014933000	29	F	M								X	X				X			X		andrea Guerra
9	Angeles Alvis	CC	1066412049	3217915465	23	F	M								X	X				X			X		Angeles
10	Yesmin Alvis	CC	1003308193	3015189231	29	F	M								X	X				X			X		Yesmin

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Transversal

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Atención y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades Zoonóticas Tenencia Responsable de los animales

DIA:	10	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Villa Forum	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	IVARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Jairo Alberto Alvarez	CC	6615735	3039287447	84	M	H								X	X				X			X		
2	Luis Alfredo Negrete	CC	11083323 9	3206084471	79	M	H								X	X				X			X		
3	Miguel Antonio Hentel	CC	6616942	3106154914	71	M	H								X	X				X			X		
4	Libardo Cuadrado Arrieta	CC	6614722	3133870206	66	M	H								X	X				X			X		
5	Jose Ignacio Diaz Garcia	CC	6662071	3126889470	77	M	H								X	X				X			X		
6	Jose Miguel Suarez	TI	1099991391	3002135696	17	M	H								X	X				X			X		
7	Dana Fleet Padilla	TI	1031633783	3024169507	16	F	M								X	X				X			X		
8	Lucia Polo Avila	TI	1072255942	3002208441	17	F	M								X	X				X			X		
9	Cristian Mueses Salas	TI	1069928864	3249286514	15	M	H								X	X				X			X		
10	Abel Villalobos Cortes	TI	1083251913	3195962041	16	M	H								X	X				X			X		

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio urbano- (VILLA FATIMA)

FECHA: 10 DE OCTUBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la comunidad a participar en la actividad con clínica veterinaria para promover en las personas en el tema de la formación educativa y comunicativa de prevención de maltrato de la salud de las enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 23/10/24.

Lugar: villa fatima

Hora: 8:00 am.

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge L. Mercado

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 1304 6464

Maria Salgado

Representante de la Comunidad

C.C. 1066184591

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 22 del mes 10 del año 2024 se reunieron Jorge mercado representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y María Salgado representante de Vila Fatima de la zona urbana del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
promover a las personas acerca de la estrategia de información educativa y comunicativa de prevención y mantenimiento de la salud de las enfermedades zoonoticas mediante la tenencia responsable de Animales.	Transmisible	28/10/24	-cartillas	medico veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	María Salgado
Cedula de ciudadania:	1504 64 64	Cedula de ciudadania:	1066189591
Entidad:	ESE Hospital San Rafael	Entidad:	Vila Fatima
Numero de contacto	3126411702	Numero de contacto	3202096173
Firma:	Jorge S. Mercado	Firma:	María Salgado

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Villa Fatima	Hora de Inicio: 8:00 am
Fecha 23/10/24	Hora de Finalización: 10:00 am
Objetivo(s) de la Reunión	
Promover a las personas Atenez de las Estrategia de Informacion Educativo y comunitario de prevencion y mantenimiento de la Salud de Enfermedades zoonoticas, mediante tenencia Responsable de los Animales	
Desarrollo de la Reunión	
- presentación de profesional a cargo - la Actividad se desarrollo en el municipio de chinu Forma dinamica con unos participantes muy Activa y participativo donde se demostro el interes de todo en aprender el manejo de los animales en casa y la proteccion de los mismos Se hizo Entrega de cartillas Educativas y se realizo una Explicacion se Respondio dudas e inquietudes y dejar claridad del tema con los respectivos Amparos legales dudas y Atencion del maltrato	
Conclusiones	
- asistencia mediante censo - Proteccion de Seguridad en casa - No al maltrato animal	
Recomendaciones	
- vacunacion - alimentacion - proteccion	
Responsables de la Actividad	
Jorge Luis Mercado M.V.Z.	

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Maria Salgado, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1066184591, en representación del Vacunación, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

una Actividad con el medico Veterinario Sobre educacion y comunicacion de prevencion y mantenimiento de la salud de Enfermedades zoonoticas mediante la Tenencia Responsable de Animales

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 23 días del mes de Octubre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Maria Salgado

FIRMA Maria Salgado

CELULAR 1066184591

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: prevención y Mantenimiento de la salud de las enfermedades zoonoticas y vigencia responsable de animales.

DIA:	23	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Villa Fatima	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Yarleidy Mucha	CC	1003159123	3012648986	21	F	M								X		X		X				X		Yarleidy Mucha.
2	Mono Salgado Ruiz	CC	1066184591	3202096193	29	F	H								X		X		X				X		Mono Salgado
3	Mario A Peralta M	CC	39286638	3112131167	41	F	M								X		X		X				X		
4	Alexa Peralta Martinez	CC	39283891	3006639847	43	F	M								X		X		X				X		
5	Irma Luz Vasquez	CC	1066972963	3146186833	38	F	M								X		X		X				X		Irma Luz Vasquez
6	Yuber Ramos Acosta	CC	1512533 2	3133445378	44	M	H								X		X		X				X		
7	Angie Colon pinto	CC	1066779587	—	27	F	M								X		X		X				X		Angie Colon Pinto.
8	Mariela pinto	CC	1066181925	3235491301	32	F	M								X		X		X				X		Mariela Pinto
9	Wilmo arroyo	CC	35149961	3145514321	41	F	M								X		X		X				X		Wilmo
10	Katy Luz Mura	CC	1100685339	3215991341	24	F	M								X		X		X				X		Katy Luz Mura

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades Zoonóticas, Tenencia Responsable de Animales

DIA:	23	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Villa Fatima	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	David Polo Morales	CC	78735290	3223137887	42	M	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	David Polo morales
2	Liliana Rivera	CC	1066176319	3148562443	32	F	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	
3	Yobelys Gonzalez	CC	53038248	3206932099	42	F	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	
4	Rosa Fernanda Quiroz	CC	1009611950	3145897166	30	F	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	Rosa Fernanda.
5	Abel Antonio Morales	CC	78079116	3127109935	57	M	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	Abel Antoni
6	Maulys Gonzalez	CC	1066180599	3217382578	33	F	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	Maulys. G.
7	Yelsy Vasquez Gonzalez	TI	1066192106	3225733043	19	F	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	X	-	-	X	-	Yelsy Vasquez.
8	Andrea Sofia Mendez	CC	1066184690	3206979966	24	F	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	andrea s.
9	Monica Tabarda	CC	35144106	3246301729	42	F	H	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	Monica tabarda
10	Claudy Lopez	CC	32392786	3012088803	47	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	Claudy Lopez

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio urbano- (VILLA FATIMA)

FECHA: 23 DE OCTUBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitacion

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Taller pra implementar estrategia de información Educación y comunicacion de prevencion y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonoticas mediante la tenencia responsable de animales de compañia y produccion;

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Dia: 06-11-24
Lugar: Villa Forum
Hora: 8:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge Luis Mercado R.
Profesional Responsable de la Actividad
C.C.

Representante de la Comunidad
C.C. 15725182

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 05 del mes 11 del año 2024 se reunieron Jorge Luis Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Alfaro Rafael Mendez representante de Junta de Accion Comunal de la zona urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Promover en las personas aliente de la Estrategia de Información Educativa y Comunicación de Prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas mediante la tenencia Responsable de Animales	Imposible	06-11-24	-Cartillas	medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge L. Mercado	Nombre:	Alfaro Rafael Mendez
Cedula de ciudadanía:	15046964	Cedula de ciudadanía:	15725182
Entidad:	Ese Hospital San Rafael	Entidad:	Presidente JAC.
Numero de contacto	3126494702	Numero de contacto	3243402733
Firma:	Jorge L. Mercado.	Firma:	

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CANTU	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Villa Fatima	Hora de Inicio: 8:00 am.
Fecha: 06/11/24	Hora de Finalización: 10:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Estrategia de información, educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción.

Desarrollo de la Reunión

El desarrollo de la actividad se desarrolló de manera dinámica y participativa; la lidia de animales domésticos no se lleva a cabo con los diversos cuidados por falta de conocimiento para brindar una buena atención a los animales en casa. La tenencia de animales es de vital responsabilidad y requiere cuidado y atención. Se hace entrega de la cartilla Educativa para sensibilizar y educar a la población de manera responsable el cuidado integral de los animales y entre las enfermedades zoonóticas que ponen en riesgo la salud del ser humano. y dejar la guía Educativa para control y cuidados.

Conclusiones

La tenencia responsable de animales, sus políticas y normas garantizan la protección y el bienestar ya que la tenencia irresponsable conlleva a enfermedades contaminando del medio ambiente.

Recomendaciones

- Mantener limpio el lugar de alimento del animal.
- controles sanitarios periódicos
- Vacunación y desparasitación.

Responsables de la Actividad

Jorge Luis Mercado Ramos M.V.Z.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Alfaro Rafael Mendez, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 15725182, en representación del Junta Accion Comunal, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Actividad y estrategia de información, Educación y comunicacion de prevencion y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañia y produccion.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 6 dias del mes de Noviembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Alfaro Rafael Mendez

FIRMA

CELULAR 3248402733

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Monitoreo de la Salud de las enfermedades zoonoticas, tenencias Responsable de Animales

DIA:	6	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Villa Fatima	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Noyiris Diaz Silva	TI	1006813809	3106829731	17	F	M								X	X				X			X		Noyiris Diaz
2	Maria Tobado Justinico	CC	35193333	3224949634	38	M	H								X	X				X			X		Maria Tobado
3	Julio Cesar Petrinio	CC	9252089 2	3113977364	40	M	H								X	X				X			X		Julio Cesar
4	Esperanza Tejada Gaviria	CC	1067941251	3135183079	19	M	H								X	X				X			X		Esperanza Tejada
5	Alexis Vergara Acosta	TI	1013802918	3218132491	17	M	H								X	X				X			X		Alexis Vergara
6	Jeno Tejada Herrera	CC	1066773364	3226167661	20	F	M								X	X				X			X		Jeno Tejada
7	Berly Bello Herrera	CC	1102897054	3135167100	32	F	M								X	X				X			X		Berly
8	Mary luz polo	CC	1066199280	3235531258	30	F	M								X	X				X			X		Mary luz polo
9	Rosa perez Osorio	CC	1066711853	3149989491	33	F	M								X	X				X			X		Rosa perez
10	Daniela Lobo perez	CC	1066776696	3107721790	19	F	M								X	X				X			X		Daniela

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y Mantenimiento de la salud de las Enfermedades Zoonoticas, Tenencia Responsable de los Animales

DIA:	6	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	villa Fatima	ZONA:	urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Angela Ruiz Oyola	TI	1149713235	3002724982	15	F	M			X						X				X			X		Angela Ruiz
2	Eilin Monterrosa Ruiz	TI	1104260763	—	17	F	M			X						X				X			X		Eilin Monterrosa
3	Jose Macea Arroyo	TI	1068138919	3144677465	16	M	M			X						X				X			X		Jose Macea
4	Jose Perez Avilez	TI	1072254857	—	17	M	M			X						X				X			X		Jose Perez
5	Katerine Perez Avilez	TI	1069480210	3022349979	17	F	M			X						X				X			X		Katherine Perez
6	Michell Arroyo Arroyo	TI	1066119216	3045514347	16	F	M			X						X				X			X		Michel Arroyo
7	Valentina Lobo Fernandez	TI	1009484767	3105263254	17	F	M			X						X				X			X		Valentina Lobo
8	Derly Moreno Avilez	TI	1068136804	3045451520	19	F	M			X						X				X			X		Derly Moreno
9	Maria Orango Ruiz	TI	1068138854	3024590309	16	F	M			X						X				X			X		Maria A. Orango
10	Maria Diaz Gonzalez	TI	1068138855	3012436914	16	F	M			X						X				X			X		Maria Luisa Diaz

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: TRANSMISIBLES

TEMA: 8.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio urbano- (VILLA FATIMA)

FECHA: 06 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)
LUISA SANCHEZ
ASUNTO: Invitacion

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Estrategia de Informacion, Educacion y Comunicacion de prevencion y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia responsable de Animales de compañia y Produccion para mitigar el riesgo de Contagio de enfermedades Zoonoticas.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 8 Nov 2024
Lugar: ESE Hospital Comuna 3
Hora: 7:00 Am.

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 15.046464

Representante de la Comunidad
C.C. 1068503205

	ACTA DE CONCERTACIÓN CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 7 del mes noviembre del año 2024 se reunieron Jorge Herrado R. representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Luisa Sanchez representante de Ese Sede 2. de la zona Urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Estrategia de Información, Educación y Comunicación de prevención y Mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas.	TRANSMISIBLE	8/11/24	Cartillas	Médico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Herrado R.	Nombre:	Luisa Sánchez
Cedula de ciudadanía:	15.046.464	Cedula de ciudadanía:	1069503295
Entidad:	ESE Hosp. San Rafael	Entidad:	ESE Hospital Sede 3
Numero de contacto	3126441702	Numero de contacto	3122929956
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Ese hospital Sede 3	Hora de Inicio: 7:00 am
Fecha: 8/11/2024	Hora de Finalización: 9:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Estrategia de información, educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales para disminución de riesgo de contagio.

Desarrollo de la Reunión

La actividad se desarrollo con la fisioterapeuta encargada una cartilla ilustrativa que sirvió de guía a los participantes por medio diversas preguntas acerca de cada tema con relación a la tenencia responsable de animales y los cuidados que se deben tener, evitando así enfermedades que existen de contagio y protegerse de enfermedades zoonoticas.

Conclusiones

Es importante que al llevar un plan en la tenencia de animales, todos los familiares tengan los procesos por la protección y cuidados del animal y evitar enfermedades zoonoticas.

Recomendaciones

Vacunacion Alimentación balanceada
hidratacion - visita medico veterinario.

Responsables de la Actividad

ADELE A MACHADO R

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo. Luisa Sanchez Romero, identificado con la Cedula de Ciudadania No. 1060503205, en representación del ESE Hospital Sede 3, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

La actividad sobre: Estrategia de información, educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonoticas mediante la tenencia responsable de animales de compañia y produccion para mitigacion de riesgo de contagio de enfermedades zoonoticas.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si ☑ NO ☐

Para constancia se firma en chinu a los 8 dias del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Luisa Sánchez R.

FIRMA

CELULAR 1060503205

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de información, prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	8	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Sede 3 Ese Hospital San Rafael.	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Carlos Alvarez	cc	1066178432	3001498 9734	33	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	X	-	X	-	
2	Maria Mendez Zambrano	cc	1066186 696	300706 0138	28	F	M	X	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Maria Mendez
3	Leanis Aleman Figueroa	cc	1066182 534	320585 9701	33	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Leanys Aleman
4	Daly Alvarez Sarai	cc	1129532 994	300129 4060	44	F	M	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Daly Alvarez
5	Yorman Florez Martinez	cc	1066180 231	313663 4961	34	M	H	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Yorman Florez
6	yolanda Ramos Cardenas	cc	1069468 432	311551791	21	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Yolanda Ramos
7	Yarli Ramirez Jimenez	cc	1066187 423	311735 1527	26	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Yarli Ramirez
8	Laura Patiño De la Hoz	cc	1066187 973	310367 3382	19	F	M	X	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Laura Patiño.
9	Neira Jimenez Villadiego	cc	1067876 970	320707 8429	26	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	X	-	Carmen Rosario
10	Carmen Rosario Alvarez	cc	1066187 572	313575 2273	27	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Neira Jimenez

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de información, prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	8	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Sede 3 Ese Hospital San Rafael	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Carolay Vergara Meza	CC	100326 3182	311627 3840	22	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Carolaine V
2	Durlis Mendoza Moreno	CC	1066183 510	321551 0682	31	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Durlis Mendoza
3	Ana Castello Medina	CC	1079963 430	312727 8875	15	F	M	X	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Ana Medina Castello
4	Yamina Alvarez Perez	CC	37144 521	302329 9619	43	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	X	—	X	—	X	—	Yamina Alvarez
5	Dina Hernandez Mocca	CC	107381 0044	300621 8510	24	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Dina Hernandez
6	Andry Rivero Roman	CC	1005438 459	300 278 875	26	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Andry Rivero
7	Laura Alvarez Alvarez	CC	100326 2090	300640 267	23	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Laura Alvarez
8	Viviana Noriega	CC	1066183 282	300335 5616	31	F	M	X	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Viviana Noriega
9	Anaidy López Mendez	CC	1100082 328	324830 965	19	F	M	X	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Anaidy Lopez
10	María Dolosgoitia Vergara	CC	1066170 954	323400 9592	15	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Maria Dolosgoitia

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (HOSPITAL SAN RAFAEL SEDE 3)

FECHA: 08 DE NOVIEMBRE DE 2024





	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	







	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a) Paula pacheco

ASUNTO:
Invitacion Actividad
Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Estrategia de Informacion, Educación y Comunicación de Prevencion y mantenimiento de la Salud de enfermedades Zoonoticas, mediante la tenencia responsable de Animales de Compañia y Produccion para mitigacion de Riesgo de Contagio de enfermedades Zoonoticas.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 12/11/2024
Lugar: Sede 2 Ese Hsr.
Hora: 8:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 15.046.464

Representante de la Comunidad
C.C. 1066183272

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 11 del mes noviembre del año 2024 se reunieron Jorge Mercado R. representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Paula Pacheco representante de Sede 2 Ese HSR. de la zona Urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Estrategia de Información, Educación y comunicación de Prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas	TRANSMISIBLE	12/11/24	Cartilla	Medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado R	Nombre:	Paola Pacheco C.
Cedula de ciudadanía:	15.048.464.	Cedula de ciudadanía:	1066183272.
Entidad:	E.S.E Hosp. San Rafael	Entidad:	E.S.E Hospital Sede 2
Numero de contacto	3126441782	Numero de contacto	3024619421
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Sede 2 Ese H.S.E.	Hora de Inicio: 8:00 am
Fecha: 21/11/2024	Hora de Finalización: 10:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Estrategia de Información, Educación y Comunicación de promoción de mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales Para mitigación del riesgo de contagio.

