| No. Cuna | Tipo de documento | Número de documento | Nombres y Apellidos | Fecha de ingreso CRN dd/mm/aaaa | Fecha de egreso CRN dd/mm/aaaa | Días de estancia en el CRN | Alimentos | Alimentación cuidadores | Agua para Preparación de Alimentos | Elementos de aseo para niños y niñas | Papelería | Elementos de aseo para el CRN | Elementos de aseo para acompañantes | Servicios públicos | ¿Se realizó visita domiciliaria? | | Valor total CRN por beneficiario | ¿Recibió Raci |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CUNA 1 | RC | 1086199010 | WILSON ANDRES IBARBO | 01/03/2025 | 02/03/2025 | 2 | $ 29.798 | $ 69.776 | $ 25.776 | $ 13.992 | $ 1.222 | $ 1.670 | $ 2.299 | $ 4.007 | SI | $ 64.603 | $ 213.142 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 1085555472 | YOEL RIASCOS HURTADO | 09/03/2025 | 31/03/2025 | 23 | $ 342.677 | $ 802.424 | $ 296.424 | $ 160.903 | $ 14.056 | $ 19.200 | $ 26.433 | $ 46.082 | SI | $ 64.603 | $ 1.772.803 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 2 | RC | 1085554787 | LINA MARCELA PEÑA CAMACHO | 01/03/2025 | 31/03/2025 | 30 | $ 446.970 | $ 1.046.640 | $ 386.640 | $ 209.874 | $ 18.334 | $ 25.044 | $ 34.478 | $ 60.107 | SI | $ 64.603 | $ 2.292.690 | NO RECIBIÓ |
| | RC | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | NO | $ - | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 3 | RC | 1085554657 | MARIA ISABELA MONTAÑO | 01/03/2025 | 12/03/2025 | 12 | $ 178.788 | $ 418.656 | $ 154.656 | $ 83.950 | $ 7.333 | $ 10.018 | $ 13.791 | $ 24.043 | SI | $ 64.603 | $ 955.838 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 1085554710 | JEILER DAMIAN VALLECILLA CAJIAO | 28/03/2025 | 31/03/2025 | 4 | $ 59.596 | $ 139.552 | $ 51.552 | $ 27.983 | $ 2.444 | $ 3.339 | $ 4.597 | $ 8.014 | SI | $ 64.603 | $ 361.681 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 4 | RC | 1089804650 | DAVID SANTIAGO QUIÑONES GAMBOA | 01/03/2025 | 31/03/2025 | 30 | $ 446.970 | $ 1.046.640 | $ 386.640 | $ 209.874 | $ 18.334 | $ 25.044 | $ 34.478 | $ 60.107 | SI | $ 64.603 | $ 2.292.690 | NO RECIBIÓ |
| | RC | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | NO | $ - | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 5 | RC | 1089199199 | LIAM JESUS ESTUPIÑAN | 01/03/2025 | 31/03/2025 | 30 | $ 446.970 | $ 1.046.640 | $ 386.640 | $ 209.874 | $ 18.334 | $ 25.044 | $ 34.478 | $ 60.107 | SI | $ 64.603 | $ 2.292.690 | SÍ RECIBIÓ |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | NO | $ - | $ - | NO RECIBIÓ |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 6 | RC | 1087706443 | EDUIN OVIEDO HURTADO | 01/03/2025 | 02/03/2025 | 2 | $ 29.798 | $ 69.776 | $ 25.776 | $ 13.992 | $ 1.222 | $ 1.670 | $ 2.299 | $ 4.007 | SI | $ 64.603 | $ 213.142 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 1085554578 | JORGE HERNAN OBANDO FAJARDO | 09/03/2025 | 31/03/2025 | 23 | $ 342.677 | $ 802.424 | $ 296.424 | $ 160.903 | $ 14.056 | $ 19.200 | $ 26.433 | $ 46.082 | SI | $ 64.603 | $ 1.772.803 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 7 | RC | 1144003469 | JOSE ADRIAN ORTIZ | 01/03/2025 | 13/03/2025 | 13 | $ 193.687 | $ 453.544 | $ 167.544 | $ 90.945 | $ 7.945 | $ 10.852 | $ 14.941 | $ 26.046 | SI | $ 64.603 | $ 1.030.107 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 108555092 | FREDY SAMIR HURTADO CHALAR | 22/03/2025 | 31/03/2025 | 10 | $ 148.990 | $ 348.880 | $ 128.880 | $ 69.958 | $ 6.111 | $ 8.348 | $ 11.493 | $ 20.036 | SI | $ 64.603 | $ 807.299 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 8 | RC | 1144003470 | JOSE DARIO ORTIZ | 01/03/2025 | 13/03/2025 | 13 | $ 193.687 | $ 453.544 | $ 167.544 | $ 90.945 | $ 7.945 | $ 10.852 | $ 14.941 | $ 26.046 | SI | $ 64.603 | $ 1.030.107 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 1085554867 | ANGEL DAVID RUIZ PORTOCARRERO | 19/03/2025 | 31/03/2025 | 13 | $ 193.687 | $ 453.544 | $ 167.544 | $ 90.945 | $ 7.945 | $ 10.852 | $ 14.941 | $ 26.046 | SI | $ 64.603 | $ 1.030.107 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 9 | RC | 1234202667 | JEISY JARIANNA CAICEDO | 01/03/2025 | 31/03/2025 | 30 | $ 446.970 | $ 1.046.640 | $ 386.640 | $ 209.874 | $ 18.334 | $ 25.044 | $ 34.478 | $ 60.107 | SI | $ 64.603 | $ 2.292.690 | SÍ RECIBIÓ |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CUNA 10 | RC | 1191227163 | JHOAN ALEXANDER GRUESO PORTOCARREO | 01/03/2025 | 31/03/2025 | 30 | $ 446.970 | $ 1.046.640 | $ 386.640 | $ 209.874 | $ 18.334 | $ 25.044 | $ 34.478 | $ 60.107 | SI | $ 64.603 | $ 2.292.690 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | NO | $ - | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 11 | RC | 1089005905 | EYLIN MELISSA PINILLO JIMENEZ | 01/03/2025 | 31/03/2025 | 30 | $ 446.970 | $ 1.046.640 | $ 386.640 | $ 209.874 | $ 18.334 | $ 25.044 | $ 34.478 | $ 60.107 | SI | $ 64.603 | $ 2.292.690 | NO RECIBIÓ |
| | RC | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | SI | $ 64.603 | $ 64.603 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 12 | RC | 1089804627 | MARIA MILAGRO VIAFARA | 01/03/2025 | 16/03/2025 | 16 | $ 238.384 | $ 558.208 | $ 206.208 | $ 111.933 | $ 9.778 | $ 13.357 | $ 18.388 | $ 32.057 | SI | $ 64.603 | $ 1.252.916 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 1086199302 | GIANY XIOMARA BONILLA | 18/03/2025 | 31/03/2025 | 14 | $ 208.586 | $ 488.432 | $ 180.432 | $ 97.941 | $ 8.556 | $ 11.687 | $ 16.090 | $ 28.050 | SI | $ 64.603 | $ 1.104.377 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 13 | RC | 1085555285 | LUIS MATEO GRUESO SANTANA | 01/03/2025 | 21/03/2025 | 21 | $ 312.879 | $ 732.648 | $ 270.648 | $ 146.912 | $ 12.834 | $ 17.531 | $ 24.135 | $ 42.075 | SI | $ 64.603 | $ 1.624.264 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 1086199218 | JEFERSON ELIAS MINA SOLIS | 18/03/2025 | 31/03/2025 | 14 | $ 208.586 | $ 488.432 | $ 180.432 | $ 97.941 | $ 8.556 | $ 11.687 | $ 16.090 | $ 28.050 | SI | $ 64.603 | $ 1.104.377 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 14 | RC | 1085555485 | AILEN THALIANA GRANADO | 01/03/2025 | 01/03/2025 | 1 | $ 14.899 | $ 34.888 | $ 12.888 | $ 6.996 | $ 611 | $ 835 | $ 1.149 | $ 2.004 | SI | $ 64.603 | $ 138.873 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 1089804475 | LESLY JULIETH ALZAMORA CASTRO | 10/03/2025 | 31/03/2025 | 22 | $ 327.778 | $ 767.536 | $ 283.536 | $ 153.908 | $ 13.445 | $ 18.366 | $ 25.284 | $ 44.078 | SI | $ 64.603 | $ 1.698.533 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 15 | RC | 1089804597 | GEILIN ARIANA MICOLTA | 01/03/2025 | 02/03/2025 | 2 | $ 29.798 | $ 69.776 | $ 25.776 | $ 13.992 | $ 1.222 | $ 1.670 | $ 2.299 | $ 4.007 | SI | $ 64.603 | $ 213.142 | SÍ RECIBIÓ |
| | RC | 1085555365 | JUAN DAVID RUIZ CAMACHO | 18/03/2025 | 31/03/2025 | 14 | $ 208.586 | $ 488.432 | $ 180.432 | $ 97.941 | $ 8.556 | $ 11.687 | $ 16.090 | $ 28.050 | SI | $ 64.603 | $ 1.104.377 | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 16 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 17 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 18 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 19 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 20 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 21 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CUNA 22 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 23 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 24 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 25 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 26 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 27 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 28 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 29 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| CUNA 30 | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| | | | | | | 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | 0 | $ - | |
| TOTALES BENEFICIARIOS | | | | | | | $ 5.944.701 | $ 13.920.312 | $ 5.142.312 | $ 2.791.323 | $ 243.839 | $ 333.084 | $ 458.559 | $ 799.418 | | $ 1.615.082 | $ 31.248.630 | |