Desarrollo de la Reunión

La actividad realizada a la población general en diferente grupo etario permite a tres de ellos extender la información y Educación para los cuidados y mantenimiento del animal en el hogar.
Se hizo entrega de una cartilla ilustrativa como guía para llevar a cabo un plan de acción en el animal evitando enfermedades zoonóticas y mediante el cuidado evitar la mitigación del riesgo ambiental.

Conclusiones

La tenencia responsable de animales conlleva a una oportunidad de tener un buen cuidado del animal, permitiendo espacio y cuidados Para su calidad de vida animal.

Recomendaciones

Vacunación, alimentación hidratación
- Cuidados
- Evitar maltrato.

Responsables de la Actividad

JORGE LUIS MERCADO RAMOS.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Paula Pacheco, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1066183272, en representación del Ese H.S.R. Sede 2, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Actividad Sobre Estrategia de información Educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades Zoónotica, mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación del riesgo de contagio de enfermedades zoonotica.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si ☒ NO ☐

Para constancia se firma en Chinu a los 12 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS PAULA PACHECO C.

FIRMA

CELULAR 3024617421

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de Información, prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	12	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Ese H.S.I2. Sede 2	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Reinaldo Vergara Martinez	CC	1137847845	3207012506	46	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	X	—	—	X	X	—	Reinaldo Vergara
2	Rosmira Hernandez Garcia	CC	22504273	3127270323	45	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Rosmira Hernandez
3	Maria Rojas Arrieta	CC	56090765	3225613805	43	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Maria Rojas
4	Estefania Severiche C.	CC	1066172284	3207012506	41	F	M	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Estefania Severiche
5	Gregorio Alvarez Hernandez	CC	15726606	3014646834	42	F	M	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	—	X	X	—	Gregorio Alvarez
6	Clara Avilez Bulvas	CC	1066184452	3125278249	30	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Clara Avilez
7	Maria Gómez Osorio	CC	1005502373	3127409725	25	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Maria Gomez
8	Flor Diaz Ortiz	CC	25912711	3127847652	61	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	X	—	—	X	X	—	No Firma
9	Arlet Pacheco Otero	CC	64719802	3006633394	45	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Arleth Pacheco O.
10	Rafael Moira Arrieta	CC	1003263198	3005155196	24	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	X	—	—	X	X	—	Rafael Moira

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

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

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10
				

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de información, prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	12	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Sede 2 Ese H.S.R.	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Wilmer Torres	CC	78759462	3215479371	47	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Wilmer Torres
2	Lidis del Carmen Alvarado	CC	1066173948	3116186662	32	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Lidis Alvarado
3	Karla Romero	CC	1032619724	3005662886	23	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Karla Romero
4	Andrea Pacheco Alvarez	CC	1193150604	3023139408	24	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Andrea Pacheco
5	Daneli's Salas	CC	1067478611	3145858380	33	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Daneli's Salas
6	Maria Alejandra Velasquez	CC	1066173158	3215341183	20	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Maria Velasquez
7	Laura Martinez	CC	1066176387	3223910633	20	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Laura Martinez
8	Andrea Lucia Salgado	CC	1066185740	3147282803	29	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Andrea Salgado
9	Katherine Colon	CC	1003263118	3006250499	24	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Katerine Colon
10	Nurea Vergara	CC	1066189106	3043826862	25	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Nurea Vergara

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (HOSPITAL SAN RAFAEL SEDE 2)

FECHA: 12 DE NOVIEMBRE DE 2024









	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	



	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a) Jasmin Gonzalez

ASUNTO:

Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Estrategia de Información, Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas. mediante la tenencia responsable de animales de Compañía y Producción Para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonoticas

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 16/11/2024

Lugar: Esa sede ppal

Hora: 8:00am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 15.046.464

Jasmina González
Representante de la Comunidad
C.C. 50959830 chinú

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 15 del mes noviembre del año 2024 se reunieron Jorge Mercado R representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Jasmina Conrado representante de Sede ppal Se hospitale de la zona Urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Estrategia de Información, Educación y comunicación de Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonoticas.	TRANSMISIBLE	16/11/24	Cartilla	Medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado R	Nombre:	Jasmina Lucio
Cedula de ciudadanía:	15.046.464.	Cedula de ciudadanía:	50959530
Entidad:	E.S.E Hosp. San Rafael	Entidad:	ESE Hospital S.
Numero de contacto	3126441202	Numero de contacto	3009910168
Firma:	Jorge Mercado R	Firma:	Jasmina G.

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Ese Sede Principal	Hora de Inicio: 8:00 am
Fecha: 16/11/2024	Hora de Finalización: 10:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Estrategia de Información, Educación y Comunicación de Prevención y Mantenimiento de la Salud de Enfermedades Zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales para Vacunación del Virus de Rabia.

Desarrollo de la Reunión

La Actividad se desarrollo en un ambiente participativo y lúdico de conocimiento, varias preguntas se dieron durante la capacitación, se logró la expectativa del grupo. se hizo entrega de una Cartilla ilustrativa y explicativa que permite conocer a fondo los cuidados de los animales en casa y evitar las enfermedades Zoonoticas.

Conclusiones

La tenencia responsable de animales permite cuidados al dueño del animal, evita enfermedades y vacunación del virus.

Recomendaciones

- Alimentación balanceada
- Vacunación
- hidratación
- protección

Responsables de la Actividad

Nolis J. Mercado Ramos

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Jasmira González, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 50959, en representación del Ese H.S.R. Sede 1., certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Actividad Estrategia de información, educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación del riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si ☒ NO ☐

Para constancia se firma en Chinu a los 16 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Jasmira González

FIRMA Jasmira G.

CELULAR 3004918168

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisibles

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de información, prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonoticas

DIA:	16	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Sede principal Ese Hospital	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACION GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Sindy Mesa peaz	CC	1100687660	3136791544	34	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Sindy Mesa
2	Tania Lozo Martinez	CC	1003158415	3218763272	22	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Tania Lozo
3	Adriana Rivero Hza	CC	1102870680	3044814677	18	F	M	X	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Adriana Rivero
4	Judith Madrid ortega	CC	25912713	3126851696	62	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Judith M
5	Carolina Hoz Perea	CC	1192799893	3017688930	30	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Carolina Hoz
6	Ximara Suarez	CC	26215050	3012604801	46	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	X	A	X	—	X	—	Ximara Suarez
7	Ivan olivero	CC	1066184648	3005161937	30	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	IVAN M
8	Daniela Mendoza	TI	1064609090	3017955518	17	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Daniela Mendoza
9	Albeiro Ochoz Castillo	CC	1062183124	3022270791	33	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Albeiro
10	Karla figueroa Alvarado	CC	1066198760	3015674803	26	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	X	—	X	X	X	—	X	—	Karla Figueroa

Vectorizado

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de información, prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	16	MES:	4	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Sede principal Ese H.S.C.	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Dana Cali Delgado	cc	1104403922	311722 4839	20	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	DANA CALY
2	Miguel Sierra Sierra	cc	1066182187	320535 1945	28	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	X	—	Miguel Sierra
3	Kimberly Alvarez	cc	1066188872	300711 3304	26	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	X	—	
4	Carlos Dominguez Gonzalez	cc	1066185203	300396 7954	29	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	+	—	—	X	X	—	
5	Maria Blanquicet Betin	cc	1003262438	300823 4693	31	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	—	X	X	/	X	—	
6	Kendry Rivero Cogollo	cc	1066185351	300401 2805	29	F	M	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	
7	Ana Alvarez	cc	1060189401	300701 3335	25	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
8	Rosario Varillo Hernandez	cc	25941895	313631 9854	61	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
9	Ramiro Hoyos Portacio	cc	92256758	311389 2039	60	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	+	—	—	X	—	—	X	X	—	
10	Nelis Herrera Denis	cc	101590206	302219 0798	27	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: 6.4 Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Rural- (HOSPITAL SAN RAFEL SEDE PRINCIPAL)

FECHA: 16 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)
FABIO OJEDA B.
ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Estrategia de información, Educación y comunicación de Prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades Zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 19-11-2024
Lugar: I E las mercedes
Hora: 8:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge Mercado

Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 15.046.464

Representante de la Comunidad
C.C. 15046863

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El dia 18 del mes Noviembre del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Fabio Ojeda Bracamonte representante de IE las Mercedes de la zona Urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Estrategia de Información, Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales de Compañia y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonoticas	Transmisible	19/11/24	Cartillas	Médico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge I Mercado R.	Nombre:	Fabio Ojeda B.
Cedula de ciudadania:	15.046464.	Cedula de ciudadania:	15046863
Entidad:	E.S.E Hospt. Sanraf.	Entidad:	IE Las Mercedes
Numero de contacto	3126941202.	Numero de contacto	3216723704
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: IE los mercedes	Hora de Inicio: 8:00 am
Fecha: 19-11-2024	Hora de Finalización: 10:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Estrategia de información, Educación y Comunicación de promoción de mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de Animales para mitigación del riesgo de contagio.

Desarrollo de la Reunión

La actividad se desarrollo en forma dinámica y participativa, con el interés que el tema amerita ya que una mascota en casa debe recibir cuidados y la responsabilidad de conocer el proceso para que se puedan evitar enfermedades zoonóticas.
Se hizo entrega y explicación de una cartilla ilustrativa con el fin de guiar y conjugar de cerca los cuidados en la tenencia de animales en casa.

Conclusiones

Conocimiento mediante ejemplos ilustrativos que dejan el mensaje claro en la atención y cuidados de los animales, la protección y evitar los enfermedades zoonóticas.

Recomendaciones

- Vacunación al animal.
- Alimentación balanceada y protección.

Responsables de la Actividad

Yolis J Acosta R

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Fabio Ojeda Bracamonte, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 15046863, en representación del IE Las Mercedes, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

la actividad sobre: Estrategia de información, educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación de riesgo de Contagio de enfermedades zoonóticas.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinú a los 19 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Fabio Ojeda Bracamonte

FIRMA

CELULAR 3216723704

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	19	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	IE las mercedes	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Jamen Luna Salgado	TI	1103218588	3217127590	13	M	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Jamen Luna S.
2	Yaleu Pacheco Campo	TI	1066183178	3205089823	13	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Yaleu pacheco
3	Sharol Villadiego P	TI	1064609438	3003843873	13	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	sharol villadiego
4	Yenifer Castillo Alvarez	TI	1067288328	3127443717	14	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Yenifer Castillo
5	Nicolas Tobio Sapa	TI	1029060736	3247878127	14	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Nicolas tobio
6	Valery Arroyo Salgado	TI	1027288244	3205042597	13	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Valery
7	Hafid Vertel Uyoque	TI	1066182444	3127718687	14	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Hafid vertel
8	Angelo Alvarez Barros	TI	1066189171	3044309795	14	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Angelo Alvarez
9	Miguel Guzman A.	TI	1066179803	3132201724	16	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Miguel Guzman
10	Mario Acosta Madera	TI	— —	3115709122	14	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	X	—	—	X	—	Mario Angel

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	19	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	IE las mercedes	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Livis Lucia Castro T.	TI	1066182689	3042909024	13	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Zara C.
2	Harold Rojas Lazaro	TI	1066184 061	322568 1278	13	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Harold R.
3	Tatianis Guzman M.	TI	1066184 061	3238646 5121	13	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Tatianis G.M.
4	Keyren Cervera Pacheco	TI	1066184 061	300592 4480	13	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Keyren C. P.
5	Oriana Guzman Perez	TI	1066182 846	302200 8766	13	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	oriana guzman
6	Karen Montiel Ramos	TI	1064608 569	301425 9414	16	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Karen Montiel.
7	Luisa Blanco Basilio	TI	110112 6325	301482 2243	16	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Luisa Blanco
8	Kelly Medrano Reyes	TI	1064609 095	323518 8586	14	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Kelly Medrano
9	Juan Madrid Arroyo	TI	1066183 440	—	13	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Juan José
10	Isaac Rodriguez Hamon	TI	1066180 475	304347 3307	15	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Isaac Rodriguez

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Urbano- (IE LAS MERCEDES)

FECHA: 19 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)
FABIO OJEDA C.
ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Estrategia de información, Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 22/11/2024
Lugar: I.E las mercedes
Hora: 8:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

ADRIS J. MERCADO P.
Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 15.046.164.

Representante de la Comunidad
C.C. 15645863

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 20 del mes Noviembre del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Fabio Ojeda Bracamonte representante de IE Las Mercedes de la zona Urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Estrategia de Información, Educación y Comunicación de Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales de Compañía y producción para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas.	TRANSVERSAL	21/11/24	Cartillas	Medico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado R	Nombre:	Fabio Ojeda B.
Cedula de ciudadanía:	15.046.141	Cedula de ciudadanía:	15.046.863
Entidad:	E.S.E Hosp. San Rafael	Entidad:	I.E. Las Mercedes
Numero de contacto	3126441702	Numero de contacto	3216723704.
Firma:	Jorge Mercado R	Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: IE las Mercedes	Hora de Inicio: 8:00 AM
Fecha: 21-11-2024	Hora de Finalización: 10:00 AM

Objetivo(s) de la Reunión

Estrategia de información, educación y comunicación de promoción de mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas. mediante la tenencia responsable de animales para mitigación del riesgo de contagio.

Desarrollo de la Reunión

La actividad desarrollada con este grupo Poblacional fue exitosa en conocimiento y Participación, a través de la entrega de la Cartilla ilustrativa permitió profundizar el tema y lograr que todos adquieran el habito de una buena protección y atención de la tenencia responsable de animales sin el hacinamiento sin maltratos y hacer uso de los protocolos para su atención diaria.

Conclusiones

La tenencia responsable de animales se debe acatar según la reglamentación Sanitaria y ambiental, permite la protección y mantenimiento del animal para evitar contagios.

Recomendaciones

- Vacunación.
- Alimentación - hidratación
- Cuidados de higiene y salubridad.

Responsables de la Actividad

Nombre y Apellido

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Fabio Ojeda Bracamonte, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 15046863, en representación del IE Las Mercedes, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

la actividad sobre: Estrategia de información, educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción, para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 21 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Fabio Ojeda Bracamonte

FIRMA

CELULAR 3216723704

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	21	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I6 las Mercedes	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Esther Banda Viloria	TI	1.066.182 369	3017830608	14	F	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
2	Valentina Castillo medina	TI	1.066.182 849	3145837821	13	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	—	
3	Briana vergara suarez	TI	1.064.609 189	3113491432	14	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	/	X	—	—	X	—	—	X	—	
4	Sofia Hallugo Alvarez	TI	1.066.182 814	3127293617	13	F	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
5	Sharloth Bolívar Marín	TI	5733868	3006269	14	F	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
6	Sofia Bula Madera	TI	1066182 839	3003788814	13	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
7	Jader Alvarez Figueroa	TI	1066181 336	300430 8478	15	M	H	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
8	Rafael Pacheco Rocha	TI	1064 608 887	300136 0329	15	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
9	Jose Guerrero Linares	TI	1067972 333	314712 2045	15	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
10	Luis Arroyo D' Hoyos	TI	1064609 263	324829 8738	13	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas.

DIA:	21	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	IC Las Mercedes	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACION GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Solmariana Hardy R	TI	101605 0891	3203398608	14	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	✓	—	—	X	—	Solmariana M.
2	Melany De Hoyos	TI	1015476[illegible]	3009701813	15	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	✓	—	—	X	—	Melany D.
3	Yemory Oviedo	TI	1069777045	—	15	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	✓	—	—	X	—	Yimi Oviedo
4	Juan jose Arrieta	TI	104807 5925	3215337562	14	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	✓	—	—	X	—	Juan José A M
5	Matias Mojica Pez	TI	1069487	8253205858896	14	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	✓	—	—	X	—	Matias Mojica Perez
6	Santiago Hernandez	TI	1138026609	3146386089	14	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	✓	—	—	X	—	Santiago Hernandez
7	Karol Ramos	TI	1066182 550	3107019971	14	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	✓	—	—	X	—	Karol Ramos
8	Genesis Hendez	TI	113808 2403	3244585140	14	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	✓	—	—	X	—	Genesis Hendez
9	Melisa Arroyo Alvarez	TI	1066182 235	3148615292	14	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	✓	—	—	—	✓	—	—	X	—	Melisa Arroyo
10	Angelina Ramos Mojica	TI	1066183 056	3022078509	13	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	✓	—	—	—	X	—	—	X	—	Angelina.

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Urbano- (IE LAS MERCEDES)

FECHA: 21 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a) Daniel morado

ASUNTO:
Invitacion
Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Actividad sobre strategia de informacion Educacion y comunicacion de prevencion y mantenimiento de la salud de enfermedades Zoonoticas mediante la tenencia responsable de animales de Compañia y produccion Para mitigacion del riesgo de contagio de enfermedades zoonoticas

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 23/11/24
Lugar: Villa Fatima
Hora: 3:00 pm

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jorge Mdo R.
Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 15044464

Daniel Mendez Arroyo
Representante de la Comunidad
C.C. 1067889828

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 22 del mes noviembre del año 2024 se reunieron Jorge Mercado representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Daniel Hoyos Arroyo representante de Villa Fátima de la zona Urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Estrategia de información, educación y comunicación de prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañía y producción pecuaria para mitigar el riesgo de contagio de enfermedades zoonoticas.	Transversal	23/11/24	Cartilla	Médico Veterinario	

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

Nombre:	Jorge Mercado	Nombre:	Daniel Hoyos A.
Cedula de ciudadanía:	15046464	Cedula de ciudadanía:	1067889828
Entidad:	Ese hospital San Rafael	Entidad:	Villa Fátima
Numero de contacto	3126641702	Numero de contacto	3244925833
Firma:	Jorge Mdo R.	Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Villa Fatima	Hora de Inicio: 3:00 PM
Fecha: 23/11/2024	Hora de Finalización: 5:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Estrategia de Informacion, Educacion y Comunicacion de prevencion y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas mediante la tenencia responsable de animales para disminucion del riesgo de contagio de enfermedades zoonoticas

Desarrollo de la Reunión

Durante la actividad desarrollada en el area Urbana bajo la compañia y articulacion de la Umata Chimi se hizo concientizacion a los participantes de el manejo y tenencia responsable de animales de Cuidado. Se les entrego Cartilla Ilustrativa por Flavi y Orientacion, se despejo dudas y se dan algunas Recomendaciones por este enfermedades zoonoticas y la cuarentena.