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

| No ADMISION: | FACTURA: | HISTORIA: | CARD: | APELLIDO1: | APELLIDO2: | NOMBRE1: | NOMBRE2: | IDENTIFIC: | TIPO DOC: | SEXO: | FECHA_NAC: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1162226 | 213075 | 1089804650 | 29 | QUIÑONES | GAMBOA | DAVID | SANTIAGO | 1089804650 | RC | M | 24/01/2023 |
| 1162332 | 213096 | 1085554913 | 53 | CASTRO | RIASCOS | AILEN | DHARANY | 1085554913 | RC | F | 30/04/2022 |
| 1162406 | 213102 | 1191227163 | 12 | GRUESO | PORTOCARRERO | JHOAN | ALEXANDER | 1191227163 | RC | M | 15/06/2023 |
| 1162410 | 213103 | 1087706162 | 3 | GUERRERO | HURTADO | HEYLEEN | | 1087706162 | RC | F | 09/10/2020 |
| 1167737 | 213476 | 1089005905 | 5 | PINILLO | JIMENEZ | EYLIN | MELISSA | 1089005905 | RC | M | 30/11/2020 |
| 1167739 | 213477 | 1085554578 | 29 | OBANDO | FAJARDO | JORGE | HERNAN | 1085554578 | RC | M | 05/04/2021 |
| 1167744 | 213478 | 1086199302 | 3 | BONILLA | CAICEDO | GIANY | XIOMARA | 1086199302 | RC | F | 31/05/2023 |
| 1167747 | 213479 | 1085555472 | 26 | RIASCOS | HURTADO | YOEL | | 1085555472 | RC | M | 02/07/2024 |
| 1167757 | 213480 | 1089804475 | 35 | ALZAMORA | CASTRO | LESLY | JULIETH | 1089804475 | RC | F | 29/10/2021 |
| 1167758 | 213481 | 1191227163 | 14 | GRUESO | PORTOCARRERO | JHOAN | ALEXANDER | 1191227163 | RC | M | 15/06/2023 |
| 1167759 | 213482 | 1234202667 | 17 | CAICEDO | ROJAS | YEISY | JARIANNA | 1234202667 | RC | F | 03/05/2023 |
| 1167762 | 213484 | 1085554867 | 33 | RUIZ | PORTOCARRERO | ANGEL | DAVID | 1085554867 | RC | M | 09/04/2022 |
| 1167763 | 213485 | 1089804650 | 33 | QUIÑONES | GAMBOA | DAVID | SANTIAGO | 1089804650 | RC | M | 24/01/2023 |
| 1167765 | 213486 | 1085555365 | 13 | RUIZ | CAMACHO | JUAN | DAVID | 1085555365 | RC | M | 09/10/2020 |
| 1167767 | 213487 | 1144003470 | 22 | ORTIZ | CASTILLO | JOSE | DARIO | 1144003470 | RC | M | 06/09/2023 |
| 1167769 | 213488 | 1144003469 | 22 | ORTIZ | CASTILLO | JOSE | ADRIAN | 1144003469 | RC | M | 06/09/2023 |
| 1167773 | 213489 | 1086199199 | 5 | ESTUPIÑAN | MANCILLA | LIAM | JESUS | 1086199199 | RC | M | 13/07/2023 |
| 1167774 | 213490 | 1085554657 | 49 | MONTAÑO | CARABALI | MAIRA | ISABELA | 1085554657 | RC | F | 22/05/2021 |
| 1167776 | 213491 | 1087706443 | 5 | OVIEDO | HURTADO | EDUIN | | 1087706443 | RC | M | 05/06/2022 |
| 1167778 | 213492 | 1085554710 | 28 | VALLECILLA | CAJIAO | JEILER | DAMIAN | 1085554710 | RC | M | 09/08/2021 |
| 1167780 | 213493 | 1085554787 | 33 | PEÑA | CAMACHO | LINA | MARCELA | 1085554787 | RC | F | 07/02/2022 |
| 1167782 | 213494 | 1089804627 | 43 | VIAFARA | BANGUERA | MARIA | MILAGRO | 1089804627 | RC | F | 09/11/2022 |
| 1167783 | 213495 | 1086199218 | 2 | MINA | SOLIS | JEFERSON | ELIAS | 1086199218 | RC | M | 19/10/2023 |
| 1167784 | 213496 | 1085555092 | 39 | HURTADO | CHALAR | FREDY | SAMIR | 1085555092 | RC | M | 17/12/2022 |

| EDAD: | TEL PACIENTE: | CORREO: | MUNICIPIO: | FEC/INGRESO: | FEC/EGRESO: | DIAGNOSTICO: | NOMBRE DEL DIAGI | TIPO ATENCION: | REGIMEN: | TIPO DIG: | CAUSA MUERTE: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | SIN DATOS | | EL CHARCO N | 06/03/2025 08:28:00 a. m. | 06/03/2025 08:28:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 2 | 3128981697 | 0 | EL CHARCO N | 06/03/2025 09:35:00 a. m. | 06/03/2025 09:35:00 a. m. | Z001 | CONTROL DE SALUD DE RU | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 1 | 3206914890 | | GUAPI | 06/03/2025 11:02:00 a. m. | 06/03/2025 11:02:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 4 | 3152655983 | | LA TOLA | 06/03/2025 11:03:00 a. m. | 06/03/2025 11:03:00 a. m. | E441 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 4 | 0000000000 | | EL CHARCO N | 01/03/2025 10:20:00 a. m. | 01/03/2025 10:20:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 3 | 3147509229 | | EL CHARCO N | 09/03/2025 10:24:00 a. m. | 09/03/2025 10:24:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 1 | SIN DATOS | | SANTA BARBARA N | 18/03/2025 10:33:00 a. m. | 18/03/2025 10:33:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 0 | 3106761642 | | EL CHARCO N | 09/03/2025 10:36:00 a. m. | 09/03/2025 10:36:00 a. m. | E43X | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 3 | 3104441803 | | EL CHARCO N | 10/03/2025 10:48:00 a. m. | 10/03/2025 10:48:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 1 | 3206914890 | | GUAPI | 01/03/2025 10:49:00 a. m. | 01/03/2025 10:49:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 1 | 000000 | | EL CHARCO N | 01/03/2025 10:51:00 a. m. | 01/03/2025 10:51:00 a. m. | E43X | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 2 | 3117389491 | 0 | EL CHARCO N | 19/03/2025 10:52:00 a. m. | 19/03/2025 10:52:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 2 | SIN DATOS | | EL CHARCO N | 01/03/2025 10:53:00 a. m. | 01/03/2025 10:53:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 4 | 00000 | 0 | EL CHARCO N | 18/03/2025 10:55:00 a. m. | 18/03/2025 10:55:00 a. m. | E441 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 1 | 3127339566 | 0 | EL CHARCO N | 01/03/2025 10:56:00 a. m. | 01/03/2025 10:56:00 a. m. | Z001 | CONTROL DE SALUD DE RU | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 1 | 3113536664 | 0 | EL CHARCO N | 01/03/2025 10:57:00 a. m. | 01/03/2025 10:57:00 a. m. | Z001 | CONTROL DE SALUD DE RU | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 1 | SIN DATOS | | CALI | 01/03/2025 11:00:00 a. m. | 01/03/2025 11:00:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 3 | 3225931895 | | EL CHARCO N | 01/03/2025 11:01:00 a. m. | 01/03/2025 11:01:00 a. m. | Z001 | CONTROL DE SALUD DE RU | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 2 | 0000000000000000000 | | LA TOLA | 01/03/2025 11:02:00 a. m. | 01/03/2025 11:02:00 a. m. | Z001 | CONTROL DE SALUD DE RU | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 3 | 3114387580 | 000 | EL CHARCO N | 28/03/2025 11:02:00 a. m. | 28/03/2025 11:02:00 a. m. | E441 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 3 | SIN DATOS | SIN DATOS | EL CHARCO N | 01/03/2025 11:04:00 a. m. | 01/03/2025 11:04:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 2 | 3134108022 | | EL CHARCO N | 01/03/2025 11:05:00 a. m. | 01/03/2025 11:05:00 a. m. | Z001 | CONTROL DE SALUD DE RU | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 1 | 000000000 | | SANTA BARBARA N | 18/03/2025 11:06:00 a. m. | 18/03/2025 11:06:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |
| 2 | 3106548282 | 0 | EL CHARCO N | 22/03/2025 11:07:00 a. m. | 22/03/2025 11:07:00 a. m. | E440 | DESNUTRICION PROTEICO( | AMBULATORIO | Otro | 2 | |

| ESTADO: | DX ADICIONAL1: | DX ADICIONAL2: | DX ADICIONAL3: | EMPRESA: | CONTRATO EMP: | REGIMEN CONTRAT | CONTRATO SISB: | ESTRATO: | MARCA SIS: | F/FACTURA: | ES PYP: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 06/03/2025 08:28:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 06/03/2025 09:35:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 06/03/2025 11:02:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 06/03/2025 11:03:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 10:20:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 09/03/2025 10:24:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 18/03/2025 10:33:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 09/03/2025 10:36:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 10/03/2025 10:48:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 10:49:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 10:51:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 19/03/2025 10:52:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 10:53:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 18/03/2025 10:55:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 10:56:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 10:57:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 11:00:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 11:01:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 11:02:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 28/03/2025 11:02:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 11:04:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 01/03/2025 11:05:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 18/03/2025 11:06:00 a. m. | No |
| VIVO | | | | ICBF CENTRO DE RECUPER. | Evento | Subsidiado | 0 | ESTRATO UNO | 0 | 22/03/2025 11:07:00 a. m. | No |

## REPORTE GENERAL POR I

| CODIGO: | CUPS: | COD CUM: | CODIGO ATC: | GRUPO QUI: | NOMBRE DEL PR | FORMA FARMA: | CONCENTRACION | U. MEDIDA: | TIPO MEDICAMENT | CLASE: | CENTRO DE COSTO: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |
| 39141 | 890201 | . | . | 0 | CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL | | | | | | CONSULTA EXTERNA |

## PACIENTE

| CANTIDAD: | DESCUENTO: | V/UNITARIO: | V/EMPRESA: | V/TOTAL: | COPAGO: | CUOTA MOD: | NOMBRE ACTIVIDAI | FRECUENCIA: | CAUSA EXT: | FIN PRO: | FIN CONSU: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |
| 1 | 0 | 56900 | 56900 | 56900 | 0 | 0 | | | 13 | | No aplica |

| DIRECCION: | BARRIO: | ZONA: | COMUNA: | MEDICO: | ESPECIALIDAD: | USUARIO: | PUESTO DE SALUD ( | FECHA PROCEDIM: | FECHA SOLICITUD: | VICTIMA: | LG: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VEREDA EL ESTERO MARTI | ESTERO MARTINEZ | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 06/03/2025 08:28:00 a. m. | | No | No |
| PLAYA BAZAN | BAZAN | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 06/03/2025 09:35:00 a. m. | | No | No |
| SAN PEDRO | SAN PEDRO | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 06/03/2025 11:02:00 a. m. | | No | No |
| CENTRO NUTRICIONAL | RURAL | R | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 06/03/2025 11:03:00 a. m. | | No | No |
| CENTRO NUTRICIONAL | RURAL | R | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 10:20:00 a. m. | | No | No |
| VEREDA LAS MERCEDES | MERCEDES | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 09/03/2025 10:24:00 a. m. | | No | No |
| CENNTRO NUTRICIONAL | CHIRIQUI | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 18/03/2025 10:33:00 a. m. | | No | No |
| VEREDA EL ESTERO MARTI | ESTERO MARTINEZ | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 09/03/2025 10:36:00 a. m. | | No | No |
| ESTERO MARTINEZ | ESTERO MARTINEZ | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 10/03/2025 10:48:00 a. m. | | No | No |
| SAN PEDRO | SAN PEDRO | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 10:49:00 a. m. | | No | No |
| balzal | BAIZAL | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 10:51:00 a. m. | | No | No |
| VEREDA LOS DOMINGOS | LOS DOMINGOS | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 19/03/2025 10:52:00 a. m. | | No | No |
| VEREDA EL ESTERO MARTI | ESTERO MARTINEZ | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 10:53:00 a. m. | | No | No |
| VEREDA LOS DOMINGOS | LOS DOMINGOS | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 18/03/2025 10:55:00 a. m. | | No | No |
| BARRIO EL CANAL | CANAL | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 10:56:00 a. m. | | No | No |
| BARRIO EL CANAL | CANAL | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 10:57:00 a. m. | | No | No |
| CENTRO DE NUTRICION | CHIRIQUI | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 11:00:00 a. m. | | No | No |
| CARMEN BARRIO DOS | CARMEN | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 11:01:00 a. m. | | No | No |
| CENTRO NUTRICIONAL | CHIRIQUI | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 11:02:00 a. m. | | No | No |
| BARRIO SAGRADO CORAZ( | SAGRADO CORAZON DE JE | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 28/03/2025 11:02:00 a. m. | | No | No |
| VEREDA EL SECADERO | EL SECADERO | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 11:04:00 a. m. | | No | No |
| VEREDA BANGUELA | BANGUELA | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 01/03/2025 11:05:00 a. m. | | Si | No |
| CENTRO NUTRICIONAL | RURAL | R | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 18/03/2025 11:06:00 a. m. | | No | No |
| VEREDA LA CAPILLA | LA CAPILLA | U | Comuna Uno | CALDAS ZUÑIGA DIANA NC | MEDICO GENERAL | JIMMY | Hospital el Charco | 22/03/2025 11:07:00 a. m. | | No | No |

| DESPLAZADO: | MALTRATO: | GESTACION: | EDENTULO: | GRUPO ETMOCP: | DISCAPACIDAD: | EDUCACION: | RELIGION: | OCUPACION: | TIPO: | TIPO COPAGO: | MES: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No se tiene Informacion | P | 4 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | -30 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 319 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 319 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 322 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 322 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |
| Si | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | -30 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | -30 | No se tiene Informacion | P | 3 | 03 |
| No | No | No | . | Negro(a) Mulato(a) Afrocolombiano(a) | | No definido | 291 | No Aplica | P | 3 | 03 |

| AÑO: | METODO PLANIFICA | VIA ADMIN: | FRECUENCIA: | DURACION: | CANT PRESCRITA: | No RELACION: | NO AUTORIZACION: | EDAD MESES: | EDAD AÑOS: | EDAD DIAS: | COD EPS: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 26 | 2 | 772 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 35 | 2 | 1041 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 21 | 1 | 630 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 53 | 4 | 1609 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 52 | 4 | 1552 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 47 | 3 | 1434 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 22 | 1 | 657 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 8 | 0 | 250 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 41 | 3 | 1228 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 21 | 1 | 625 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 22 | 1 | 668 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 35 | 2 | 1075 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 26 | 2 | 767 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 53 | 4 | 1621 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 18 | 1 | 542 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 18 | 1 | 542 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 20 | 1 | 597 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 46 | 3 | 1379 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 33 | 2 | 1000 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 43 | 3 | 1327 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 37 | 3 | 1118 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 28 | 2 | 843 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 17 | 1 | 516 | 5202 |
| 2025 | x | . | . | . | . | -1 | 0 | 27 | 2 | 826 | 5202 |

*HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE*
*EL CHARCO - NARIÑO*
*NIT. 891.201.108-2*

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1089804627 | RC | Maria Milagro | Niafara Bonguera | F |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 08 11 22 | 2 años | Subs | Asmet S | Sagrado Corazón |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | | El Charco |
| **Discapacidad** | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |
| **Causa Externa** | **Tipo de Diagnostico Principal** |
| | |
| | **Código** / **Nombre de Diagnostico** |
| Dx Principal | Z001 / Niño Sano |
| Di Relacionado 1 | |
| Dx Relacionado 2 | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 1114825944
CMC 2017-247/12

**RESPONSABLE**

X Darly Soley B.

**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085554787 | R.C | Lina Marcela | Perez Camacho | F. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| 07 02 22 | 3 años | Subs | Asmet S | V/ Descadero. |
| | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | | El Charco |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteica calorica Moderada |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 111482594
RESPONSABLE CMG 2017 24712

Dleiso marcelo camacho
FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE



Scanned with CamScanner

*HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE*
*EL CHARCO - NARIÑO*
*NIT. 891.201.108-2*

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 28-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085554710 | R.C | Jeiler Damian | Vallecilla Cajiao | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 09 08 21 | 3 años | Subs | | El |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | | |
| **Discapacidad** | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |
| **Causa Externa** | **Tipo de Diagnostico Principal** |
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E441 | Desnutricion Proteico calorica Leve |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| Riesgo Alto Of Desnutricion | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Cañas Zúñiga
Médico General
C.C. 1114826594
CMC 2017-24712

RESPONSABLE

Yerlin Cajiao Segura

FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1087406443 | R.C | Eduin | Oviedo Hurtado | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| 0 5 0 6 2 2 | 2 años | Subs | Asmet S | |
| | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | | La Tola |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | t001 | Niño sano. |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zúñiga
Médico General
C.C. 1144082594
CMC 2017-24712
**RESPONSABLE**

Jenny Patricia Hurtado
**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085554657 | R.C | Maira Isabel | Montaño Carabali | F. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| 2 2 0 5 2 1 | 3 años | Subs | Asmet S | |
| | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | 1 | El Charco |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | 7001 | Niño Sano. |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Calvas Zuñiga
Médico General
C.C. 1114825941
CMC 2017 24712
**RESPONSABLE**

Maryin montaño
**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
***Servimos de Corazón***

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 21-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1086199199 | R.C | Liam Josue | Estupiñan Mancilla | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| 13 07 23 | 1 año | Subsidiado | Asmet Salud | |
| | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | | Iscuandé |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| SI ___ No X | | SI ___ No X | SI ___ No X | Afro |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal | |
|---|---|---|
| | | |
| | **Código** | **Nombre de Diagnostico** |
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteico calorica Moderada |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra. Diana Caldas Zúñiga
Médico General
C.C. 1114825944
CMC 2017-247112

**RESPONSABLE**

NeVi Sisley Mancilla

**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085555285 | R.C | Luis Mateo | Grueso Santana | M. |
| **Fecha de Nacimiento** | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| d d m m a a | 1 año | Subs | Asmets | El Carmen |
| 3 0 0 9 2 3 | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | 1 | El Charco |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| Si No X | | Si No X | Si No X | Afro |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | Z001 | Niño Sano. |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 1144259...
CMC 2017-24712

RESPONSABLE

Ana maría Santana
FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE



Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1149003469 | RC | Jose Adrian | Ortiz castillo | M. |
| Fecha de Nacimiento (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 06 09 23 | 1 año | Subs | Asmet S | El Carcel |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | El Charco |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | 7001 | Niño sano. |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 111482594
CMC 2017-24712

**RESPONSABLE**

Adriana Ucua R

**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1144003470 | R.C | Jose Dario | Ortiz Castillo. | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 06 09 23 | 1 año | Subs | Asmet S | El canal. |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | El charco. |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No ✓ | | Si / No ✓ | Si / No X | Afro |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal | |
|---|---|---|
| | | |
| | Código | Nombre de Diagnostico |
| Dx Principal | Z001 | Niño Sano. |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 1144820931
CMG 2017-24712

RESPONSABLE

Adriana Lucia Castillo
FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE



Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1144003470 | R.C | Jose Dano | Ortiz Castillo. | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 06 09 23 | 1 año | Subs | Asmet S | El Canal. |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | El Charco. |
| **Discapacidad** | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No ✓ | | Si / No ✗ | Si / No ✗ | Afro |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | P001 | Niño Sano |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Medico General
C.C. 1114826931
CMG 2017-24712

RESPONSABLE

*Adriana Lucia Castillo
FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

*HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE*
*EL CHARCO - NARIÑO*
*NIT. 891.201.108-2*

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 18-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1086199218 | R.C | Jeferson Elias | Mina Solis | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 19 10 23 | 1 año | Subs | Asmet | |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | Iscuandé |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X. | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombré de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 11148259
CMC 2017-24712
**RESPONSABLE**

Stella Solis Torres
**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 18-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085555365 | RC | Juan David | Ruiz Camacho | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 04 10 20 | 4 años | Subs | Asmet S | Los Domingos |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | El Charco. |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E441 | Desnutricion Proteico calorica leve |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| Riesgo Alto Of Desnutricion. | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zúñiga
Médico General
C.C. 111482594
CMC 2017/24712
**RESPONSABLE**

Maryin D. Camacho
**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1089804650 | RC | David Santiago | Quiñonez Gamboa | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 06 02 23 | 2 años | Subs. | Asmets | Estero M |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | | El Charco |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |
| **Causa Externa** | **Tipo de Diagnostico Principal** |
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada, |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 1114825941
CMC 2017-247-12
RESPONSABLE

Laura G. Gamboa
FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 19-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085554867 | R.C | Angel David | Ruiz Portocarrero | M |
| **Fecha de Nacimiento** | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| d d m m a a | 20 a 01 | Subsidiado | Asmet Salud | La Dominguita |
| 09 04 22 | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | | El Charco. |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada. |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
RESPONSABLE 1114825594
CMC 2017-24712

FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

*HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE*
*EL CHARCO - NARIÑO*
*NIT. 891.201.108-2*

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 19-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085554867. | R.C | Angel David | Ruiz Portocarrero | M |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 09 04 22 | 2 años | Subsidiado | Asmet Salud | Los Domingos |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | | El Charco. |
| **Discapacidad** | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zúñiga
Médico General
RESPONSABLE 1114824594
CMC 2017-24712

FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 22-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085555092 | RC | Fredy Jamir | Hurtado Chalar | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| 17 12 22 | 2 años | Subs | Asmets | la capilla |
| | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | 1. | El Charco. |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada. |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 1114825944
RESPONSABLE RM: 2812-24712

Fredy Hurtado R.
FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1234202667 | R.C | Yoisy Jariana | Caicedo Rojas | F |
| **Fecha de Nacimiento** | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| d d m m a a | 1 A | Subs | Asmet S | La Milagros |
| 0 3 0 5 2 3 | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | 1. | El Charco. |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| SI / No X | | SI / No X | SI / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |
| **Causa Externa** | **Tipo de Diagnostico Principal** |
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E43X | Desnutricion Proteicocalorica Severa |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra. Diana Calilas Zúñiga
Médico General
C.C. 1.082.[illegible]
CMC 2017-24712