Conclusiones

La tenencia responsable de animales implica responsabilidad y manejo de protocolo por proteger y Cuidar los animales en casa.
Uso de la Cartilla por Flavi y orientacion

Recomendaciones

- Vacunacion - Cuidados
- Hidratacion - alimentacion balanceada

Responsables de la Actividad

Dorys J Mercado Ramos

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Daniel Morales Amaya, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1067 859828, en representación del Villa Farm, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Actividad Sobre estrategia de información Educación y Comunicación de prevención y mantenimiento de la Salud de enfermedades Zoonoticas, mediante la tenencia responsable de Animales de Compañia y prevención por exposición del virus de cuidados de enfermedades Zoonoticas

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 23 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Daniel Morales Amaya

FIRMA

CELULAR 3144925833

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de información prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonótica

DIA:	23	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Villa Forma	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Mariaela Otero	CC	65628001	3203182346	51	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Mariaela Otero P.
2	Delfa Madera Macea	CC	30142362	3148592381	49	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Delfa Madera
3	Maria Montes Carrascal	CC	30572502	3127207630	53	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Maria Montes
4	Yamileth Reyes Garcia	CC	25914721	3148264851	55	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Yamileth Reyes G.
5	Daly Alvarez S.	CC	1129532744	3001294050	44	F	M	—	—	—	—	—	X	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Daly Alvarez
6	Beatrice Alvarez Seray	CC	25084892	3001294050	76	F	M	—	—	—	—	—	X	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Beatrice Alvarez
7	Alejandra Martinez C.	CC	1066972635	3128527169	89	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Alejandra Martinez
8	Julio Enrique Diaz M	CC	6616333	3118086958	74	M	H	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Julio E. Diaz M
9	Enalba Medina Oviedo	CC	25913945	3114782567	60	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Enalba Medina
10	Isabel Villadiego	CC	35149577	3246477271	42	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Isabel Villadiego.

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de información prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonótic

DIA:	23	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Villa Fatima	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Juana Salgado	Cc	1093588773	3011922855	53	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Juana S.
2	Ana madera Montenegro	cc	34945116	3106013223	70	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Ana Madera
3	Pedro Camargo	cc	92640599	3219757361	40	M	H	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Pedro Camargo
4	Salim Suarez	cc	10892401	3105158661	58	M	H	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	
5	Oscar Salgado A.	cc	6618036	3135566474	64	M	H	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	
6	Sandra España	cc	33204955	3235107434	52	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	X	-	X	-	
7	Sindy Arroyo O.	cc	1084774778	3148294831	36	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
8	Lalergin Gurman	cc	78734271	-	48	M	H	-	-	-	-	-	X	-	X	X	-	-	X	-	X		X	-	
9	Nain Cordero Avilez	cc	1129526856	3215178946	38	M	H	-	-	-	-	-	X	-	X	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Nain Cordero
10	Freddy Mejia Gonzalez	cc	15725270	3108321461	45	M	H	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Freddy MeJia

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: Comunidad general

LUGAR: Microterritorio Urbano- (VILLA FATIMA)

FECHA: 23 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO:

Invitacion Actividad

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Actividad Sobre Estrategia de informacion, Educacion y Comunicacion de prevencion y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas mediante la tenencia responsable de Animales de Compañia y produccion para mitigacion del Riesgo de Contagio de enfermedades zoonoticas.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 09/11/24

Lugar: I.E Santa Rosa

Hora: 8:00am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 15.046.864

Abilo Acosta

Representante de la Comunidad

C.C. 35115225

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 8 del mes Noviembre del año 2024 se reunieron Jorge Mercado R. representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Adelis Acosta representante de I E Santa Rosa de la zona Urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Estrategia de Información, Educación y Comunicación de Prevención y Mantenimiento de la Salud de enfermedades Zoonóticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañía y Producción Para mitigación de riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas.	TRANSVERSAL	9/11/24	Cartilla	Medico Veterinario	

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

Nombre:	Adelis J Mercado R	Nombre:	Adelis Acosta
Cedula de ciudadanía:	15.046.464	Cedula de ciudadanía:	35115225
Entidad:	E.S.E Hosp. San Rafael	Entidad:	I E Santa Rosa
Numero de contacto	3126441702	Numero de contacto	3115202409
Firma:		Firma:	Adelis Acosta

	FORMATO	VERSIÓN: 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: J E Santa Rosa	Hora de Inicio: 8:00 am
Fecha: 9/11/24.	Hora de Finalización: 10:00 am

Objetivo(s) de la Reunión

Estrategia de informacion, educacion y comunicacion de prevencion y mantenimiento de la Salud de enfermedades zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales para mitigacion de riesgo de contagio.

Desarrollo de la Reunión

La actividad desarrollada conto con un buen aforo de participante donde se compartió experiencias y conocimiento acerca del tema y manejo de mascotas por una buena y responsable tenencia de animales de casa. Se hizo entrega de una Cartilla ilustrativa y educativa para manejo y orientacion y evitar enfermedades zoonoticas que afecten el riesgo y contagio.

La Actividad fue dinamica con la participacion de la Comunidad invitada logrando las expectativas de la reunion trazada.

Conclusiones

Las enfermedades zoonoticas pueden evitarse si hay una tenencia responsable en el manejo y cuidados del animal en casa, pegues las vacunaciones y controles sanitarios se pueden evitar y evitar el contagio.

Recomendaciones

- Vacunacion
- Alimentacion adecuada
- Hidratacion

Protocolos y cuidados.

Responsables de la Actividad

Yolis J Herrera R

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Abelis Acosta, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 35115225, en representación del Santa Rosa, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Actividad sobre Estrategia de informacion Educacion y Comunicacion de prevencion y mantenimiento de la Salud de enfermedades Zoonoticas, mediante la tenencia responsable de animales de compañia y produccion para mitigacion del riesgo de contagio de enfermedades Zoonoticas.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 4 días del mes de 11 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Abelis Acosta

FIRMA Abelis Acosta

CELULAR 3115202409

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Transmisibles

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de Información, Detección y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

DIA:	9	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I E Santa Rosa	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Daniela Buelvas Alvarez	CC	1064606978	3028563063	19	F	M	X							X	X				X			X		Daniela Buelvas
2	Maria Lucia Ramirez Toro	TI	1066178560	3004115867	16	F	M								X	X				X			X		Maria Ramirez
3	Yulissa Guzman Alvarez	CC	1192775834	3127280146	24	F	M	X							X	X				X			X		Yulissa Guzmán
4	Aly Tirado Suarez	CC	1066182381	3043296612	31	F	M								X		X		X				X		Aly Tirado
5	Monica lobo Arrieta	CC	1066185284	3246852466	29	F	M								X	X				X			X		Monica lobo
6	Dany Camargo Salgado	TI	1064608765	3104295853	15	F	M			X					X	X				X			X		Dany camargo
7	Alejandra Babilonia olivero	CC	1066181167	3108459197	33	F	M			X						X				X			X		Alejandra B
8	Keila Benal Alvarez	CC	1066185188	3108459197	29	F	M								X	X				X			X		Keyla Benals
9	Vilma Arroyo Arroyo	CC	35144968	3117554321	41	F	M			X						X				X			X		Vilma Arroyo
10	Kaby Luz Muñes lopez	CC	1100685539	3215991542	29	F	M	X							X	X				X			X		Kaby Muñez

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Transmisible

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Estrategia de Información, Detección y Mantenimiento de la Salud de las Enfermedades Transmisibles

DIA:	9	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I.E Santa Rosa	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Andreina Fernandez Q.	CC	1007611956	3126361496	27	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Andreina fernandez
2	Juliana Gonzalez Fernandez	RC	1066189124	3126361496	17	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Juliana
3	Domingo Gonzalez M.	CC	15729811	3017891204	45	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	X		Domingo González
4	Andres Lozano Velasquez	TI	1007134189	3045752722	14	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Andres Lozano
5	Golfen Mendoza Escobar	CC	11062075	—	52	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Golfen Mendoza
6	Fabian Gonzalez Montes	CC	78735584	3112345296	46	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Fabian
7	Julio Gonzalez Florez	CC	78733471	3123006469	55	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Julio Gonzalez
8	Jorge Hernandez	TI		900356380	16	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Jorge Hernandez
9	Luis Mendoza	CC	1077534948	3226928606	19	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Luis M
10	Luis Polo Montes	CC	1003923928	3126467889	21	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Luis Polo

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Prevención y mantenimiento de la salud de enfermedades zoonóticas

GRUPO: COMUNIDAD GENERAL

LUGAR: MICROTERRITORIO URBANO-I. E SANTA ROSA

FECHA: 09 de noviembre de 22024









	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	



9.1 Realizar una (1) jornadas mensual de transferencia de conocimientos a un grupo de 20 padres, madres, cuidadores y/ o responsables del cuidado de los niños en cada micro territorio urbano y rural sobre: a) los tres mensajes de IRA y EDA: ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enfermen?, ¿Cómo lo cuido en casa?, ¿Cuándo debo consultar a un servicio de salud?; b) promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA así como en medidas sencillas para la manipulación de los alimentos, de mejoramiento ambiental, manejo adecuado del agua, lavado de manos, c)disposición de desechos sólidos y líquidos en los diferentes entorno hogar y comunitario. Al finalizar cada jornada se debe realizar una actividad lúdica que permita medir el nivel de compresìón de los temas por partes de los padres y cuidadores. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud

URBANO

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a Realizar una jornada de Transferencia de Conocimientos a padres y madres y cuidadores sobre los Tres manejos de la IRA-EDA y promoción de la Salud-prevención de las enfermedades IRA-EDA y disposición de Sechos Solidos y líquidos en los diferentes Hogares y Comunidad

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 27/09/24

Lugar: El Tendal Hospital Sede 3

Hora: 7:00 am.

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luz Mila Goden

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 23049.784.

Doreen Vilaria C

Representante de la Comunidad

C.C. 38318791

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 26 del mes Sep del año 2024 se reunieron Luz mila Godin representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Darwin viloria representante de El Tendal Hospital Sede 3. de la zona Urbano del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Realizar jornada de transferencia de conocimiento a padres madres y cuidadores sobre la prevención de la IRA-EDA	Poblacional vulnerable niños y niñas y Adolescentes.	27-09-24	-papel bond -marcador permanente -juegos de pasatiempo	Enfermera JefE.	

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

Nombre:	Luz Mila Godin	Nombre:	Darwin viloria C
Cedula de ciudadania:	23049784	Cedula de ciudadania:	3837979i
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	El Tendal Hospital Sede
Numero de contacto	3174022308	Numero de contacto	3016613044
Firma:		Firma:	

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 2

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Br. El Tendal - Hospital - sede 3	Hora de Inicio: 07:00 AM
Fecha 27-09-2024	Hora de Finalización: 8:00 AM

Objetivo(s) de la Reunión

Eje 91 Realizar una jornada de transferencia de conocimiento a padres madres y/o cuidadores de los niños sobre A. Los tres mensajes de la IRA-EDA B. promoción de la salud y prevención de la IRA-EDA C. Detección de deberes, derechos y riesgos en los diferentes entornos hogar y comunitario en el mejoramiento vivienda las Mercedes, el tendal vida saludable.

Desarrollo de la Reunión

A la actividad le da inicio la nutricionista con presencia de padres madres y cuidadores de niños Pequeños Continuando con la socialización de varios temas encabezado por la nutricionista y siguiendo la auxiliar de enfermería quien habla a cerca el tema infección Respiratoria aguda, Enfermedad Diarreica aguda enteroparasitos así la importancia del adecuado uso del lavado de manos ya que estas enfermedades son mas Prolongadas a nuestros niños donde hubo madres que participaron de estas y aclaraban algunas dudas e inquietudes que tenían sobre estos virus. para dar finalidad al tema estuvo presente el Jefe de la ESE Cano San Raquel quien también argumento conocimiento sobre estos temas.

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Conclusiones

La charla concluyo que las enfermedades Respiratorias agudas y Diarreicas agudas requieren atención inmediata la Prevención y el Tratamiento Oportuno pude reducir Significativamente la mortalidad asociados con Estas Enfermedades.

Recomendaciones

Se Recomienda fomentar la higiene personal y la limpieza en los Hogares y comunidades Evitar a niños y niñas que asistan a lugares de aglomeración ya que esto evita la Transcion de Esta Enfermedad

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Darwin Viloria, identificado con la Cedula de Ciudadania No. 3.037891, en representación del El Tanal Hospital Sede 3, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ realizó:

una jornada de Transformación de conocimiento a padres y madres y cuidadores sobre el manejo de la IRA-EDA promoción y Prevención de ETA y disposición de desechos Sólidos y líquidos teniendo como Fin una jornada recreativa

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinú a los 27 días del mes de Septiembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Darwin Viloria

FIRMA

CELULAR 3016015844

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población Vulnerable niños niñas y adolecentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 9.1 Promoción de la Salud y Prevencion de la IRA-EPA

DIA:	27	MES:	09	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Br. El Tendal - Hospital sede 3	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACION GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	María lobo lobo	CC	1003499579	3205304730	27	F	M	-	-	-	-	-	-	-	+	X	-	-	-	-	-	-	X	-	María lobo
2	Ana lucia Diaz Martelo	TI	1064608799	—	15	F	M	X	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Ana Diaz
3	Sharith Villadiego Suarez	CC	1066186555	3107404464	28	F	M	-	-	-	-	-	-	-	+	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Zharick villadiego
4	Nayelis Alvis Alvarez	CC	1066122019	3217915465	23	F	M	X	-	-	-	-	-	-	+	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Nayelis Alvis
5	Chinguinguira Madrid D.	CC	1067970960	3235353003	23	F	M	X	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Chinguinguira Madrid
6	Leonardo Alvarez Alvarez	CC	100315966	—	32	M	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	
7	Andrea Guerra Gonzalez	CC	1066184992	3044932800	29	F	M	X	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Andrea G.
8	Rosmis Hernandez Cogollo	CC	64560135	3015775680	56	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	X	-	-	-	X	-	Rosmis H
9	Herlys Martinez Diaz	CC	1063278435	3005103849	37	F	M	X	-	-	-	-	-	-	+	-	X	-	X	-	-	-	X	-	
10	Yeila Ramos Guzman	CC	1066180809	3136920605	33	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Yeila Ramos

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población Vulnerable niños niñas y adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 9.1 promoción de la salud y prevención de la IRA - EDA

DIA:	27	MES:	09	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Br. El Tendal - Hospital sede 3	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	María Simarca Rivero	CC	1003158318	3014487143	27	F	M	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	
2	Mariaplz Mendez Marrugo	CC	1066178871	3215616592	16	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	
3	Yohali Perez Nuñez	CC	32810209	3143624927	18	F	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	
4	María A. Hoyos Hernandez	CC	1066187293	3015795680	27	F	M	—	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	
5	Monica María Lobo Arrieta	CC	1066185284	3246852446	29	F	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	
6	Laura Montiel Bobadilla	CC	1052951488	3145243149	24	F	M	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	
7	Luisa Martinez Montes	CC	1066186840	3003220865	27	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	
8	Yesmin Alvis Perez	CC	1003308193	3015184231	24	F	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	
9	Yenis Mojas Perez	CC	1072248905	3116197450	22	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	
10	paola Solano Rivero	CC	1066180655	3135217784	33	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: 9-1. Promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Micro territorio Urbano- (Hospital san Rafael de Chinu sede 3)





	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	







	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitacion

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a Realizar una jornada de Transferencia de conocimiento a padres y madres y cuidadores sobre las Tres maneras de la IRA-EDA promoción de la salud y prevención de la IRA-EDA y Disposición de. desechos Solidos y liquidos en los diferentes Hogares y comunidad.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Dia: 28-10-24

Lugar: I.E los mercados

Hora: 02:00 PM

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luz Mila Godin

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 23049784

William Fuentes

Representante de la Comunidad

C.C. 6618.54

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 27 del mes octubre del año 2024 se reunieron Wb Mila Godin representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y William Fuentes representante de J.E Los Mercados de la zona Urbano del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Realizar jornada de Transferencia de conocimiento a padres, madres y cuidadores Sobre la promoción prevención de la IRA-EDA	Poblacion vulnerable niños y niñas Adolescentes	28-10-24	-Papel bond -Marcador permanente	Enfermera Jefe	

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

Nombre:	Wb Mila Godin	Nombre:	William Fuentes
Cedula de ciudadanía:	23049784.	Cedula de ciudadanía:	6618511
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	IE los Mercados
Numero de contacto	3114022308	Numero de contacto	3043921191
Firma:		Firma:	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: I.E. Las Mercedes Hora de Inicio: 02:00PM

Fecha 28-10-2024 Hora de Finalización: 03:00PM

Objetivo(s) de la Reunión

9.1 Realizar una jornada de transferencia de conocimiento a Padres madres y/o responsable al cuidado de los niños sobre a los tres mensajes de la IRA-EDA, B. Promocion Por la Salud y Prevención de la IRA-EDA C. Difusión de derechos Salidos y deberes en diferentes entorno hogar y comunitario.