**RESPONSABLE**

Kelly Johana Rojas Segura

**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1191227163 | R.C. | Jhoan Alexander. | Grueso. Portacarrero | M. |
| Fecha de Nacimiento (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 15 06 23 | 1 Año | Subs | Asmet Salud | |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | El Charco. |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada. |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuniga
Medico General
C.C. 1111182694
CMC 2017-24712

**RESPONSABLE**

Maria cristina portacarrero

**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 10-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1089804475 | R.C | Lesly Juliath | Alzamora Castro | F |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 29 10 21 | 3 años | Subs | Asmet S | Estero Martinez |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1. | El Charco. |
| **Discapacidad** | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 1114825994
C.M.C. 2017-24712
**RESPONSABLE**

William E. Alzamora
**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**



Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 09-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085555472 | RC | Yoel | Riascos Hurtado | M. |
| **Fecha de Nacimiento** | **Edad** | **Régimen** | **Aseguradora** | **Dirección** |
| d d m m a a | 8 M | Subs | Ambet S | Tiñaco |
| 0 2 0 7 2 4 | **Zona** | **Teléfono** | **Estrato** | **Municipio** |
| | | | 1 | El Charco. |
| **Discapacidad** | **Tipo Discapacidad** | **Desplazado** | **estado de Embarazo** | **Etnia** |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E43X | Desnutricion Proteicocalorica Severa |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Calidas Zúñiga
Médico General
C/C. 111482594
CMG 2017-24712
**RESPONSABLE**

Maritza Hurtado
**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 09-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085555472 | RC | Yobel | Riascos Hurtado | M. |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 02 07 24 | 8 M | Subs | Ameds | Estero |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | El Charco. |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E43X | Desnutricion Proteicocalorica Severa |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Calvas Zúñiga
Médico General
C/C. 111482594
CMG-2017-24712
**RESPONSABLE**

Maritza Hurtado
**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 18-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1086199302 | R.C | Giany Yuranis | Bonilla Caicedo | F |
| **Fecha de Nacimiento** (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 31 05 23 | 1 año | Subs | Asmet S | Los Varas. |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | Ipiales |
| **Discapacidad** | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |
| **Causa Externa** | **Tipo de Diagnostico Principal** |
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra. Diana Caldas Zúñiga
Medico General
C.C. 1144062594
RESPONSABLE CM 5207-24712

Lina M. Bonilla Caicedo
**FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE**



Scanned with CamScanner

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE**
**EL CHARCO - NARIÑO**
**NIT. 891.201.108-2**

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 09-03-2025 | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1085554578 | RC | Jorge Hernan | Obando Fajardo | M. |
| Fecha de Nacimiento (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 05 04 21 | 3 años | SUSO | Asmets | La Cruz |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1 | El Charco |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No X | | Si / No X | Si / No X | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteico Calorica Moderada |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zuñiga
Médico General
C.C. 1114487894
CMC 20177124712

RESPONSABLE

Sohanyi Fajardo C

FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

*HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE*
*EL CHARCO - NARIÑO*
*NIT. 891.201.108-2*

# RESGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

| Fecha de Atención | Factura N° | N° de Historia | N° Admisión | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|
| 01-03-2025. | | | | |

## IDENTICACION DEL USUARIO

| Identidad | Tipo de Identidad | Nombres | Apellidos | Sexo |
|---|---|---|---|---|
| 1089005905 | R.C | Eylin Melissa | Pinillo Jimenez | F. |
| Fecha de Nacimiento (d d m m a a) | Edad | Régimen | Aseguradora | Dirección |
| 30 11 20 | 4 años | Subs | Asmet S | |
| | Zona | Teléfono | Estrato | Municipio |
| | | | 1. | Mosquera |
| Discapacidad | Tipo Discapacidad | Desplazado | estado de Embarazo | Etnia |
| Si / No x | | Si / No x | Si / No x | Afro. |

## DATOS DE LA ATENCION

| Código | Procedimiento |
|---|---|
| | |

| Causa Externa | Tipo de Diagnostico Principal |
|---|---|
| | |

| | Código | Nombre de Diagnostico |
|---|---|---|
| Dx Principal | E440 | Desnutricion Proteicocalorica Moderada |
| Di Relacionado 1 | | |
| Dx Relacionado 2 | | |

| Observaciones | Código | Diagnostico |
|---|---|---|
| | O260 | Aumento excesivo de peso en el embarazo |
| | P050 | Bajo peso para la edad gestacional |
| | O25X | Desnutrición en el Embarazo |
| | E440 | Desnutrición proteicocalorica moderada |
| | E43X | Desnutrición proteicocalorica severa |
| | E441 | Desnutrición proteicocalorica leve |
| | E46X | Desnutrición proteicocalorica no especifica |
| | E669 | Obesidad no especifica |

Dra Diana Caldas Zúñiga
Médico General
C.C. 1112482594
CMC 2017-24712

RESPONSABLE

KEVIN PINILLO V.

FIRMA DEL USUARIO O ACUDIENTE

Dirección: Cra. 2ª Calle 12 Esquina B/ Sagrado Corazón de Jesús
email: hscjeseelcharco@hotmail.com
*Servimos de Corazón*

Scanned with CamScanner

**CONVENIO 410 DE 2024**
**Suscrito entre ICBF y la Fundación Proservco- Centro de Recuperacion Nutricional**

## CRONOGRAMA DE BUSQUEDA ACTIVA

**FECHA** | **MES: ABRIL** | **AÑO: 2024**

| OBEJETIVO | POBLACION OBJETO | ACTIVIDAD A DESARROLLAR | | CABECERA MUNICIPAL DESDE DONDE SE DESPLAZARA EL EQUIPO | UBICACIÓN/ NOMBRE DE LA COMUNIDAD A DONDE SE DESPLAZARA EL EQUIPO | TIPO DE TRANSPORTE DESDE EL MUNICIPIO EN DONDE SE UBICARA EL EQUIPO | TIEMPO DE TRANSLADO HACIA DONDE SE MOVILIZARA EL EQUIPO | FECHA PROBABLE DE INICIO DE FOCALIZACION | PRODUCTOS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRIBUIR A LA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA, CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA, LA COMUNIDAD Y LA ARTICULACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR | NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD CON DESNUTRICION AGUDA | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA CASCO URBANO - BARRIO BUSTAMANTE | EQUIPO INTERDISCIPLINARIO: NUTRICIONISTA, MEDICO, APOYO PSICOSOCIAL Y AUXILIAR EN ENFERMERIA. | EL CHARCO NARIÑO | COMUNIDAD DEL BARRIO EL CARMEN I-II | CAMINANDO | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 10 AM HORA DE LLEGADA AL BARRIO: 10:20 AM HORA DE RETORNO: 1:00 PM | 1/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA AREA RURAL- ISCUANDE | | | COMUNIDAD LAS MERCEDES | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 2:00 PM HORA DE LLEGADA AL BARRIO: 2:20 PM HORA DE RETORNO: 5:00 PM | 4/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA CASCO URBANO - SAN JOSE | | | COMUNIDAD DEL BARRIO EL PORVENIR | CAMINANDO | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 3:00 PM HORA DE LLEGADA AL BARRIO: 3:20 PM HORA DE RETORNO: 6:00 PM | 8/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA CASCO URBANO- PORVENIR | | | COMUNIDAD DEL BARRIO BUSTAMANTE | CAMINANDO | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 10:00 AM HORA DE LLEGADA AL BARRIO: 10:20 AM HORA DE RETORNO: 1:00 PM | 9/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA AREA RURAL- HORMIGUERO | | | COMUNIDAD ESTERO MARTINEZ | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 10:00 AM HORA DE LLEGADA AL BARRIO: 10:20 AM HORA DE RETORNO: 1:00 PM | 10/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA CASCO URBANO - BARRIO BUSTAMANTE | | | COMUNIDAD DEL BARRIO EL COMERCIO | CAMINANDO | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 2:00 PM HORA DE LLEGADA AL BARRIO: 2:20 PM HORA DE RETORNO: 5:00 PM | 13/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA CASCO URBANO - BARRIO LAS PALMAS | | | COMUNIDAD DEL BARRIO LA UNION | CAMINANDO | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 2:00 PM HORA DE LLEGADA AL BARRIO: 2:20 PM HORA DE RETORNO: 5:00 PM | 16/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA ZONA RURAL - ROSARIO Y TAIJA | | | COMUNIDAD DE LA VEREDA EL CUIL | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 7:00 AM HORA DE LLEGADA AL BARRIO: 9:30 AM HORA DE RETORNO: 6:00 PM | 18/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA ZONA RURAL - ESTERO MARTINEZ | | | COMUNIDAD GUYABAL | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 8:00 AM HORA DE LLEGADA : 8:30 AM HORA DE RETORNO: 3:00 PM | 20/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA LOS DOMINGOS | | | COMUNIDAD VEREDA LOS DOMINGOS-LAS VARAS | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 8:00 AM HORA DE LLEGADA : 8:30 AM HORA DE RETORNO: 3:00 PM | 24/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA SAN PEDRO | | | COMUNIDAD SAN PEDRO LA LAGUNA | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 8:00 AM HORA DE LLEGADA : 8:30 AM HORA DE RETORNO: 3:00 PM | 25/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA CASCO URBANO - BARRIO EL CARMEN | | | COMUNIDAD DEL BARRIO EL CARMEN I-II | CAMINANDO | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 8:00 AM HORA DE LLEGADA : 8:30 AM HORA DE RETORNO: 3:00 PM | 26/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE ISCUANDE | | ISCUANDE NARIÑO | COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE ISCUANDE NARIÑO NARIÑO | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 7:30 AM HORA DE LLEGADA: 8:30 AM HORA DE RETORNO: 4:30 PM | 27/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE OLAYA HERRERA | | OLAYA HERRERA SATINGA | COMUNIDAD DEL MUNICIPIO OLAYA HERRERA SATINGA | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 7:30 AM HORA DE LLEGADA: 8:30 AM HORA DE RETORNO: 4:30 PM | 28/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LA TOLA | | LA TOLA | COMUNIDAD DEL MUNICIPIO LA TOLA | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 7:30 AM HORA DE LLEGADA: 8:30 AM HORA DE RETORNO: 4:30 PM | 29/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |
| | | FOCALIZACION Y BUSQUEDA ACTIVA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA | | MOSQUERA | COMUNIDAD DEL MUNICIPIO MOSQUERA | TRANSPORTE FLUVIAL - LANCHA | PUNTO DE ENCUENTRO: INSTALACIONES DEL CRN. HORA DE SALIDA: 7:30 AM HORA DE LLEGADA: 8:30 AM HORA DE RETORNO: 4:30 PM | 30/04/2024 | TAMIZAJE NUTRICIONAL | |

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha:** | 1/04/2024 | |
| **Hora:** | 10:00 HRS | |
| **Dirigido a:** | TALENTO HUMANO DEL CRN Y PADRES Y/O CUIDADORES NIÑOS Y NIÑAS BENEFICIARIOS CRN | **UDS: CRN** |
| **Componente:** | PSICOSOCIAL | |
| **Municipio:** | EL CHARCO NARIÑO | |
| **Área:** | CAPACITACION | |
| **Temas:** | PRACTICAS DE CUIDADO Y CRIANZA Y VINCULO AFECTIVO | |
| **Objetivos:** | Promover en el talento humano y/o padres o cuidadores de los niños beneficiarios del CRN acciones que permitan sensibilizar y fortalecer la practicas de cuidado y crianza implementadas y el vínculo afectivo. | |
| **Metodología:** | Acción Participativa | |
| **Contenido teórico/ bibliografía** | **Cuidado y crianza**<br>La familia es el grupo social por excelencia con la que se cuenta al nacer. Es el primer grupo de pertenencia y referencia, desde el cual los niños y las niñas parten para entrar hacer parte de la sociedad. El hecho de que sea el hogar el primer entorno hace necesario que desde la concepción cuenten con un nicho conformado por familiares y personas cuidadoras que les esperen con disposición y estén preparadas para recibirlos y acompañarlos en su crecimiento y en el establecimiento de relaciones con sus entornos en los diferentes contextos.<br><br>De acuerdo al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2007), se entiende por crianza al proceso cultural, humano e interpersonal por medio del cual los padres, madres y demás agentes socializadores aseguran la supervivencia, el cuidado de la salud y el crecimiento físico de niños, niñas y adolescentes, junto con su desarrollo psicosocial, cognitivo y espiritual, lo que les permitirá desarrollarse adecuadamente como personas, integrarse a su entorno social y contribuir a la construcción, como agentes de cambio social, de la sociedad a la cual pertenecen.<br><br>En este sentido existen diferentes estilos de crianzas:<br>-**Crianza autoritaria:** la actitud principal es la imposición. Los padres o adultos imponen las normas, y el niño y niña las obedecen y no pueden cuestionarlas. La forma de educar es rígida e inflexible. Son los adultos o cuidadores que juzgan continuamente a sus niños o niñas, les imponen sus puntos de vista y no atienden a sus razones. Villegas (2009).<br>**-Crianza violenta:** su actitud fundamental es la agresividad, estos padres o cuidadores vivieron su infancia bajo el signo del terror, sometidos adultos autoritarios. Son tercos y duros hasta la crueldad física o emocional. Producen en los niños o niñas sentimientos contradictorios, rebeldía rabia y problemas con la autoridad y para reconocer y expresar sentimientos y emociones. Villegas (2009). | |

| | |
|---|---|
| | **-Crianza permisiva:** su actitud principal es el desinterés para cuidar y forma a los niños (a). son padres o cuidadores poco exigentes que no guían o corrigen cunado se incumplen las normas familiares. Les da igual que el niño obre bien u obre mal, permitiendo a los niños hacer lo que quieren y así no complicarse. Villegas (2009).<br>-**Crianza posesiva:** su actitud principal es el exceso de control y protección, este puede ser por métodos persuasivos, de convencimientos de que es "por el bien del niño (a)". los padres o cuidadores posesivos en nombre del amor dominan totalmente la vida del niño (a) y terminal manipulándolos. Villegas (2009).<br><br>**-Crianza razonable o democrática:** la actitud principal de estos padres o cuidadores es la comprensión, esperando así que el niño, poco a poco vaya adquiriendo un mejor comportamiento. De forma que se establecen normas y las aplican, animan a sus niños a que expresen sus ideas les reconoce sus opiniones y fomentan su independencia. Según Villegas (2009) este estilo de crianza sería el más certero y óptimo para garantizar el desarrollo integral de diño o niña.<br><br>**Referencia bibliográfica:**<br>-República de Colombia, Ministerio de Protección Social, ICBF, 2007).<br><br>**-**Unicef. (2011). ¿Mucho, poquito o nada? *Guía sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a*, *5*.<br><br>-Villegas, M. E. (2009). Pautas de crianza. Recuperado de: http://matosas.typepad.com/ educar juntos/2009/01/pautas-de-crianza.html |
| **Desarrollo de la actividad** | 1. **SALUDO DE BIENVENIDA:** Se realiza un cordial, en el cual se expresa la satisfacción de contar con la asistencia de todos los presentes. Posterior a ello, para dar apertura al encuentro se motiva con la canción lúdica "HOLA, HOLA PARA TI PARA MI", por medio de la cual los participantes se divierten y se crea rapport.<br><br>**2. EXPOSICIÓN DE LA TEMÁTICA**: En este punto se iniciará haciendo un barrido teórico de los conocimientos previos de los participantes, posterior a ello se explica sobre Qué y cuáles son las prácticas de cuidado y crianza y cuál es la importancia de los vínculos afectivos; lo anterior correlacionado con el proceso de recuperación nutricional de los beneficiarios. Seguido de ello se comparte una película que fomenta lo mencionado anteriormente.<br><br>3. **RECOMENDACIONES:** Se dan a conocer estrategias y prácticas que refuercen y fortalezcan la crianza de los beneficiarios y el vínculo familiar.<br><br>4. **DESPEDIDA:** Se cierra la capacitación realizando una retroalimentación de la temática en donde se resuelven dudas, expresen sus sentir, |