Desarrollo de la Reunión

La actividad ejecutada con la población de Padres, madres y Cuidadores de la institución educativa las mercedes microterritorios Urbano.

Donde los principales temas abordados infeccion respiratoria aguda (IRA) enfermedad diarreica aguda (EDA). Como evito que mi hijo se enferme? Como lo cuido en casa? Cuando debo Consultar un Servicio de Salud, Manejo adecuado de lavado de mano. exponiendo todo esto antes dicho se mostro gran impacto Positivo con esta Población en aviles de conocimiento Sobre estas enfermedades, la Profesional atraves de metodologia Utilizando Cartolinas buscando con todo esto tener una estadistica que Permita minimizar el Contagio de dichas enfermedades la actividad se realizo con 20 Participantes en Forma ludica Permitiendo la atención Y captación de la Charla.

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Conclusiones

Las Enfermedades Respiratorias son muy comunes en el mundo y afectan frecuente a los menores de 5 Años por esto hay que estar bien abrigados y vacunarse contra la influenza

Recomendaciones

Implementar programas de vacunación y Educación en Salud Para prevenir la propagación de estas Enfermedades es Recomendable que los niños y niñas adolecente Eviten asistir a lugares de aglomeración para Reducir los factores de Riesgo Con dichas Enfermedades

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, William Fuentes, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 6618511, en representación del I.E las mercedes, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ realizó:

Una jornada de Intervención de concientización a padres y madres y cuidadores sobre el manejo de la IRA y EDA promoción y prevención de este y disposición de derechos bucales y hábitos bucales como fin una jornada Aceptable

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas [X] SI [ ] NO

Para constancia se firma en Chinu a los 28 días del mes de octubre. del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS William fuentes

FIRMA William fuentes

CELULAR 3045921199

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población Vulnerables niños y niñas adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 9.1 promoción de la Salud y Prevencion EDA - IRA

DIA:	28	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	I. Educativa las Mercedes	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Alejandra Vargas		1019147192	3082164	25	f	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Alejandra
2	Shirlys Almanza Leuril		1.047991159	3202620564	34	f	M	—	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	—	X	X	—	Shirlys Almanza L.
3	Luci Martinez Campo		50960754	3109465812	48	f	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Luci Martinez
4	Delfi Paternina Perez		35145646	3226427840	40	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Delfi Paternina
5	Luz Mary Angel Salcedo		35143524	3107207806	43	f	M	—	—	—	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	X	X	—	Luz Angel
6	Elena Castillo Madera		35143770	3107117674	43	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Elena Castillo
7	Yelma Sibaja Diaz		50959964	3002901774	47	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Yelma Sibaja
8	Etelbina de Horos peña		35143495	3116558014	43	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Etelbina de Horos.
9	Lorey Alvarez Horreno		50959364	3128085160	60	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Lorey Alvarez
10	Yanna Calvis Romero		1066184436	3137739813	30	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Yanna Calvis

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Poblaciones vulnerables niños y ninas y adolecente

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 9.1 Promoción de la salud y prevencion EDA - IRA

DIA:	28	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Ins. Ed. las Mercedes	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	MARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Gloria Peña Peralta		1007838367	3145414163	33	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Gloria Peña
2	Edna Gregorio Correa		31490,58	3147948018	73	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Edna Gregorio
3	Margarita Alvarez López		1066181702	3044217349	32	f	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Margarita Alvarez
4	Yolanda Sierra Mejia		25.914.152	3126301284	52	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—		X	—	X	—	—	—	X	—	Yolanda S.
5	Luzdary Hoyos Ruiz		1066177605	3007792765	34	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Luzdary Hoyos
6	Dinza Guerra Merlo		1066173582	3002360[illegible]	36	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Dinza Guerra
7	Minelva Montes Martelo		64570562	3235333141	57	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Minelva Montes
8	Manuela Alvarez Alvarez		1.066.780207	3015128200	33	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Manuela Alvarez
9	Ana Rivero Suarez		1066178800	3147391153	34	f	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	—	—	—	X	—	Ana Rivero
10	Carmen Loaiza Bustos		1066178977	3012871657	35	f	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	—	—	X	—	Carmen Loaiza

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: 9.1 Promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Urbano- (I.E Las Mercedes)





	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	





	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a Realizar una jornada de Transferencia de conocimiento a padres y madres y cuidadores sobre los Tres manejo de la IRA-EDA promoción de la Salud. y prevención de la Enfermedad IRA-EDA y Disposición de desechos Solidos y líquidos a los diferentes Hogares y comunidad.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 06/11/24

Lugar: liceo complejo jean piaget

Hora: 05:00 pm

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luis Mila Cadrin

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 1069303293

Enrique Avilez Diaz

Representante de la Comunidad

C.C. 78733010

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 05 del mes nov del año 2024 se reunieron Luz Mila Cogdin representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Enrique Avilez Diaz representante de Liga Campesina Juan Plazas de la zona Urbano del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Realizar Jornada de Transferencia de conocimiento a padres, madres y cuidadores Sobre la prevención de la IRA - EDA	Población vulnerable niños y niñas adolescentes	06-11-24	-Papel bond -marcador permanente. -Juegos de pasatiempo lodico	Enfermera Jefe.	

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

Nombre:	Luz Mila Cogdin	Nombre:	Enrique Avilez Diaz
Cedula de ciudadanía:	23049784.	Cedula de ciudadanía:	78733010
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	Liga Campesina Juan Plazas
Numero de contacto	3114022308	Numero de contacto	3007539612
Firma:		Firma:	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Liceo campestre Jean Piaget	Hora de Inicio: 05:00 PM
Fecha: 06-11-2024	Hora de Finalización: 06:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

9.1 Realizar una jornada de transferencia de conocimiento a padres madres y responsable al cuidado de los niños sobre: A. Los tres mensajes de la IRA-EDA B. Promoción de la Salud y Prevención de la IRA-EDA. C. Disposición de desechos Solidos y liquidos en los diferentes entorno hogar y comunitarios en el micro-territorio Usuario los Mercedes el tendal valle fatimo.

Desarrollo de la Reunión

El desarrollo de la actividad se inicia con la presentación del equipo de trabajo y exponiendo el objetivo de la tematica, cuya tematica esta basada en las temas. infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda mediantes Preguntas ¿como evito que mi hijo se enferme? ¿Como lo cuido en casa? cuando debo consultar en Servicio de Salud? los asistentes se mostraron participativas y con gran interes sobre el tema, luego de sus opiniones le recordamos lo importante que es el uso del tapabocas, Cubrir la boca al toser con toallas para no contagiar Lavado de manos, frutas, verduras hervir el agua, buena higiene en el hogar teniendo en cuenta todo esto evitamos el contagio de enfermedades trasmitidas por virus, bacterias, hogas parasitos
Se realizo una retroalimentación del tema para constatar el aprendizaje obtenido y concientizarlo sobre la importancia del tema con el fin de controlar estas enfermedades y velar por el bienestar de la comunidad

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Conclusiones

En esta Actividad se pudo concluir que fue de gran Satisfacción para ellos el tema despertó un gran impacto y aprendizaje por las diversas técnicas que se deben utilizar de manera disciplinada para evitar la propagación de virus y por ende controlar la enfermedad de infecciones Respiratorias agudas, Enfermedades diarreicas agudas en esta población

Recomendaciones

Es importante Señalar a la comunidad abordada en este aprendizaje tener en cuenta cada uno de los pasos a seguir con la desinfección e higiene en su Entorno para evitar este tipo de Enfermedades se propaguen y así evitar este tipo de Enfermedades.

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Enrique Avilez Diaz, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 78733010, en representación del Hogar Comfacor Jardincitos, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ realizó:

una jornada de promoción de conocimiento a padres y madres y cuidadores sobre el manejo de IRA-EDA Prevención y prevención de esta y disposición de desechos solidos y liquidos teniendo como fin una jornada Aceptable

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. SI [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 06 días del mes de noviembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Enrique Avilez Diaz

FIRMA

CELULAR 3007538612

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población Vulnerable niños, niñas y adolecentes.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 9.1 Promoción de la Salud y prevencion de la IRA - EDA.

DIA:	06	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Liceo Campestre Juan Piaget	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Maria Jadul Mogollon	TI	25.911342	3004968068	60	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	X	-	
2	Karina Vergara M.	CC.	50959882	3025451776	43	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
3	Claudy Rojas Cruz	CC	50.879.074	3226496900	44	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
4	Jorge Alvarez	CC	15.725.090	3218451949	44	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
5	Oscar Pérez A	CC	92258714	3106582886	55	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
6	Luz yuranis Fuentes	CC	35. 142391	3009141290	41	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	X	-	
7	Maria Rás Marsiglia	C.C.	1066184639	3012726682	19	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
8	Paola Garcia	CC	64.582.202	3007203916	44	F	N	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
9	Mercy Luna	CC	26201274	3212535	41	F	M	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	
10	Juan C. Saavedra Ordoñez	CC	78674261	3008312808	52	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	X	-	

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Poblacion Vulnerable niños niñas y adolecentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 91 Promoción de la salud y prevención de la IRA - EDA.

DIA:	06	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Liceo Campestre Jean Piaget	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	RCM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Marta Isabel Mogollon	CC	25911342	300496 6068	60	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	
2	Karina Vergara Martinez	CC	50959882	302545 1776	43	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	/	—	X	—	
3	Claudy Roja Cruz	CC	50879074	322649 6480	44	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
4	Jorge Alvarez Rivero	CC	15725090	321845 1949	44	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	X	—	X	—	X	—	
5	Oscar Perez Alvarez	CC	92256 74	310658 2866	55	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
6	Luz Yeceniu Isabel	CC	35148 39	300314 1238	41	F	M	—	—	X	—	—	—	→	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	
7	Maria Ruiz Marsiglia	CC	1066184639	301279 0682	29	F	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
8	Paola Garcia	CC	64582222	300720 3940	44	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	
9	Mercy Luna Carrascal	CC	26201274	321253 5589	41	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	X	—	
10	Juan C Sarmiento Ordosgoitia	CC	78074261	300837 2808	52	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: 9.1 Promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Urbano- (Liceo Campestre Jean Piaget)











	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a) David marcelo Arroyo

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a realizar una jornada de Transferencia de Conocimiento a Padres y madres responsable al cuidado de los niños Sobre los tres mensaje de la IRA - EDA, Prevención y Prevención, Diagnóstico de los Signos Señales y Peligros en los diferentes Estamos Hogar y Comunitario

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 12/11/2024
Lugar: Casa Cultura
Hora: 5:00 PM

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luz Nila Godín
Profesional Responsable de la Actividad
C.C.

David Manuel Arroyo
Representante de la Comunidad
C.C. 1067889828

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 10 del mes Noviembre del año 2024 se reunieron Luz Mila Godoy representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Daniel Morelos representante de Casa de la Cultura de la zona Urbana del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Jornada de transformación de conocimiento a Padres y madres Responsable al cuidado de los niños sobre los Tres mensaje de la IRA - EDA	Población vulnerable - niños niñas y Adolescentes	12/11/24	Papel bond - marcador permanente. - Juego de pasatiempo lúdica	Enfermera Jefe.	

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

Nombre:	Luz Mila Godoy	Nombre:	Daniel Morales Arroyo
Cedula de ciudadanía:	23049784	Cedula de ciudadanía:	1067889828
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	
Numero de contacto	3114022308	Numero de contacto	3244925833
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Casa de la Cultura	Hora de Inicio: 5:00 PM
Fecha 12/11/24	Hora de Finalización: 7:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar una Jornada de Transferencia de conocimiento a padres madres y responsable al cuidado de los niños y niñas sobre los tres mensaje de la IRA-EDA

Desarrollo de la Reunión

-Se Inicia la Actividad con la presentación de la profesional a cargo en el municipio de chinu Apoteosis de cavilla la profesional karmila Gedia hace sensibilización sobre los tres mensaje de la IRA-EDA Hablando de todo la Relacionado donde Recetas y medidas para Evitar que nuestro Hijos se Enfermen en Este el lavado de manos lavado de los alimentos el tiempo de cocción que lleva uno procede hacer la actividad con los Asistentes utilizando los materiales Requeridos y Resolviendo dudas e Inquietudes

-Despedida

-Agradecimiento

Conclusiones

-Prevención y Control de la IRA-EDA

Recomendaciones

-Implementar

-Demas

-Vacunar.

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, David Morales Arroyo, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1067889828, en representación del Casa de la cultura, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Una jornada de Tamizaje de crecimiento a padres y/o responsable del cuidado de los niños y las niñas menores de 5 años con mensaje de la IRA que Tocan Cuando Finalicen la Cremallera

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [x] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 12 días del mes de Noviembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Daniel Morales Arroyo

FIRMA

CELULAR 3244925833

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Población Vulnerable niños, niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: promoción de la salud y prevención de la IRA-EDA

DIA:	12	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la Cultura	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Sara Aldana Ricardo	CC	1066869901	3205327177	18	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Sara Aldana
2	Deisy Ricardo Ortega	CC	1003623120	3193875962	19	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Deisy Ricardo
3	Luz Cuzcado Romero	CC	44154748	—	44	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luz Doris Guerrero
4	Ana Aldana Ricardo	T.I	1069601013	3107389020	14	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	ANA Belén
5	María Sibaja Díaz	CC	50959964	3002901774	47	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	María Sibaja
6	Jose Vergara	CC	1066784219	3049674505	34	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
7	Mariana Cantero M.	CC	1066867233	3052424348	18	F	M	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Mariana C.
8	Maria Ramirez 2.	CC	1066180669	3127962744	32	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
9	Elba de la Cruz O	CC	25.928021	3003179677	60	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
10	Maria Victoria M	CC	25.911158	3205217870	65	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: población vulnerable niños niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: promoción de la salud y prevención de la IRA-EDA

DIA:	12	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la cultura	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Liney Ricardo perez	CC	1066775407	3104589701	39	F	M	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Liney Ricardo
2	Alfonso Aldana Guzman	CC	6618934	3116605537	64	M	H	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	V	-	Alfonso Aldana
3	Yhan Carmona Sanchez	CC	1066022228	3195259512	37	M	H	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	V	-	-	X	-	Yhan C
4	Eridia Madiego Morales	CC	50998803	3215414436	59	F	M	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Eridia
5	Noemi Hoyos Ricardo	TI	1066189056	3126240857	12	F	M	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Nohemi Hoyos
6	Elizabeth Aldana R.	TI	1006788 12	3023487785	16	F	M	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Elizabeth Aldana
7	Edgar david Ricardo P.	CC	38391480	3206934583	43	M	H	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Edgar Ricardo
8	Catalina Jimenez Tadul	CC	1000822603	3106934898	30	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Catiana Jimenez
9	Barbaes perez barquetth	CC	55314045	3024212897	99	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	no Firma
10	Elizabeth burán perez	CC	1007838521	3024212897	26	F	M	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	no Firma

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Urbano-casa la cultura

FECHA: 12-11-2024











RURAL

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitacion

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a Realizar una jornada de Transferencia de Conocimiento a padres, madres y cuidadores Sobre las Tres metas de la IRA-EDA, promocion de la Salud y prevencion de la IRA-EDA y Disposicion de desechos Solidos y liquidos en los diferentes Entornos hogar y Comunitario

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 25-09-24

Lugar: Comedor villa fatima

Hora: 02:00 Pm

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Jesica Fernanda Sanchez

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 1069503295

Arleny Pena

Representante de la Comunidad

C.C. 1066186938

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 24 del mes Sep del año 2024 se reunieron Luisa Sanchez representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Arlenis Peña representante de corregimiento villa fatima de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Realizar jornada de transferencia de conocimientos a Padres, madres y cuidadores sobre la Promoción Prevención de la IRA y EDA	Poblacional Vulnerable niños niñas y adolescentes	25-09-24	-Papel bond -Marcador Permanente -Juego de Participación Lúdico	Enfermera Jefe	

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

Nombre:	Luisa Fa Sanchez	Nombre:	Arlenis Peña
Cedula de ciudadanía:	1069508295	Cedula de ciudadanía:	1066186938
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	Corregimiento villa fatima
Numero de contacto	3122929456	Numero de contacto	3218501977
Firma:		Firma:	Arlenis Peña

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	VERSIÓN. 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-06-2012
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 2

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Corregimiento Villafátima	Hora de Inicio: 02:00 PM
Fecha: 25-09-2024	Hora de Finalización: 03:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Q.1 Realizar una jornada de transferencia de conocimiento a Padres, madres y/o responsable al cuidado de los niños sobre A. los tres mensajes de la IRA-EDA B. Promoción de la salud y Prevención de la IRA-EDA C. Disposición de desechos sólidos y líquidos en los diferentes entornos hogar y comunitario; en el microterritorio urbano los moradores el corregimiento Villafátima

Desarrollo de la Reunión

La charla en el microterritorio rural Corregimiento Villafatima Se realizo con madres padres y cuidadores a quienes le dimos la bienvenida. Continuando con la socialización del tema infección respiratoria aguda "IRA" enfermedad diarreica aguda bajo el liderazgo de la auxiliar de enfermería quien les explico la manera de ¿como entonces que mi hijo se enferme? ¿como lo cuido en casa? ¿cuando debo consultar un Servicio de Salud. También se abordo que estas enfermedades trasmitidas por virus, bacterias, hongos, y parasitos, como evitarlas teniendo en cuenta, usar tapabocas, cubrir la boca al toser con toallas para no esparcir el virus al medio ambiente, lavarnos las manos las veces que sea necesario, lavar los alimentos frutas verduras, hidratar al niño si se enferma signos de alarma como fiebre alta temp 38°c dificultad para respirar, heces con sangres vomito si todo esto pasa debe acudir a una urgencia. durante la actividad se discutieron las medidas de prevención y el control para evitar la prolongación de estas enfermedades

Para finalizar se llevo a cabo la realización del respectivo lavado de mano por una mama quien lo hizo de la manera correcta.