| | |
|---|---|
| | reflexiones y aprendizajes, y se agradece por la atención y disposición brindada, invitando a seguir aplicando las recomendaciones dada. |
| **Evaluación** | La capacitación se evalúa por medio de preguntas y dinámicas lúdicas educativas que permiten intercambiar y nutrir saberes. Logrando los objetivos esperados durante la misma, los cuales eran: 1. Explicar al talento humano y/o padres o cuidadores sobre las prácticas de cuidado y crianza y la importancia de los vínculos afectivos. 2. Promover estrategias y acciones que fomenten un estilo de crianza adecuado con prácticas de cuidado constructivas que fortalecen los vínculos afectivos. |
| **Lecciones aprendidas** | . Los niños requieren de personas sensibles que respondan a sus necesidades físicas y emocionales, que actúen de manera coherente, consistente y predecible, con quienes puedan establecer una relación basada en la confianza; adultos que den estructura a su mundo y les permitan reconocer que pueden influir en el mismo; personas que los protejan del estrés externo, les provean un espacio seguro para expresar sus sentimientos y los acepten de manera incondicional. |
| **Materiales:** | Video Beam, laminas y Cartulina, marcadores, hojas y lapiceros, temperas, pinceles etc |

**RESPONSABLE:**
**WENDY XIMENA CUERO ESTUPIÑAN**
**PROFESIONAL PSICOSOCIAL CRN.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL PRODEFENSA Y ASOCOETNAR<br>NIT: 901723617-5<br>Asociación de Consejos Comunitarios y Organizaciones Étnico Territoriales en Nariño | **GESTION DE CALIDAD**<br>**FORMATO ACTA DE REUNION** | **Código** | FRGC006 |
| | | **Versión** | 3 |
| | | **Fecha** | 28/02/2023 |
| | | **Página** | 1 de 4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ACTA Nº:** | **FECHA:** 25/03/2024 | **Nº DE CONTRATO:** 410-2023 | **LUGAR:** CRN EL CHARCO |
| **DEPENDENCIA QUE CONVOCA:** PROFESIONAL PSICOSOCIAL | | | |
| **TEMA:** PRACTICAS DE CUIDADO Y CRIANZA Y VINCULO AFECTIVO | | | |

**AGENDA**

1. SALUDO
2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
3. CIERRE DE LA ACTIVIDAD
4. ACUERDOS Y/O COMPROMISOS

**DESARROLLO**

Se inicia la reunión siendo las 3: 00 PM con la canción “Hola, hola para ti para mí”, luego se realiza la dinámica lúdica “ahí va la lora, ahí va” que permite sacar de la zona de confort a los padres de familia de manera divertida.

A continuación, se explica los objetivos de la capacitación:

**Objetivo general:** Promover en los padres o cuidadores de los niños beneficiarios del CRN acciones que permitan sensibilizar y fortalecer la practicas de cuidado y crianza implementadas y el vínculo afectivo.

**Objetivos específicos:**
-Reconocer la importancia de la familia en el cuidado y crianza de los niños y las niñas.
-Identificar los estilos de crianzas establecido y reconocer el más adecuado para un desarrollo pleno.
-Brindar recomendaciones en el establecimiento de prácticas de cuidado y crianza sanas.
-Psicoeducar en pautas que faciliten vínculos afectivos sanos

Seguido de ello se da a conocer la dinámica a trabajar, en donde se expresa que se continuará fortaleciendo el desarrollo integral de las niñas y los niños a través de las prácticas de cuidado y crianza establecidas por ICBF tales como, acompañar a la autonomía del niño y las niñas, acompañar a la construcción de la identidad, promover la construcción de normas y límites y vivir interacciones sensibles y acogedoras con niños desde la gestación. Lo anterior, con la intención de generar lazos afectivos sanos dentro de la convivencia familiar y de preparar a los niños y niñas para la inserción a la sociedad de una manera responsable y adecuada.

Lo anterior, partiendo de reconocer a la familia como el primer y más importante escenario de influencia en el desarrollo integral de los niños y niñas, por lo que se concibe familia desde una perspectiva plural(estado Colombiano), la cual comprende la diversidad familiar, sus dinámicas, transformaciones y asignación de roles en su interior, como una fuente primaria para la fundamentación y construcción de las identidades en las niñas y los niños desde la gestación, e influyen en el fortalecimiento de su autonomía promoviendo así su desarrollo holístico y la garantía de los derechos de la primera infancia.

De ahí que, se comunique a los padres que los sistemas de formación a familia son una herramienta basada en la fortificación de los lazos afectivos en la familia y el reconocimiento de los niños como sujetos de derechos.
Siendo importante mencionar que los padres de manera participativa coinciden con el TH en el grado de corresponsabilidad que como adultos (padres, TH, comunidad y EA) tenemos en la formación de los niños y niñas e inmersión en la sociedad. Trabajando por medio de una actividad lúdica de manera grupal en estrategias que permitan reconocer la importancia de cada miembro de nuestro núcleo.

Finalmente se da paso a la temática PRÁCTICAS DE CUIDADO Y CRIANZA Y VÍNCULO AFECTIVO, explicando que por crianza se entiende al proceso cultural, humano e interpersonal por medio del cual los padres, madres y demás agentes socializadores aseguran la supervivencia, el cuidado de la salud y el crecimiento físico de niños, niñas y adolescentes, junto con su desarrollo psicosocial, cognitivo y espiritual, lo que les permitirá desarrollarse adecuadamente como personas, integrarse a su entorno social y contribuir a la construcción, como agentes de cambio social, de la sociedad a la cual pertenecen. Siendo fundamental la formación de vínculos afectivos adecuados tiene una gran importancia para la estabilidad mental y emocional de las personas. El tipo de apego o afecto desarrollado durante la infancia producirá una serie de consecuencias a lo largo de la vida del individuo.

En este sentido existen diferentes estilos de crianzas:

- ✓ -**Crianza autoritaria:** la actitud principal es la imposición. Los padres o adultos imponen las normas, y el niño y niña las obedecen y no pueden cuestionarlas. La forma de educar es rígida e inflexible. Son los adultos o cuidadores que juzgan continuamente a sus niños o niñas, les imponen sus puntos de vista y no atienden a sus razones. Villegas (2009).
- ✓ **-Crianza violenta:** su actitud fundamental es la agresividad, estos padres o cuidadores vivieron su infancia bajo el signo del terror, sometidos adultos autoritarios. Son tercos y duros hasta la crueldad física o emocional. Producen en los niños o niñas sentimientos contradictorios, rebeldía rabia y problemas con la autoridad y para reconocer y expresar sentimientos y emociones. Villegas (2009).
- ✓ **-Crianza permisiva:** su actitud principal es el desinterés para cuidar y forma a los niños (a). son padres o cuidadores poco exigentes que no guían o corrigen cunado se incumplen las normas familiares. Les da igual que el niño obre bien u obre mal, permitiendo a los niños hacer lo que quieren y así no complicarse. Villegas (2009).
- ✓ -**Crianza posesiva:** su actitud principal es el exceso de control y protección, este puede ser por métodos persuasivos, de convencimientos de que es “por el bien del niño (a)”. los padres o cuidadores posesivos en nombre del amor dominan totalmente la vida del niño (a) y terminal manipulándolos. Villegas (2009).
- ✓ **-Crianza razonable o democrática:** la actitud principal de estos padres o cuidadores es la comprensión, esperando así que el niño, poco a poco vaya adquiriendo un mejor comportamiento. De forma que se establecen normas y las aplican, animan a sus niños a que expresen sus ideas les reconoce sus opiniones y fomentan su independencia. Según Villegas (2009) este estilo de crianza sería el más certero y óptimo para garantizar el desarrollo integral de niño o niña.

Finalmente se resalta a los padres y/o cuidadores que el estilo de crianza adecuado para una educación positiva es el un estilo de crianza razonable o democrática, ya que esta es compresiva y permite establecer acuerdos asertivos en la familia; estructurará bases para la autonomía como también la expresión de sentimientos, emociones, la autoestima de las niñas y niños, formación de vínculos familiares y una identidad sana.