Conclusiones

Se concluyo que las enfermedades respiratorias agudas y diarreicas agudas Son problemas de Salud Publica importante que requieren atencion inmediata. la prevención y el tratamiento oportuno puede reducir Significativamente la morbilidad y mortalidad asociadas con esta enfermedad

Recomendaciones

Implementar Programas de vacunacion y educación en Salud para Prevenir la Prolongacion de estas enfermedades, es recomendable que los niños y ninas adolecente. eviten asistir a lugares de aglomeraciones para reducir los factores de riesgos con dichas enfermedades.

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Arlenis Pena, identificado con la Cedula de Ciudadania No. 1065859130, en representación del Corregimiento villa fatima, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ realizó:

una jornada de Transferencia de conocimientos a padres y madres y cuidadores sobre el manejo de la IRA-EDA prevencion y prevencion de esta y disposicion de residuos solidos, y liquidos teniendo como fin una jornada Aceptable

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas: [X] SI [ ] NO

Para constancia se firma en Chinú a los 25 días del mes de Septiembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Arlenis Pena

FIRMA Arlenis Pena

CELULAR 3216501979

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Poblacion Vulnerable niños niñas y adolecentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 9.1 Promoción de la Salud y prevencion de las IRA EDA

DIA:	25	MES:	09	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Corregimiento Villa Fátima	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Mileth Ramos Moreno	CC	1066182066	310449 8716	32	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Mileth Ramos M.
2	Taiz Rivero Pacheco	CC	1066176383	300299 9400	35	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Taiz Rivero
3	Valentina Vasque Rivero	TI	1066179093	300119 2792	17	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Valentina V.
4	Roxibel Miranda medina	TI	1069505377	324430 8103	16	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Roxibel
5	Luz Sarmiento Hernandes	CC	1069478619	320708 0995	29	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Luz Maira Sarmiento
6	Lenis Perez Florez	CC	25889973	—	47	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Lenis
7	Luz Martinez Peña	CC	1003262351	300330 3791	27	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Luz Martinez P.
8	Arlenis Peña perez	CC	1066186938	321850 1927	27	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Arlenys Peña
9	Julio peña perez	CC	1003261670	300330 1667	25	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	Julio Peña
10	Leydis Ramos Meza	CC	1066181531	310730 7643	32	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X		X	-	X	-	X	-	Leydis Ramos M

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Población vulnerables Niños y Niñas, Adolescente
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: promoción de la salud y prevencion de la IRA - EDA

DIA:	25	MES:	09	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Corregimiento villa Fluma	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Leidys Ramos Mena	Cc	1066181531	3103307693	32	F	M			X						X				X			X		Leyds Ramos
2	Julio peña perez	Cc	1003261676	3003301667	25	F	M			X						X				X			X		Julio peña
3	Arleni peña perez	Cc	1066186938	3218301927	27	F	M			X						X				X			X		Arleni pz
4	Luz Moreno peñas	Cc	1003262331	3003087911	27	F	M			X						X				X			X		luz moreno
5	Milth Ramos Moreno	Cc	1066182066	3104998116	32	F	M			X						X				X			X		Milth Ramos
6	Tait Rivero pacheco	Cc	1066182066	3001999400	35	F	M			X						X				X			X		Tait Rivero
7	Valentina vasquez Ruiz	TI	1066176383	3001192792	17	F	M			X						X				X			X		Valentina V.
8	Roxibel Miranda M.	TI	1066179093	3247308103	16	F	M			X						X				X			X		
9	Luz Sarmiento H.	C	1069478649	3216086995	29	F	M			X						X				X			X		Luz Sarmiento
10	Jesus perez Fluma	C	23889913	—	47	F	M			X						X				X			X		Jesus

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	**EVIDENCIAS** **CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

TEMA: 9.1 Promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Micro territorio Rural- (Salón Comunal Villa Fátima)













	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a Realizar una Jornada de Transferencia de conocimiento a padres, madres y cuidadores sobre los Tres mensajes de la IRA-EDA Promoción de Salud y Prevención de la IRA-EDA y Disposición de desechos Solidos y líquidos en los diferentes Barrios hogar y Comunidad

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Dia: 15-11-24

Lugar: Barrio Nuevos Vivos / El Higuerón

Hora: 10:00 am

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luz Fa Sanchez

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 1069 80.8295

Margarita Vargas

Representante de la Comunidad

C.C. 30567997

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a) Teresa Alvarez

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Realizar una Jornada de Transferencia de conocimie nros a 20 padres, madres y cuidadores Responsable del cuidado de los niños llevando a conocer los Tres mensajes de las IRA y EDA

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 6/11/24
Lugar: Aguas vivas
Hora: 5:00 PM

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luz Fa Sanchez
Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 1069.503295

Teresa Alvarez
Representante de la Comunidad
C.C. 25914286

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 05 del mes noviembre del año 2024 se reunieron luisa F° Sanchez representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Teresa Alvarez representante de Aguas vivas de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Realizar Jornadas de Transformacion de Comportamiento Dirigida a Padres, madres y Cuidadores Sobre los Tres mensajes de IRA y EDA.	Poblacion Vulnerable niños niñas y Adolescentes	6-11-24	- Papel bond - marcadores Permanentes - Situacion de juegos. y personajes - carteles	Enfermera Jefe	

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

Nombre:	Luisa Fe Sanchez	Nombre:	Teresa Alvarez
Cedula de ciudadanía:	1069503295	Cedula de ciudadanía:	25914286
Entidad:	ESE San Rafael.	Entidad:	miembro de la comunidad
Numero de contacto	3122929456	Numero de contacto	3126788900
Firma:		Firma:	Teresa Alvarez

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Aguas Vivas	Hora de Inicio: 5:00 PM
Fecha 6/11/24	Hora de Finalización: 4:00PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar una Jornada de ano cientifico Dirigido a padres madres y cuidadores. que Tenga como tema los Tres mensajes de la IRA. y EDA

Desarrollo de la Reunión

Se Da Inicio con la presentación de la profesional a que siendo las 5:00PM en el municipio de chinu departamento de Cordoba se da Inicio al encuentro de conocimiento donde la profesional dara todo lo relacionado con la IRA Y EDA como afecta a la niñez haciendo de este Encuentro un espacio de Escucha con temática ludica donde se Procede hacer una cartelera con los materiales requeridos luego se socializa dando como Resultado una jornada Acep. Todo donde los Participantes Estan muy Atentos.

Despedida

Agradecimiento

Conclusiones

La importancia de este tema

Recomendaciones

- Replicar Información

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe.

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Teresa Alvarez, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 25914286, en representación del Aguas Vivas, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

una jornada de transferencia de conocimiento dirigida a padres y madres cuidadores que tuvo como temas los tres mensajes de la IRA y E.D.A. teniendo una jornada Aceptable.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinú a los 6 días del mes de Noviembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Teresa Alvarez

FIRMA Teresa Alvarez

CELULAR 322 678 8900

FORMA. . DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población vulnerable niños niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: los tres mensajes de la Ira y Eda

DIA:	6	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Aguas vivas	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Maria monica Vasquez	CC	25144816	3114037906	37	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Monica Vasquez
2	Rosa salgado	CC	25911538	3236854269	62	f	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-		X	-	Rosa Salgado
3	Jaisuonis Tovar Vergara	CC	1067904451	3182945733	33	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Jaisonys Tovar V.
4	Norma Mosquera D	CC	50938620	3208238403	47	F	M	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Norma MD
5	Eduardo Montiel Montiel	CC	1066189299	3227945708	36	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	
6	Yesica Vergara Rivero	CC	1066135590	3042926166	34	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	Jessica V
7	Juan Mendoza Tuirabo	CC	13.048245	3245036457	60	M	H	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-	Juan Mendoza
8	Angie Maria Mendoza	CC	1133351134	3003311459	25	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-	Angie Mendoza
9	Manuela Martinez	CC	1153754130	3044668892	66	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-	manuela Martinez
10	Alvaro Martinez	CC	78674445	3135424982	35	M	H	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X		

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Población vulnerable niños, niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: los Tic mensaje de la IRA y EDA

DIA:	6	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Agua Linda	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Yuris Rivero Pajares	CC	1066179248	3003986143	34	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X	-	Yuris Rivero
2	Enilsa Montiel Rosario	CC	25912764	3226568419	57	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-		X	-	-	X	-	Enilsa Montiel
3	Adael Monterrosa Torres	CC	78635440	3127429472	53	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	
4	Yasmile Escobar Mendoza	CC	1003757634	3127989192	34	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
5	Denia Causil Mora	CC	1066175591	3245458861	38	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Denia Causil
6	piedad Garcia Pueblo	CC	25910019	3114151853	73	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-		X	-	-	X	-	Piedad Garcia
7	Ana Arroyo Osorio	CC	50960763	3239096686	48	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-		X	-	-	X	-	Ana Arroyo
8	Dina Rivero Pajares	CC	1066180584	3116569676	33	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Dina Rivero
9	Maria Claudia Tarqueado	CC	35743335	3229549639	41	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	Maria C Tarqueado
10	Teresa Alvarez Hernandez	CC	25914286	3226788906	53	F	M	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Teresa Alvarez

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

TEMA: 9.1 Promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Rural- AGUAS VIVAS

FECHA: 06 DE NOVIEMBRE DE 2024











	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 14 del mes nov del año 2024 se reunieron Luisa Sanchez representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Marbelis Vasquez representante de Corregimiento Aguas Vivas (El Tigre) de la zona Rural del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Obeservaciones
Realizar jornada de transferencia de conocimiento a Padres, madres y cuidadores sobre la promoción Prevención de la IRA y EDA	Población vulnerable Niños niñas y adolescente	15-11-24.	- Papel bond - Marcador Permanente Juego de Pasatiempo Lúdico	Enfermera JEFE	

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

Nombre:	Luisa Fernanda Sanchez	Nombre:	Marbelis Vasquez
Cedula de ciudadanía:	1069303295	Cedula de ciudadanía:	30567997
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	Corregimiento Aguas Vivas - El Tigre
Numero de contacto	3122929456	Numero de contacto	3113498360
Firma:		Firma:	

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-20 2
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PAGINA 1 DE 2

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Corregimiento aguas vivas - El tigre	Hora de Inicio: 10:00 AM
Fecha: 15-11-2024	Hora de Finalización: 11:00 AM

Objetivo(s) de la Reunión

9.1 Realizar jornada de transferencia de conocimiento a Padres madres y/o responsable al cuidado de los niños sobre A. Los tres mensajes de la IRA - EDA. B. Promoción de la salud y prevención de la IRA-EDA C. Dispositivo de derechos salidos y logrados en los diferentes entorno hogar y comunitario.

Desarrollo de la Reunión

La actividad se realizo con la presentación del equipo de trabajo y exponiendo el objetivo de la tematica cuya estel basada en temas como. infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda mediante preguntas ¿como evito que mi hijo se enferme? como lo cuido en casa? ¿cuando debo consultar un servicio de salud? Los asistente mostraron interes de manera participativa sobre el tema. luego de compartir ideas y opiniones les recordamos lo importante que es el uso del tapabocas, Como toser con toallas para no contagiar, lavado de mano las veces que sea necesario, lavar los alimentos Frutas, Verduras hervir el agua teniendo en cuenta y poniendo en practica todo esto evitamos el contagio por estas enfermedades trasmitidas por virus bacterias, hongos y parasitos.
La actividad fue ejecutada con 20 padres, madres y cuidadores en el mirador turistico rural el tigre, se realizo una retroalimentación del tema para constatar el aprendisaje obtenido y concientizar sobre la importancia del tema con el fin de controlar estas enfermedades y velar por el bienestar de la comunidad.

Conclusiones

Se Concluyo que las enfermedades respiratorias agudas y diarreicas agudas son problemas de Salud Publica importante que requieren atención inmediata. la Prevención y el tratamiento oportuno puede reducir significativamente la morbilidad y Mortalidad asociadas con esta enfermedad.

Recomendaciones

Implementar Programas de Vacunación y educación en Salud para Prevenir la prolongación de estas enfermedades, es recomendable que los niños niñas y adolescentes eviten asistir a lugares de aglomeraciones para reducir los factores de riesgo con dichas enfermedades.

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Margelis Vasquez, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 30807997, en representación del Corregimiento Aguas Vivas/El Ugr certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ realizó:

una jornada de Transferencia de conocimiento a Padres y madres y cuidadores Sobre el manejo de la IRA-EDA promoción y prevención de esta Disposición de desechos Sólidos y líquidos tratados como fin una jornada recreativa

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. [X] SI [ ] NO

Para constancia se firma en Chinú a los 15 días del mes de Noviembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Margelis Vasquez

FIRMA Margelis V.

CELULAR 3113498356

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población Vulnerable niños, niñas y adolecentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 9.1 Promoción de la Salud y prevención de la IRA y EDA

DIA:	15	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Corregimiento aguas vivas – El tigre	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Damaris Tejada Rosario	C.C	25 995 165	3136731602	64	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	Damaris Tejada R.
2	Gabriel Diaz Tejada	C.C	78672301	3127993902	63	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	—	X	X	—	Gabriel Díaz T.
3	Olga Lucia Nacera	Cc	25910341	3235021001	67	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Olga Nacera
4	Rosiris Madera Hernandez	C.C	32 725921	3135149367	55	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	Rosiris Madera H.
5	Yamileth Campo	C.C	1066188626	3127992902	26	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Yamileth Campo
6	Enar Rivero Vergara	CC	15 726 042	—	43	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Enar Rivero
7	Karen perez de hoyos	CC	1.035239409	3204324035	34	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	X	X	—	Karen Pérez
8	Fredy Madera Hernandez	CC	2797627	3058630684	59	M	H	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	Fredy Madera
9	Dina Lozano Vergara	CC	1069606033	3105320162	20	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Dina Lozano V.
10	Yoreliys Tejada Moreno	CC	1066185820	3116364314	29	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	—	X	—	X	—	X	—	X	—	Yoreliys Tejada

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Poblacion Vulnerable Niños, niñas y adolecentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 9.1 promocion de la Salud y Prevencion de la I.R.A Y E.D.A

DIA:	15	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Corregimiento aguas Vivas – El tigre.	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Yenifer Mejia Vergara	CC	1063968999	3022853655	21	F	M	—	—	—	—	—	—	—	X	X	—	—	—	X	—	X	X	—	Jennifer Mejia.
2	María Pacheco Madera	CC	1066183378	3126225037	30	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	X	X	—	Maria Pacheco M.
3	Yuleth Diaz Ramos	CC	1066663631	3002986031	20	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	—	X	X	—	YulethDiaz R
4	Ana Tejada de Hoyos	CC	1003158185	3137020283	21	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	X	X	X	—	Ana Tejada
5	Daniela de hoyos Ramos	CC	1066183050	3235286799	34	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	X	X	—	Daniela de Hoyos R
6	Betsaida Maria Yepez	CC	50587909306	3123737908	43	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	—	X	—	Betsaida Maria
7	Claudia Diaz Pacheco	CC	1066784001	3008226321	38	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	X	X	—	Claudia Diaz
8	Maria Lopez Alvares	CC	1003158058	3117101529	32	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	X	X	—	Maria Lopez.
9	Adriana Rivero Montoya	CC	1066732885	3106519460	25	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	X	X	—	Adriana Rivero M.
10	Sandy Cervantes Hernandez	CC	1196967154	3146894380	31	F	M	—	—	X	—	—	—	—	—	X	—	—	—	X	—	X	X	—	Sandy Cervantes

EJE: POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

TEMA: 9.1 Promoción de la salud y prevención de la EDA e IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Micro territorio Rural- Aguas Vivas (Plaza El Tigre)











ACTIVIDAD # 9.2

Realizar en cada uno de los micro territorio urbano y rural durante la vigencia del convenio dos (2) encuentro de diálogo de saberes de dos horas de duración dirigida a veinticinco (25) mujeres en edad fértil y gestantes sobre aspectos importantes para la prevención de la mortalidad infantil los cuales incluyen: 1. Cuidados previos al embarazo y cuidados prenatales y Abordar el parto prematuro, bajo peso al nacer y sus resultados. 2. Crear un ambiente seguro para que el bebe duerma para la prevención de Muerte de cuna (Síndrome de Muerte Súbita del Lactante). 3. Alimentación con lactancia materna y Alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad. 4. Esquema de vacunación en el primer año e Importancia de la asistencia a los controles de niño sano de acuerdo a la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud. 5. Prevención de accidentes para evitar lesiones permanentes o la muerte.

URBANO

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitacion .

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ la/lo estamos invitando a la realizacion de 2 (dos) encuentro de dialogo de saberes de dos Horas de duracion dirgido a mujeres en edad Fertil y gestantes sobre aspectos importantes Para la Prevencion de la mortalidad infantil las mujeres convocadas deben asistir a la realizacion de los dos encuentros Para que sea exitoso el Proceso.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba Y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 27 de Noviembre de 2024.

Lugar: B/villa Fatima

Hora: 04:00 Pm

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luz Mila Bocha

Profesional Responsable de la Actividad

C.C. 1114022308

Mulfaida Lopez G

Representante de la Comunidad

C.C. 23220182

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El dia 20 del mes Noviembre del año 2024 se reunieron Luz Mila Godin representante de la ESE Hospital San Rafael De Chinú y Malferda Lopez Villa Fatima representante de de la zona urbano del municipio de CHINÚ con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Realizar dos encuentros de dialogo de saberes de dos horas de duracion dirigido a mujeres en edad fertil y gestantes sobre aspectos importantes para la Prevencion de la mortalidad infantil.	Dimension Nutricional y alimentaria.	27 de Noviembre 2024. 17 de Diciembre de 2024	- Papel bond - marcador Permanente - ofrendas de casos o juegos de Pasatiempo - Cartillas.	- enfermera.	

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

Nombre:	Luz mila Godin	Nombre:	Malferda Lopez G
Cedula de ciudadania:	23049784	Cedula de ciudadania:	23220182
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	Villa Fatima
Numero de contacto	3114022308	Numero de contacto	3126823464
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: B/ Villa Fátima.	Hora de Inicio: 04:00 Pm
Fecha 27 de Noviembre /2024	Hora de Finalización: 06:30 Pm

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar un encuentro de dialogo de saberes de dos horas de duracion dirigido a Mujeres en edad Fertil y gestantes.

Desarrollo de la Reunión

se da la Bienvenida y saludo.
se Procede a dar inicio a la actividad socializando de es la mortalidad infantil, causas mas comunes, factores de Riesgos, como Prevenirla, se Prosigue con el tema cuidados Previos del embarazo y cuidados Prenatales y abordar la tematica sobre el Parto Prematuro, bajo Peso al nacer y sus resultados, Para finalizar el encuentro se desarrolla un ambiente sano y seguro, donde se expone Para que el bebe duerma Para la Prevencion de muerte de cuna (sindrome de muerte de cuna subita del lactante), se responden dudas y Preguntas Por Parte de las asistentes, se realiza actividad ludica, entrega de cartillas y despedida.

Conclusiones

la actividad Permitio a las asistentes aclarar dudas y sobe todo como Prevenir la muerte de cuna y en que casos se determina (sindrome de muerte subita del lactante).

Recomendaciones

Ninguna.

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Melfardo Lopez, identificado con la Cedula de Ciudadania No. 23220102, en representación del Urila Forum, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ realizó:

Dos (2) encuentros de dialogo de saberes de dos Horas de duracion a mujeres en edad Fertil y Gestantes sobre aspectos importantes Para la Prevencion de la mortalidad infantil, se desarrollaron con el mismo grupo de asistentes los dos encuentros. uno realizado el dia 27 de Noviembre y el 17 de diciembre de 2024.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [x] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu. a los 17 días del mes de Diciembre. del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Melfardo Lopez

FIRMA Melfardo Lopez

CELULAR 312 632 31 64

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable: niños niñas y adolescentes.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Dialogo de saberes sobre aspectos importantes para la prevencion de la mortalidad infantil

DIA:	27	MES:	Noviembre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	villa fatima	ZONA:	urbano.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Noris lopez	CC	1067853871	3127253653	39	F	M			X						X				X			X		Noris lopez
2	Milena Toro Mao.	CC	1065910523	3117123790	38	F	M			X						X				X			X		Milena Toro
3	Maria de Hoyos	CC	1066188439	—	26	F	M								X	X				X			X		Maria de Hoyos
4	Carolina lopez B.	CC	1067912893	3215928269	28	F	M			X						X				X			X		Carolina lopez
5	Yesica Castillo Wilcher	CC	1067141003	3004451846	39	F	M								X	X				X			X		Yesica Castillo
6	Wendy Reyes Barreto	CC	1066189419	3234898410	25	F	M								X	X				X			X		Wendy R.
7	Vanessa Nemillo	CC	1143260713	3015043087	27	F	M								X	X				X			X		Vanessa M.
8	Daniela thevening.	CC	1066180979	3024467025	29	F	M			X						X				Y			X		Daniela T.
9	Angelica madera	CC	1023158158	3215462735	28	F	M								X	X				X			X		Angelica M.
10	Angui Alvarez.	CC	1007388310	3222283200	24	F	M								X	X				X			X		

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Poblaciones Vulnerables: niños, niñas y adolescentes.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Dialogo de saberes sobre aspectos importantes para la prevencion de la mortalidad infantil.

DIA:	27	MES:	Noviembre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Villa Fatima	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Maria amanda Pinero	CC	1003188318	3044777143	27	F	M			X						X			X				X		M-S-R.
2	Nana velariz Duran	CC	1198776367	3016818079	37	F	M								X	X			X				X		
3	Magaly Nuñez M.	CC	1066175755	3006013186	36	F	M								X	X			X				X		
4	Judy Pada Cordero	CC	1069492717	3112216024	32	F	M								X	X			X				X		
5	Nana montes M.	CC	1003159169	3117780614	30	F	M			X						X			X				X		
6	Yans Beltran Dueñez	CC	1066185630	3016091892	29	F	M								X	X			X				X		
7	Yendy Blanco León	CC	717 1782	3131493633	32	F	M								X	X			X				X		
8	Andy Pontes Rosario	CC	1066815344	3234607835	36	F	M								X	X			X				X		
9	Alejandra Bablonesas	CC	1066181169	3108499177	33	F	M			X						X			X				X		
10	Andrea Pdo Figueroa	CC	1003962969	3011738295	24	F	M								X	X			X				X		

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Poblaciones vulnerables: niños, niñas y adolescentes.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Dialogo de saberes sobre aspectos importantes para la prevencion de la mortalidad infantil

DIA:	24	MES:	Noviembre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Villa Fatima	ZONA:	Urbano.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDIGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Linay Tirado Ruiz.	cc	1106859459	3122665922	36	F	M			X						X				X			X		Linay Tirado
2	Kelly Gonzalez Avilez.	cc	1192773802	3006453383	26	F	M			X						X				X			X		Kelly Gonz
3	Ingrid Monterroza M.	cc	1102824639	3218554639	34	F	M			X						X				X			X		Ingrid Mon
4	Dalis Alvarez S.	cc	1129532794	3001294060	39	F	M								X	X				X			X		Dalis Alv
5	Lucelys Quintero G.	cc	45339095	3248810411	39	F	M								X	X			X				Y		Lucelys Quint
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

	EVIDENCIAS **CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

TEMA: DIALOGO DE SABERES

GRUPO: mujeres en edad fértil y gestantes.

LUGAR: Microterritorio Urbano- villa fatima

FECHA: 27 DE NOVIEMBRE DE 2024





















RURAL

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a) Bachir ochoa

ASUNTO: Invitacion.

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a la realizacion de la jornada de encuentro de dialogo de saberes de dos horas de duracion dirigido a mujeres en edad Fertil y gestantes sobre aspectos importantes para la Prevencion de la mortalidad infantil.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 18 de Noviembre de 2024
Lugar: Coorg el Retal.
Hora: 04:00 Pm

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luisa Fa Sanchez
Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 1064503295

Bachir Ochoa
Representante de la Comunidad
C.C.

	ACTA DE CONCERTACIÓN	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 15 del mes Noviembre del año 2024 se reunieron Luisa F. Sanchez representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Bachir Ochoa representante de Jodac en la comunidad de la zona Rural del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Realizar dos encuentros de dialogo de saberes de dos horas de duracion dirigido a mujeres en edad fertil y gestantes sobre aspectos importantes para la prevencion de la mortalidad infantil.	Amnesia Nutricional y alimentaria	18 de Noviembre de 2024 16 de Diciembre de 2024	- Portal lateral - marcadores Permanentes - stickers de colores o juegos de rompecabezas.	- enfermera	

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

Nombre:	Luisa F. Sanchez	Nombre:	Bachir Ochoa
Cedula de ciudadanía:	1069503295	Cedula de ciudadanía:	78759252
Entidad:	ESE San Rafael.	Entidad:	Corregimiento El Portal
Numero de contacto	3122929456	Numero de contacto	3017124404
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: El Portal.	Hora de Inicio: 04:00 pm
Fecha 18 de Nov / 2024	Hora de Finalización: 06:30 Pm

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar un encuentro de dialogo de saberes de dos horas de duracion dirigido a mujeres en edad Fertil y gestante.

Desarrollo de la Reunión

se da la Bienvenida y saludo se Procede a dar inicio a la actividad socializando que es la mortalidad infantil causas mas comunes rfactores de riesgo como Prevenirla, se Prosigue con el tema cuidados Previos del embarazo y cuidados Prenatales y abordar la tematica sobre Parto Prematuro, bajo Peso al nacer y sus resultados, Para finalizar el encuentro se desarrolla un ambiente sano y seguro donde se expone Para que el bebe duerma, para la Prevencion de muerte de cuna (sindrome de muerte subita del lactante), se responden dudas y Preguntas Por Parte de los asistentes, se realiza actividad ludica entrega de cartillas y se Procede a la despedida.

Conclusiones

Actividad Provechosa Para los asistentes donde adquirieron conocimientos nuevos Para mejorar su vida diaria y Prevencion de accidentes.

Recomendaciones

Ninguna.

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Bochra ochoa, identificado con la Cedula de Ciudadania No. 1003757252, en representación del El Prado, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Dos (2) encuentros de dialogo de saberes de dos horas de duracion a mujeres en edad Fertil y Gestantes sobre aspectos importantes Para la Prevencion de la mortalidad infantil, se desarrollaron con el mismo grupo de asistentes los dos encuentros uno realizado el dia 18 de Noviembre y 16 de Diciembre de 2024.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si ☑ NO ☐

Para constancia se firma en Chinu. a los 16 días del mes de Diciembre del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Bochra Ochoa

FIRMA Bochra Ochoa

CELULAR 3017124404

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Población vulnerable: niños, niñas y adolescentes.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Dialogo de saberes sobre aspectos importantes para la prevencion de la mortalidad infantil.

DIA:	18	MES:	Noviembre.	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	el Pital.	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACION GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Eleidis lara ortega	cc	1005501236	3045747804	32	F	m								X	X	-			X			X		Gledys Lara
2	Maria ercindes M.	Cc	1003263800	3243869651	24	F	m	X								X				X			X		Maria Torres
3	Karen mercado.	Cc	1003758769	3126985189	22	F	m								X	X				X			X		Karen Mercado
4	Maria Jose lopez	Cc	1006150436	3201207302	18	F	m			X						X				X			X		Maria Jose Lopez
5	Andrea carolina Haro	Cc	1023159095	3002364057	24	F	m								X	X				X			X		Andrea Caro
6	Shirley Turizo Davila	Cc	1102796692	3015082069	30	F	m								X	X				X			X		Shirley Turizo
7	Monica Maglia zabala	Cc	1005576346	3015164768	24	F	m								X	X				X			X		Monica Maglia
8	Jaiderys Tovar Vergara	Cc	1067904451	3128845953	33	F	m								X	X				X			X		Jaiderys Tovar
9	Karla lopez.	Cc	1066744466	3234173808	38	F	m								Y	X				Y			X		Karla Lopez
10	Yanetth Perez	Cc	35 145 518	3204924602	34	F	m								X	X				X			X		Yanetth Perez

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable: Niños, niñas y adolescentes.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Dialogo de saberes sobre aspectos importantes para la Prevencion de la mortalidad infantil.

DIA:	18	MES:	Noviembre	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	el Pital	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDIGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACION GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Irene Salgado Diaz	CC	25977692	3007391055	38	F	M								X	X				X			X		Irene Salgado
2	Astrid Bibiana Lopez	CC	20911523	3238047802	39	F	M								X	X				X			X		Astrid Lopez
3	Martha Padilla Arcon	CC	35745322	3054277880	37	F	M								X	X				X			X		Martha Padilla
4	Anis Regia Aguilar	CC	39792801	3205447824	35	F	M								X	X				X			X		
5	Maria Carrascal	CC	1003261680	312 7806724	27	F	M								X	X				X			X		Maria Carrascal
6	Yarcila Castillo L.	CC	25914683	3145553696	39	F	M		X						X	X				X			X		Yarcila Castillo
7	Mildreth Keigard V.	CC	1066177989	3207466109	35	F	M		X							X				X			X		Mildreth Keigard
8	Sary Vanessa Pineda	TI	1066187835	—	17	F	M								X	X				X			X		Sary Vanessa
9	Danna Paola Guzman	CC	1064043721	—	20	F	M								X	X				X			X		Danna Paola
10	Adriana Lucia Vasquez	CC	1066187321	—	18	F	M								X	X				X			X		Adriana Lucia

FORMATO DE ASISTENCIA

CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Poblacion Volnerable: niños niñas y adolescentes.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Dialogo de saberes sobre aspectos importantes Para la Prevencion de la mortalidad infantil

DIA:	18	MES:	Noviembre.	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	el Pital	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	MARP	INDIGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Daniela Isaa	cc	1066180 126	321 837 9632	33	F	m								x	x							x		Daniela I.S.
2	Daniela Izquierdo	a	1066188803	3045862103	26	F	m								x	x							x		Daniela Izq
3	luz Figueroa	c	25 911 327	3234054037	39	F	m								x	x							x		luz Figueroa
4	luz Izquierdo	c	35 194 845	3005659354	32	F	m								x	x							x		luz Izq
5	Greicy Vergara	c	1003 159 119	3013123649	21	F	m								x	x							x		Greicy Vergara
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: DIALOGO DE SABERES

GRUPO: mujeres en edad fértil y gestantes.

LUGAR: Microterritorio Rural- El pital

FECHA: 18 DE NOVIEMBRE DE 2024





	EVIDENCIAS **CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA





	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	





	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	





	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	





ACTIVIDAD # 9.3

Realizar en cada uno de los micro territorios urbano y rural con los agentes comunitarios que pueden estar integrados por 20 personas entre madres comunitarias, copacos, organizaciones de base comunitaria, lideres, integrantes de las redes de vigilancia comunitaria, auxiliares de enfermería, gestores de salud, parteras, sobanderos, médicos tradicionales, un encuentro pedagógico de 3 horas de duración en cada uno de los micro territorios.

RURAL

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitación

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Realizar Encuentros comunitarios que permitan Educar y Sensibilizar a las diferentes organizaciones sobre la Importancia y el Conocimiento de la IRA, Como Evitar que los niños menores de 5 Años se Enfermen Si se Enferman que debe hacer, mensaje clave de la IRA y Signos y Síntomas

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 12/10/24
Lugar: Santa Rosa
Hora: 4:00 PM

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luisa F. Sanchez
Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 1069503295

Gloria Alemán
Representante de la Comunidad
C.C. 9354824

	ACTA DE CONCERTACIÓN **CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024**	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 10 del mes Octubre del año 2024 se reunieron Luisa Fa Sanchez representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y mare Aleman representante de Santa Rosa de la zona Rural del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Jornada de Educación para promoción Educación las afectaciones respiratorias sobre la importancia de el cuidado de la IRA	Población vulnerable niños niños y Adolescentes	12/10/24 A/10/24 4/11/24 9/11/24 14/11/24	-Carteleras -Tijeras - pegantes - marcadores permanente -Rompecabezas -Cintas de Papel -cinta de enmascarar	Enfermera JefC	

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

Nombre:	Luisa Fa Sanchez	Nombre:	Maria Aleman soto
Cedula de ciudadanía:	1069503295	Cedula de ciudadanía:	43548824
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	Lider.
Numero de contacto	3122929456	Numero de contacto	3108542396
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Santa Rosa	Hora de Inicio: 4:00 PM
Fecha 12/10/24	Hora de Finalización: 6.00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar encuestas Comunitarias con permiso Saber y Sensibilizar a las Diferentes organizaciones Sobre cuidados de la IRA

Desarrollo de la Reunión

Se Da Inicio a la primera Sesión con la presentación de la profesional ocupa
-En el municipio de chinu Departamento de Cordoba Procede la profesional en Enfermería Luisa Fernanda con la Iniciación de la Actividad Seguidos Se Elige en Contexto de la temática a Tratar cuidados IRA Se Hizo la Socialización del tema dejando el dato Importante para Que hoy que Tome con el cuidado y control de la Infecciones Respiratorias en niños y niñas menores de 5 Años Para así aportar un buen desarrollo y creación Fisica y mental Jay Se da por finalizada la primera Sesión Despedida

Conclusiones

Fue una Jornada de gran Impacto por los participantes

Recomendaciones

Continuar con este tipo de Eventos Pedagogicos

Responsables de la Actividad

Enfermera

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Maira Alemán Soto, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 43542824, en representación del Santa Rosa, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Una jornada de Educación Comunitaria que permitan Educar y Sensibilizar a las diferentes organizaciones Sobre la Importancia y el conocimiento de toda la Población debe ser el Tema de los Temas Los Jornales fueron en Esta

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [x] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinú a los 12 días del mes de 10 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Maira Aleman Soto

FIRMA Maira Aleman S.

CELULAR 3108542396

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Poblacion vulnerable niños niñas y adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Concertada la JRA

DIA:	12	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Santa Rosa	ZONA:	RURAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Virginia Genes Galzon	CC	1044263562	3113621112	31	F	M			X						X			X		X		X		Virginia Genes
2	Diana López Castalón	CC	1100690 813	322 792 5068	30	F	M			X						X				X			X		Diana López
3	Jady luz Gonzalez	CC	50.958858	3007304367	50	F	M			X						X			X		X		X		Jady Gonzalez
4	Damaris E lopez	CC	25913064	3106026026	59	F	M			X							X			X			X		Damaris E lopez
5	Lidia Maceo Arroyo		464592235	3114063600	64	F	M			X						X				X			X		Lidia Maceo
6	Augelis martines Acevedo	CC	1066.178.392	3116840064	35	F	M			X							X			X			X		Augelis Martinez A.
7	Kelly Sofia Soto	CC	1193150600	3207796309	30	F	M			X						X				X			X		Kelly Soto
8	Maria Alemon Soto	CC	43.548824	3108642396	55	F	M			X						X				X			X		Maria Alemon S.
9	Daniel Almanza Florez	CC	1066183139	3125217956	31	M	M			X						X				X			X		Daniel Almanza
10	Zoraida Mariscal Arroyo	CC	51923717	3215149722	56	F	M			X						X				X			X		Zoraida

LOEP

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Población vulnerable niños niñas y adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Concientización IRA

DIA:	12	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Santa Rosa	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Daniela Palomino A.	CC	78675785	3177067380	52	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-		X	-	Daniela P.
2	Ricardo Polo Soto	CC	1.066186487	3137900486	28	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Ricardo Polo
3	Luis Osuna Arroyo	CC	1133714078	3138049332	39	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	X	-	Luis Osuna
4	Yesica Polo Diaz	CC	1066189867	—	31	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Yesica Polo
5	Luz Camila Sierra Maridal.	CC	1066188100	3206236949	30	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luz Sierra M.
6	marisabel Diazordiz	CC	35142321	—	53	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	marisabel Diaz
7	Josefina Pedro	CC	30562187	3116840064	67	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Josefina
8	Luis Pavares Montes	CC	6.618410	3233759165	63	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luis Pavares
9	Ester Almanza Perez	CC	1193232403	3145446503	21	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Ester Almanza
10	Nathaly Bolivar Cárdenas	CC	1068137298	3218720615	18	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Nathaly Bolivar

4/04

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

TEMA: Conociendo la IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Rural –SANTA ROSA 1 SESION

FECHA: 12 DE COTUBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Santa Rosa	Hora de Inicio: 4:00 PM
Fecha 17/10/24	Hora de Finalización: 6:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar Encuentro Comunitario que permitan Educar y Sensibilizar a las Diferentes comunidades sobre Concejo de IRA

Desarrollo de la Reunión

Se Da Inicio con la Segunda Sesión con el Saludo de Bienvenida por parte de Ella y los Auxiliares Rural municipio de chinu Departamento de Cordoba Profesional Hablar de Como Evito que los niños y niñas menores de 5 Años Se Enfermen todo Influye en como los papitos y mamitos Alimentan a sus niños y que les permiten Comer y de que manera ayudo Lavado de Manitos Uñitas Cortas y Alimento para prevenir que se Enfermen de la IRA luego Pasamos hacer una Actividad con Imagenes Carteleras y Saliva digital en que Escribimos. Para cerrar con broche de las participantes y se da por Terminado la Segunda Sesión Despedida, agradecimiento

Conclusiones

Fue una Jornada Llegar Importante para la Poblacion

Recomendaciones

Continuar con Este Tipo de Encuentros Pedagogicos

Responsables de la Actividad

Enfermera JFR

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Poblacion vulnerables niños niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cine Foro Derechos de los niños niñas menores de 5 años

DIA:	17	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Santa Rosa	ZONA:	RURAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SOSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACION GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Damaris E lopez	CC	25913064	3106026036	59	F	M			X							X		Y		X		Y		Damaris E lopez
2	Idia Maceu Arroyo		45469235	3114053600	64	F	M			X						X				X			Y		Idia Maceu
3	Augelis martinez Acevedo	CC	1066.178.392	3116840064	35	F	M			X							X		X		X		Y		Augelis Martinez A.
4	Maria Aleman Soto	CC	43.548824	3108542396	55	F	M			X						X				X			Y		Yesica Aleman S.
5	Diana lópez Castalón	CC	1100690813	322792 5068	30	F	M			X						X				X			X		Diana López
6	Kelly Sofia Soto	CC	1193160600	320779630 9	30	F	M			X						X				X			Y		Kelly Soto
7	Yady luz Gonzalez	CC	50.958858	3007304367	50	F	M			X						X				X			X		Yady Gonzalez
8	Formación oficinal Arroyo	CC	51972317	3127519722	56	F	M			X						X				X			Y		Formación
9	Daniel almanza Florez	CC	1066183139	3126217956	31	M	M			X						X				X			X		Daniel Almanza
10	Virginia Genes Colzon	CC	1104425362	3113621112	31	F	M			X						X				X			X		Virginia Genes

Ref

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población vulnerable niños y niñas Adolescencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Como evitar que los niños y niñas incurran al trabajo Infantil

DIA:	17	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Santa Rosa	ZONA:	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Luz Camila Sierra	CC	1066183100	3206236804	20	F	M	-	-	✓	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luz C Sierra M.
2	Esther Almanza Fl	CC	1192232493	3145446305	21	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	✓	-	-	✓	-	Esther Almanza
3	Daniel Paternina	CC	78675185	3137067386	52	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	✓	-	-	X	-	Daniel P.
4	Marisabel Diaz O.	CC	35142321	—	53	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	marisabel Diaz
5	Luz Reyes	CC	6618910	3233739165	63	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	✓	-	-	X	-	Luz Reyes
6	Nahara Bustos C.	CC	1069137298	3219720015	18	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Nahara Bustos
7	Luis Doria Arroyo	CC	1193934078	3138604938	34	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	X	-	Luis Doria.
8	Ricardo Polo Soto	CC	1066186187	3137805528	38	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Ricardo Polo
9	Juliana Cervantes	CC	30562782	3146820064	62	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Josefina Cervantes
10	Yesica Polo Diaz	CC	1061856?	—	31	F	M	-	-	✓	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Yesica Polo

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

TEMA: Como evito que los niños y las niñas menores de 5 años se enfermen.

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Rural –SANTA ROSA 2 SESION

FECHA: 17 DE OCTUBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Santa Rosa	Hora de Inicio: 4:00 PM
Fecha 4/11/24	Hora de Finalización: 6:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar Encuentro Comunitario que permita educar y sensibilizar a los diferentes cuidadores sobre concepto de IRA

Desarrollo de la Reunión

Se Da Inicio con el saludo de Bienvenida a la Tercera Sesión en el municipio de Chinú Departamento de Córdoba contando con la asistencia de la población de las otras Veredas Con el Tema correspondiente a la Sesión Si Se Enferma Cuando debo cuidar en Casa y Cuando Evito que Contagie a otras personas Para esta Actividad Se hace un Repaso de Todo el interactuado desde su hace con cartelera una Lista que despejo dudas e Inquietudes Puesto Hablar de Todo lo relacionado con la temática Hacia de este un espacio de mucho aprendizaje Se Procede a dar por terminada la Tercera Sesión.

-Despedida

-Agradecimiento

Conclusiones

-Fue una Jornada de gran Impacto para los participantes.

Recomendaciones

-Continuar con Estrategias de Educación Pedagógica

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población vulnerable niños niñas y Adolescente

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Sesión Informativa acerca de violencia contra la niñez en casa y Centros poblados Tipos de violencia y sus consecuencias

DIA:	4	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Santa Rosa	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDIGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Zoraida Manuel Arroyo	CC	51923317	3127519772	56	F	M			X						X				X					
2	Daniel Almanza Flórez	CC	1066183139	3125179356	31	M	H			X						X				X					Daniel Almanza
3	Damaris Lopez	CC	25913064	3106026078	59	F				X							X								Damaris Lopez
4	Lidia Alvarez Pareja		45458235	3114053806	4	F				X						X									
5	Yaira Alemán Soto	CC	1063482824	3108542586	55	F				X						X									Yaira Alemán
6	Angelis Martinez Acevedo	CC	1066.198.892	3116840064	35	F				X							X								Angelis Martinez A.
7	Yady Luz Gonzalez	CC	50.954858	3002304369	30	F				X						X									Yady Gonzalez
8	Kelly Sofia Soto	CC	1193160600	3207796391	30	F				X						X									Kelly Soto
9	Diana López Castalón	CC	1100690813	322792 5068	30	F				X						X									Diana López
10	Virginia Perez Cesar	CC	1104425352	3113621112	31	F				X						X									Virginia Perez

1004

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población vulnerable niños niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Sistema Comunitario de Protección Social para Adultos Mayores

DIA:	4	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Sede Pasacaballos	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Luz Camila Sierra M.	CC	1066183100	3206236944	30	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luz Cesteranti.
2	Esther Almanza Flórez	Cc	1193232493	3145446505	21	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Esther Almanza
3	Daniel Paternina	CC	78675185	3137867386	32	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Daniel P.
4	Nahara Bustos C.	CC	1068137298	3218720515	19	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Nahara Bustos
5	Ricardo Polo Soto	CC	1066186487	3137980226	28	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Ricardo Polo
6	Juliana Cervantes		30562781	3116890064	62	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Juliana Cervantes
7	Yesica Polo Diaz	CC	1066185867	—	31	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Yesica Polo
8	Maribel Diaz Ortiz	CC	35142321	—	53	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Maribel Diaz
9	Luz Reyes M.	Cc	6618910	3257916	63	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luz Reyes
10	Luis Pena Arroyo	CC	1133254078	3138604938	39	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X		X	-		X	X	-	Luis Pena

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

TEMA: Si se enferma como lo debo cuidar en casa y como puedo evitar que contagie a otras personas.

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Rural –SANTA ROSA 3 SESION

FECHA:04 DE NOVIEMBRE DE 2024








adidas

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Santa Rosa	Hora de Inicio: 4:00 PM
Fecha 09/11/24	Hora de Finalización: 6:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar Encuestas Comunitarias que permitan Educar y Sensibilizar a las diferentes empresarios sobre cuidado de IRA

Desarrollo de la Reunión

Se Da Inicio a la cuarta Social con la presentación del profesional a cargo.

En el municipio de chinu Departamento de Cordoba procede a Iniciar con el Tema de cuales Serian los signos para cual sea necesario acudir al Servicio de Salud procede la profesional hablar de todo lo Relacionado con el Tema Procede hacer una Actividad con Armas de Rompecabezas donde nos Dividen en 4 Ps tomando como base el Tema Principal de cuidados de IRA Ds- Despejan Dudas e Inquietudes Se da por Terminada la Cuarta Social

Despedida

Agradecimiento.

Conclusiones

Fue una Jornada de gran Importancia Para las Participantes

Recomendaciones

Continuar con este Tipo de Estrategias pedagogicas

Responsables de la Actividad

Enfermera JP

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Población vulnerable niños niñas y adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cuales son los signos por los cuales consulta al servicio de salud

DIA:	9	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Santa Rosa	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Mario aleman soto	CC	43548824	3108542396	55	F				X						X			X		X		X		
2	yady luz Gonzalez	CC	50.458858	3007304367	50	F				X						X				X			X		
3	Leonardo Manuel Arroyo	CC	51923317	3127519722	56	F	M			X						X			X	X	X		X		
4	Angelis martinez Acevedo	CC	1066.178.892	3116840044	35	F				X							X			X			X		
5	Daniel Almanza Florez	CC	1066183139	3125217956	31	M	H			X						X				X			X		
6	Kelly sofia Soto	CC	1193150609	3207796309	30	F				X						X				X			X		
7	Lidia Hucca Arroyo		45459235	3114053500	64	F				X						X				X			X		
8	Virginia Genes Colzoni	CC	1104476352	3113621112	31	F				X						X				X			X		
9	Diana López Castañón	CC	1100690813	322 792 5068	30	F				X						X				X			X		
10	Damaris E lopez	CC	25913064	3106026035	59					X							X			X			X		

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Protección whittle niños niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cuales Sordes Signos y síntomas Para que Se necesario Acudir al servicio Salud

DIA:	9	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Santa Rosa	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACION GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Luis Osona Arroyo	cc	1133754028	3138604958	34	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	X	-	-	X	X	-	Luis Osona.
2	Esther Almanza Flores	cc	1193232493	3245446305	21	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Esther Almanza
3	Luz Stella Marchal	cc	1066183100	3206236804	30	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luz Estella M.
4	Daniel Potenma	cc	78625785	3137067386	52	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Daniel P.
5	Juliana Cervantes	cc	30562787	3168940069	67	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Juliana Cervantes
6	Yesica Polo Diaz	cc	1061858671	—	31	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Yesica Polo
7	Marisabel Diaz Ortiz	cc	35142321	—	53	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	marisabel Diaz
8	Ricardo Polo Diaz	cc	1066864787	3137805526	28	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Ricardo Polo
9	Nahara Buelvas C.	cc	1068131298	3218726025	18	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Nahara Buelvas
10	Luz Payares M.	cc	6678910	3233359165	63	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	Luz Payares

454

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

TEMA: Cuáles son los signos para que sea necesario consultar al servicio de salud.

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Rural –SANTA ROSA 4 SESION

FECHA: 09 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Santa Rosa	Hora de Inicio: 4:00 PM
Fecha 14/11/24	Hora de Finalización: 6:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar Encuentros comunitarios que permitan educar y sensibilizar a las diferentes organizaciones sobre conocimiento de IRA

Desarrollo de la Reunión

Se Da Inicio a la quinta Sesión y ultima Sesión con El Saludo de Bienvenida.

En el municipio de Chinú Departamento de Cordoba presente la profesional en Enfermería Iniciar la Actividad con los diferentes temas sobre los mensajes claves de la IRA de hoy Practicamos en Actividad con lavado de manitos y dudas y se practicamos hace una felicitación y la profesional la agradece por todos los días que han estado asistiendo a las 5 Sesiones programadas e Invitados.

Agradecimiento

Respectivamente,

Conclusiones

Fue una Jornada de gran Importancia para los participantes

Recomendaciones

Continuar con Este Tipo de Encuentro pedagogico

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-084-2024	

EJE: Población vulnerable niñas niños y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Mensajes claves

DIA:	14	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Santa Rosa	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	MARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Kelly Sofia Soto	CC	1193150600	3207796309	30	F				X						X				X			X		Kelly Soto
2	Jady Luz Gonzalez	CC	50.958855	3007306867	50	F				X						X				X			X		Jady Gonzalez
3	Maria Alemán Soto	CC	43.548824	3108542396	55	F				X						X				1			X		Maria Alemán S.
4	Funcionario Municipal Apoyo	CC	51923377	3127519722	56	F	M			X						X				X			X		
5	Augelis martinez Acevedo	CC	1066.78.392	3116840064	36	F				X							X		X	1	X		X		Augelis Martinez A.
6	Daniel almanza florez	CC	1066183139	3125217956	32	M	H			X						X				X			X		Daniel Almanza
7	Virginia Genes Colzon	CC	1104425352	3113621112	31	F				X						X				X			X		Virginia Genes
8	Damaris E lopez	CC	25913064	3106026035	59					X							X		X		X		X		Damaris E López
9	Diana lópez Castalón	CC	1100 690 813	322 792 50 68	30	F				X						X				X			X		Diana López
10	Lidia Maceo Arroyo	CC	45459236	3114053600	64	F				X						X				X			X		

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Población vulnerable niños niñas y adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: manejo de redes

DIA:	14	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Sede Poblado	ZONA:	Rural

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Luz Payares Montel	Cc	66189103	3233709165	63	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
2	Maribel Diaz Ortiz	Cc	30062787	3116840064	67	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
3	Maribel Diaz Ortiz	cc	35142321	—		F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
4	Daniel Patarroyo	Cc	78625780	3132067886	02	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
5	Luis Dora Arroyo	a	1135704078	3138604938	34	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	X	X	-	
6	Luz C. Sierra Marichal	cc	10661836	—	31	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
7	Yesica Polo Diaz	C	1066185100	3206236924	30	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
8	Esther Almanza Flores	Cc	1193232493	3145446305	21	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
9	Ricardo Polo Soto	Cc	1066186487	3132886926	28	M	H	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	
10	Nohora Buelvas C.	Cc	1068137298	3218720515	18	F	M	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

EJE: POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

TEMA: Mensajes claves.

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Rural –SANTA ROSA 5 SESION

FECHA: 14 DE NOVIEMBRE DE 2024









URBANO

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	INVITACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

Señor(a)

ASUNTO: Invitacion

Cordial Saludo

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU la/lo estamos invitando a Realizar Encuentros Comunitarios que permitan Educar y Sensibilizar a las diferentes organizaciones Sobre la Importancia y el Conocimiento de la IRA, Como Evitar que mis niños menores de 5 años s. Enfermen Si Se Enferman que deben hacer, mensajes claves de la IRA y Signos y Síntomas.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2024 celebrado SS-004-2024 entre la Gobernación de Córdoba y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ vigencia 2024. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 10/10/24
Lugar: Casa de la cultura
Hora: 9:00 pm

Esperamos su asistencia.

Cordialmente,

Luis Nido Godin
Profesional Responsable de la Actividad
C.C. 23049784

Representante de la Comunidad
C.C. 23913279

	ACTA DE CONCERTACIÓN CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 9 del mes Octubre del año 2024 se reunieron Luz Mila Godoy representante de la ESE Hospital San Rafael de Chinú y Omaira Salgado representante de Casa de la cultura de la zona Urbano del municipio de Chinú con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-004-2024 celebrado entre la ESE Hospital San Rafael de Chinú y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logistico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Jornadas de encuentro que permitan educar los diferentes organizaciones sobre la importancia del cuidado de la IRA	Población vulnerable niños y niñas Adulto	10/10/24 24/10/24 10/11/24 24/11/24 10/12/24	-Cartulinas -Tijeras -Pegante -marcadores Permanentes -Refrigerio -Cuadros de Papel -Copia de fotocopias	Enfermera	

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

Nombre:	Luz Mila Godoy	Nombre:	Omaira Salgado
Cedula de ciudadanía:	23049784	Cedula de ciudadanía:	25913279
Entidad:	ESE San Rafael	Entidad:	Casa cultura
Numero de contacto	3114022308	Numero de contacto	3133050464
Firma:		Firma:	

	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Casa de la cultura	Hora de Inicio: 4:00 pm
Fecha 10/10/24	Hora de Finalización: 6:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar Encuentros comunitarios que permiten educar y Sensibilizar a las diferentes organizaciones Sobre Enfocando la IRA

Desarrollo de la Reunión

Se Da Inicio a la primera Sesión con la presentación del Profesional a cargo.
en el municipio de chinu Departamento de cordoba Procede la Profesional a empezar las mil. Con. Inicia la Actividad con los Interiantes Seguido se Realiza el objetivo de la tercera a tratar Conocimiento de IRA Se dispuso la Socialización del tema seguido la cual la Importancia que tiene el cuidado y control de las Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 Años Para asi garantizar un buen desarrollo y Crecimiento físico y motor Sano, Se hacen Actividad con los materiales Requeridos que sirven para Interactuar Se Finaliza la Actividad.

Conclusiones

Fue una Jornada de gran Impacto para los participantes

Recomendaciones

Continuar con este Tipo de Encuentros pedagogicos

Responsables de la Actividad

Firma

	FORMATO	VERSIÓN 01	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CERTIFICACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE

Yo, Omaira Salgado, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 25913279, en representación del Casa de la cultura, certifico que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU realizó:

Una Jornada de Educación Comunitaria que permite Educar y Sensibilizar a los diferentes Comunidad en Salud la importancia y el conocimiento de todo lo Relacionado con la IRA

los Jornada Finalizo con Exito.

Durante la actividad se garantizó la entrega de refrigerio saludable e insumos para las dinámicas. Si [X] NO [ ]

Para constancia se firma en Chinu a los 10 días del mes de 10 del 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS Omaira Salgado

FIRMA

CELULAR 3133505461

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Población vulnerable niños niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Conociendo la Ipa

DIA:	10	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la Cultura	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Maria Fernandez B	CC	25908853	3014560312	70	F	M								X	X			X		X		X		Maria Fernandez
2	Elvira Parra Mudno	CC	25913095	3128805625	67	F	M			X							X		X		X		X		Elvira Parra M
3	Mayelin Vasquez M	CC	35144511	3113521743	44	F	M								X		X		X		X		X		Mayelin Vasquez
4	Margarita Diaz Pertuz	CC	25912889	3226926432	61	F	M								X		X		X		X		X		Margarita
5	Maria Montiel Oviedo	CC	50898561	3235307157	58	F	M								X		X		X		X		X		Maria E. Montiel
6	Lumar Aviles Diaz	CC	25913997	3122562931	54	F	M								X		X		X		X		X		Lumar Aviles
7	Karen Alvarez Salgado		1066745469	3228849 19	19	F	M								X	X				X	X		X		Katia Salgado
8	Katia Salgado Salgado	CC	1066746441	3113150341	38	F	M								X		X		X		X		X		Katia Alvarez
9	Yanetth Oviedo Petrona	CC	50959923	3126351329	52	F	M								X		X		X		X		X		Yanetth Oviedo
10	Maria Ines Salgado Ruiz	CC	1066784591	3202096173	30	F	M								X		X		X		X		X		Maria Salgado

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Población vulnerable niños niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Conociendo la ley

DIA:	10	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la cultura	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Andrea Sierra Montiel	CC	1066184890	3126479366	30	F	M			X							X		X		X		X		
2	Rosberta Salgado M	CC	25911781	3003311607	33	F	M								X		X		X		X		X		
3	Osiris Ramos Hoyos	CC	25912371	3205108285	62	F	M			X							X		X		X		X		
4	Elida Salcedo Bettin	CC	50958830	3205281241	61	F	M								X		X		X		X		X		
5	Mura Villadiego Domingo	CC	50959345	3015473151	57	F	M								X		X		X		X		X		
6	Martha Estrada De A	CC	25910789	3186928383	65	F	M								X		X		X		X		X		
7	Marmela Salgado Rivero	CC	50960236	3206995729	46	F	M			X							X		X		X		X		
8	Yuni Ramos Hoyos	CC	25911015	3116772434	67	F	M										X		X		X		X		
9	Monica Taboada Mendoza	CC	35144106	3246807721	42	F	M								X		X		X		X		X		
10	Omaira Salgado Alvarez	CC	25913239	3135050468	58	F	M								X		X		X		X		X		

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: CONOCIENDO LA IRA

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Urbano-Casa de la cultura

FECHA: 10 DE OCTUBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Casa de la cultura	Hora de Inicio: 4:00 PM
Fecha 24/10/24	Hora de Finalización: 6:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar Encuentros comunitarios que permitan educar y sensibilizar a las diferentes organizaciones sobre como evitar que los niños y niñas menores de 5 AÑOS se enfermen

Desarrollo de la Reunión

- Se Da Inicio con la segunda Sesión con la presentación de la profesional a cargo
- En el Municipio de Chinú Departamento de Córdoba Procede la profesional luz mila Godín Enfermera Jefe donde pertenece como tema que los niños y las niñas menores de 5 Años se Enferman procede hacer una Pausa Activa Utilizando Elementos Seguridad para Realizar un momento de Esparcimiento en Sitio para adquirir nuevos conocimientos acerca de la importancia de esto Tener una Vida Saludable y Actividad Física Despedida y agradecimiento

Conclusiones

Fue una Jornada de gran importancia para los participantes

Recomendaciones

Continuar con este Tipo de Estrategias Pedagógicas

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Población vulnerable niños niñas y Adolecentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cierre Estrategia que los niños y niñas menores de 5 Años se Empoderen

DIA:	24	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la Cultura	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Maria Fernandez B	CC	25908853	3045603012	70	F	M								X	X			X		X		X		Maria Fernandez
2	Elvira Parra Madrid	CC	25913095	3128805635	67	F	M			Y							X		V		)		X		ELVIRA PARRA M
3	Mayelin Vasquez M	CC	35144511	3113521743	44	F	M								X		X		X		X		X		Mayelin Vasquez
4	Margarita Diaz Pertuz	CC	25912889	3226926432	61	F	M								Y		X		X		Y		X		Margarita Diaz P
5	Marian Montiel Oviedo	CC	50898561	3235307157	58	F	M								Y		X		X		X		X		Maria E Montiel
6	Lumar Avilez Diaz	CC	25913997	3122569231	54	F	M								Y		X		X		Y		X		Luz Mary Avilez
7	Karen Alvarez Salgado	CC	1066745469	3228849 19	19	F	M								X	Y				Y	Y		Y		Katia Salgado
8	Katia Salgado Salgado	CC	1066744644	3113150341	38	F	M								X		Y		X		X		Y		Karen Alvarez
9	Yuneth Oviedo Paternina	CC	50959923	3126351329	52	F	M								Y		Y		X		Y		X		Yuneth Oviedo
10	Maria Ines Salgado Ruiz	CC	1066789591	3206096173	30	F	M								X		)		X		X		X		Maria Salgado

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población Vulnerable niños niñas y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Como Evito que los niños y niñas menores de 5 Años se Enfermen

DIA:	24	MES:	10	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la cultura	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	WARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Andrea Sierra Montiel	CC	1066184890	312647936	30	F	M			X							X		X		X		X		
2	Ausberta Salgado M	CC	25911781	3003311609	33	F	M								X		X		X		X		X		
3	Osiris Ramos Hoyos	CC	25912371	3205108285	62	F	M			X							X		X		X		X		
4	Elida Salcedo Bettin	CC	50958830	3205281241	61	F	M								X		X		X		X		X		
5	Maria Villadiego D	CC	50959345	3015471257	57	F	M								X		X		X		X		X		
6	Matilia Estrada De A	CC	25910789	3186928383	65	F	M								X		X		X		X		X		
7	Marinela Salgado Rivero	CC	50960236	3206995729	46	F	M			X							X		X		X		X		
8	Fani Ramos Hoyos	CC	25911015	3116772434	67	F	M										X		X		X		X		
9	Monica Taboada M	CC	35144106	3246807721	42	F	M								X		X		X		X		X		
10	Omaira Salgado Alvarez	CC	25913279	3135050468	56	F	M								X		X		X		X		X		

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Como evito que los niños y las niñas menores de 5 años se enfermen

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Urbano-Casa de la cultura

FECHA: 24 DE OCTUBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar: Casa de la cultura	Hora de Inicio: 4:00 PM
Fecha 10/11/24	Hora de Finalización: 6:00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar Encuentro comunitario que permiten Educar y Sensibilizar a las Diferentes Organizaciones de como se debe Enfermo como debe ser atendido en casa, y como prevenir que caigan en Estado de Postración

Desarrollo de la Reunión

-Se Da Inicio con la Tercera Sesión Con la presentación de la Profesional a cargo

-En el municipio de chinú Departamento de Córdoba Procede la Profesional Leidis Mirla Coronado Enfermera jefe Procede Hablando de si se Enferma como debe cuidar en casa y como prevenir Educar que Categoría en Cinco personas en esta Actividad se lleva a cabo la explicación y la practica del Lavado de manos que se debe y debe tener para eliminar virus y bacterias de nuestras manos. La profesional Explica Abordo el Tema y da por finalizado la Tercera Sesión contando con Todos los Asistentes

Despedida

-Moderadora

Conclusiones

-Fue una Jornada de gran Importancia para las participantes

Recomendaciones

-Continuar con este Tipo de Encuentros pedagogicos

Responsables de la Actividad

Enfermera Jefe

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población vulnerable niñas y niños y Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Si te Enfermas cuida los labios cuida en casa y como puede Evitar que contagie a otras personas

DIA:	10	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la Cultura	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Maria Fernandez B	CC	25908853	3045603012	70	F	M								X	X			X		X		X		María Fernandez
2	Elvira Parra Madrid	CC	25913095	3128805635	67	F	M			X							X		X		X		X		ELVIRA PARRA M
3	Mayelin Vasquez M	CC	35144511	3113521743	44	F	M								X		X		X		X		X		Mayelin Vasquez
4	Margarita Diaz Pertuz	CC	25912889	3226926432	61	F	M								X		X		X		X		X		Margarita Diaz P
5	Maria Montiel Oviedo	CC	50898561	3225307157	58	F	M								X		X		X		X		X		Maria E Montiel
6	Luzmar Avilez Diaz	CC	25913997	3122569231	54	F	M								X		X		X		X		X		Luz Mar Avilez
7	Karen Alvarez Salgado	CC	1066795469	3228849 19	19	F	M								X	X	X			X	X		X		Katia Salgado
8	Katia Salgado Salgado	CC	1066744644	3113150341	38	F	M								X		X		X		X		X		Karen Alvarez
9	Yaneth Oviedo Palomino	CC	50959923	3126351329	52	F	M								X		X		X		X		X		Yaneth Oviedo
10	Mariangeles Salgado Ruiz	CC	1066784591	3202096173	30	F	M								X		X		X		X		X		Maria Salgado

	FORMATO DE ASISTENCIA	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024	

EJE: Poblacion vulnerable niño y mas adultos

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Si se enfermo como lo debo cuidar en casa y cuando debo acudir al centro asistencial o otros medios

DIA:	10	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la Cultura	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Andrea Sierra Montiel	CC	1066184890	3126479366	30	F	M			X							X		X		X		X		
2	Ausberta Salgado H	CC	25911781	3003311607	33	F	M								X		X		X		X		X		
3	Osiris Ramos Hoyos	CC	25912371	3205108283	62	F	M			X							X		X		X		X		
4	Elida Salcedo Beltrán	CC	50958830	3205281241	61	F	M								X		X		X		X		X		
5	Maria Villadiego Domínguez	CC	50959345	3015477251	57	F	M								X		X		X		X		X		
6	Marilia Estrada De A.	CC	25910989	3186928383	65	F	M								X		X		X		X		X		
7	Mannela Salgado Rivero	CC	50960236	3206995729	46	F	M			X							X		X		X		X		
8	Fani Ramos Hoyos	CC	25911015	3116772474	67	F	M										X		X		X		X		
9	Monica Taboada Mendoza	CC	35144106	3246807721	42	F	M								X		X		X		X		X		
10	Oniaira Salgado Alvarez	CC	25913279	3135050468	56	F	M								X		X		X		X		X		

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Si se enferma como lo debo cuidar en casa y como puedo evitar que contagie a otras personas.

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Urbano-Casa de la cultura

FECHA: 10 DE NOVIEMBRE DE 2024









	FORMATO	VERSIÓN 02	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	ACTA DE REUNIÓNES SALUD PÚBLICA	FECHA 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Casa de la cultura	Hora de Inicio: 4.00 PM
Fecha 24/11/24	Hora de Finalización: 6.00 PM

Objetivo(s) de la Reunión

Realizar Encuentro Comunitario que permita Educar y Sensibilizar a las Diferentes organizaciones de cuales son los signos que son necesario para acudir al Servicio de Salud

Desarrollo de la Reunión

Se Da Inicio a la cuenta se Inicia con la presentación de la Profesional

-En el municipio de Chinú Departamento de Córdoba procede la profesional la mile Gaviria Enfermera Jefe Hablan de cuales son los signos que son necesarios para acudir al Servicio de Salud. de Este Modo la profesional y procede hacer una Actividad con papel bond y marcador donde se hace una cartelera y se procede Hacer una Presentación hacerde su Edad de donde y Ocupación todos dados de los participantes.

-Despedida

-Agradecimiento

Conclusiones

Fue una Jornada de gran importancia para los participantes

Recomendaciones

-Continuar con este tipo de Estrategias Pedagogicas

Responsables de la Actividad

Jefe Enfermería

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Protección integral de niños niñas y adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cuidados Sanitarios Seguros para que sea prescrito Consulta en el Sociedad de Salud.

DIA:	24	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la cultura	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Maria Fernandez B.	CC	25908853	3046603012	70	F	M								X	Y			X		X		X		Maria Fernandez
2	Elvira Parra Madrid	CC	25913095	3128805635	67	F	M			X							X		X		X		X		ELVIRA PARRA M
3	Mayelin Vasquez H.	CC	35144571	3113521793	44	F	M								X		X		X		X		X		Mayelin Vasquez
4	Margarita Diaz Perez	CC	25912889	3226926432	61	F	M								X		X		X		X		X		Margarita Diaz
5	Maria Montiel Oviedo	CC	50898561	3235307757	58	F	M								X		X		X		X		X		Maria E Montiel
6	Jasmar Avilez Diaz	CC	25913997	3122569231	54	F	M								X		X		X		X		X		Jasmar Avilez
7	Karen Alvarez Salgado	CC	1066175469	3228849119	19	F	M								X	X				X	X		X		Karen Salgado
8	Katia Salgado Salgado	CC	1066174644	3113150341	38	F	M								X		X		X		X		X		Katia Salgado
9	Yaneth Oviedo Polanco	CC	50959923	3126351329	52	F	M								X		X		X		X		X		Yaneth Oviedo
10	Maria Ines Salgado Ruiz	CC	1066784591	3202096173	30	F	M								X		X		X		X		X		Maria Salgado

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-004-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

EJE: Población vulnerable niños y niñas Adolescentes

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cuales son los signos para que sea una persona consulte el servicio de salud.

DIA:	24	MES:	11	AÑO:	2024	UBICACIÓN:	Casa de la cultura	ZONA:	Urbana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Andrea Sierra Montiel	CC	1066184890	3126479366	30	F	M			X					X		Y		X		X		X		
2	Gusberta Salgado M	CC	25911781	3003311607	33	F	M								X		Y		Y		X		X		
3	Osiris Ramos Hoyos	CC	25912371	3205108285	62	F	M			X							Y		X		X		X		
4	Eluda Salcedo Beltrán	CC	50958830	3205281241	61	F	M								X		Y		X		X		Y		
5	Maria Villadiego D.	CC	50954345	3015471251	51	F	M								Y		Y		X		X		X		
6	Marcia Estrada De A	CC	25910789	3186928383	65	F	M								Y		X		X		Y		X		
7	Marnelo Salgado R	CC	50960236	3206995729	46	F	M			X							Y		X		X		X		
8	Fani Ramos Hoyos	CC	25911015	3116772434	67	F	M										X		X		X		X		
9	Monica Tabarda Mendoza	CC	35144106	3246807721	42	F	M								X		X		Y		X		X		
10	Dayana Salgado Alvarez	CC	25913279	3335050468	56	F	M								Y		Y		Y		Y		Y		

dbf

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

TEMA: Cuáles son los signos para que sea necesario consultar al servicio de salud.

GRUPO: Padres, Madres cuidadores y responsables

LUGAR: Microterritorio Urbano-Casa de la cultura

FECHA: 24 DE NOVIEMBRE DE 2024











Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	—Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho —Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior —Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón — El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho_

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	– Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho – Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar – Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente – pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido – La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	—Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho —Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos —No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente —pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oirse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

	EVIDENCIAS	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONVENIO INTERADMINISTRTIVO N° SS-004-2024	

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.

Evaluación de una toma al pecho

Signos de amamantamiento eficaz/ineficaz	
Signos de amamantamiento adecuado	**Signos de posible dificultad**
Postura de la madre y del bebé	
Madre relajada y cómoda Bebé en estrecho contacto con su madre Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho La barbilla del bebé toca el pecho Cuerpo del bebé bien sujeto El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón Contacto visual entre la madre y el bebé	Hombros tensos, inclinados hacia el bebé Bebé lejos del cuerpo de la madre Cabeza y cuello del bebé girados La barbilla del bebé no toca el pecho Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
Boca bien abierta Labios superior e inferior evertidos La lengua rodea el pezón y la areola* Mejillas llenas y redondeadas al mamar Más areola visible por encima del labio superior Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas Puede verse u oírse tragar al bebé	Boca poco abierta Labios apretados o invertidos No se ve la lengua* Mejillas hundidas al mamar Más areola por debajo del labio inferior Movimientos de succión superficiales y rápidos Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
Humedad alrededor de la boca del bebé El bebé relaja progresivamente brazos y piernas El pecho se ablanda progresivamente Sale leche del otro pecho La madre nota signos del reflejo de eyección** La bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma.	Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente pezón El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido La madre no refiere signos del reflejo de eyección** La madre ha de retirar al bebé del pecho.