Se cierra la capacitación Compartiendo las enseñanzas aprendidas, a su vez se encaminó de manera personal para que cada padre realizara una auto evaluación sobre el estilo de crianza establecido en su hogar y los compromisos de modificaciones que está dispuesto de hacer para el bienestar de sus hijos y familia.

**Recomendaciones:**

-Establecer límites sencillos y claros para los niños y las niñas en el hogar por ejemplo horarios establecidos para los tiempos de alimentación.

-Educar mediante el amor y el ejemplo.

-Permitir que el niño o la niña participe en las decisiones que lo involucren.

-Estimular la expresión de emociones e intereses artísticos de los niños y las niñas.

## COMPROMISOS/TAREAS

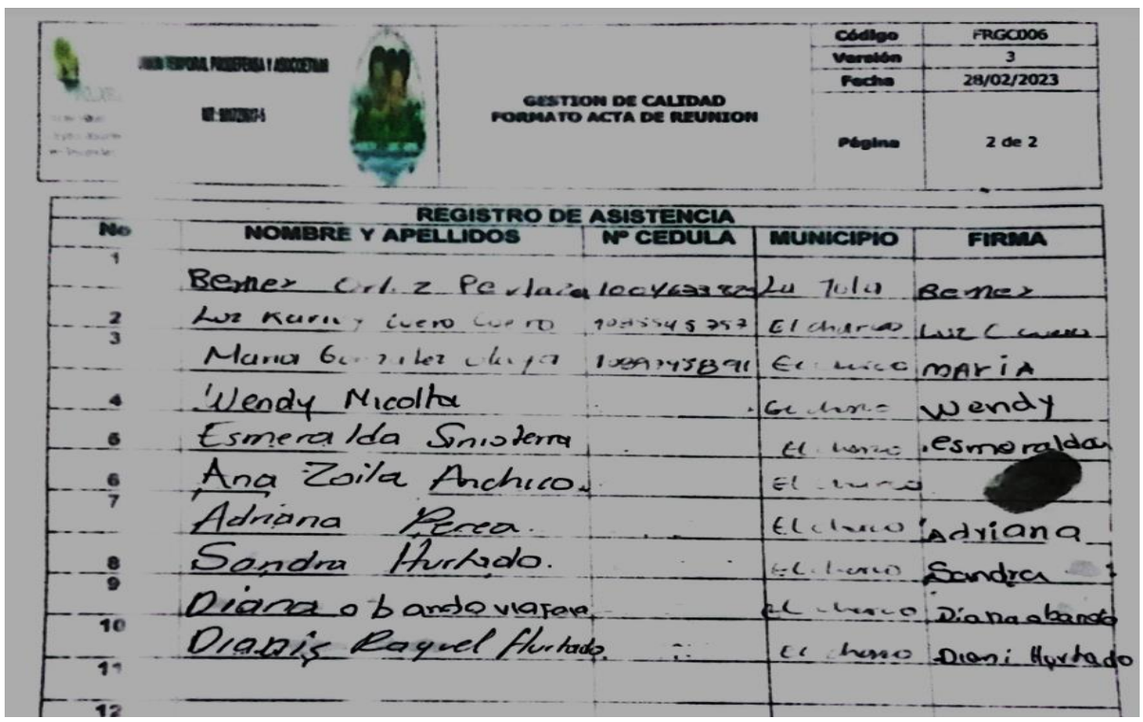
| No. | Compromisos / Tareas | Responsables | Fechas |
|---|---|---|---|
| 1 | Modificar estilo de crianza para que este sea desde lo democrático y compresivo | Padres de familias | Todos los días |
| 2 | Asistir a las capacitaciones en CRN | Padres de familias | En las fechas programadas |
| 4 | Colocar en práctica cada uno de los puntos aprendidos | Padres de familias | Todos los días |

| Próxima Reunión | Fecha | Hora | Lugar |
|---|---|---|---|
| | 25/04/2024 | 3:00pm | CRN |

## REGISTRO FOTOGRAFICO



FIRMA RESPONSABLE: Wendy Ramona C.



UNION TEMPORAL PRODEFENSA Y ASOCOETNAR

NIT: 901723617-5

GESTION DE CALIDAD
FORMATO ACTA DE REUNION

| Código | FRGC006 |
|---|---|
| Versión | 3 |
| Fecha | 28/02/2023 |
| Página | 2 de 2 |

REGISTRO DE ASISTENCIA

| No | NOMBRE Y APELLIDOS | Nº CEDULA | MUNICIPIO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Benez Ortiz Peñafiel | 1004633822 | La Tola | Benez |
| 2 | Luz Karina Cuero Cuero | 1084545253 | El charco | Luz C. |
| 3 | Maria Gonzalez Obeja | 1088745891 | El Charco | MARIA |
| 4 | Wendy Nicolta | | El charco | Wendy |
| 5 | Esmeralda Sinisterra | | El charco | esmeralda |
| 6 | Ana Zoila Anchico | | El charco | |
| 7 | Adriana Perea | | El charco | Adriana |
| 8 | Sandra Hurtado. | | El charco | Sandra |
| 9 | Diana obando viafara | | El charco | Diana obando |
| 10 | Diadis Raquel Hurtado | | El charco | Diadis Hurtado |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| ACTA Nº: | FECHA: 25/03/2023 | Nº DE CONTRATO: 410-2023 | LUGAR: CRN EL CHARCO |
|---|---|---|---|
| DEPENDENCIA QUE CONVOCA: PROFESIONAL PSICOSOCIAL | | | |
| TEMA: PRÁCTICAS DE CUIDADO Y CRIANZA Y VÍNCULO AFECTIVO | | | |
| | | | |

**AGENDA**

1. SALUDO DE BIENVENIDA A TALENTO HUMANO
2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
3. CIERRE DE LA ACTIVIDAD
4. ACUERDOS Y/O COMPROMISOS

**DESARROLLO**

Siendo las 10:00 am se realiza capacitación al talento humano del CRN de El Charco (N), con el fin de abordar la temática **Práctica de cuidado y crianza y vínculo afectivo**, la cual tiene como objetivo promover en el talento humano acciones y estrategias que permitan sensibilizar y fortalecer la practicas de cuidado y crianza implementadas y el vínculo afectivo.

Dicha capacitación inicia con un cordial saludo a través de la canción “Hola, hola para ti para mi” expresa la satisfacción de contar con la asistencia de todos los presentes. Seguido de ello, se especifica que se continuara apostando por el establecimiento de un estilo de crianza democrática o razonable que permitan la utilización de prácticas de cuidados seguras y resiente que fortalezcan el desarrollo integral de los niños y las niñas y la convivencia familiar.
A su vez, se da a conocer la importancia de los lazos familiares en desarrollo integral de los niños y las niñas, pues a través de este se ven involucrados un sin números de situaciones y actitudes que fundamentan una de las bases más importante para el desarrollo de su personalidad.

Razón por la cual se instruye por medio de un video educativo y carteleras información que manifiestan lo que proporciona crear interacciones sensibles y acogedoras, ya que cuando el adulto proporciona respuestas apropiadas, uniformes y sensibles, el niño (a), a su vez aprende a responder al adulto, y de esta manera se establece un “diálogo” entre los dos. Con esta relación segura, los niños/as son libres para expandir activamente sus energías en la exploración y dominio de su mundo. De igual forma se aclara que los lazos afectivos no solo son suministrados por los padres, sino que también pueden ser entregados por otros miembros de la familia, cuidadores y agentes educativos. En este sentido se manifiesta que Los adultos debemos fortalecer nuestras habilidades para construir relaciones, mediaciones e interacciones cotidianas con los niños centradas en el afecto, el respeto, el cuidado, la escucha.

Es por lo anterior que se explique que para poder implementar lo anterior, se debe reconocer que son las prácticas de cuidado y crianza, afirmando que De acuerdo al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2007), se entiende por crianza al proceso cultural, humano e interpersonal por medio del cual los padres, madres y demás agentes socializadores aseguran la supervivencia, el cuidado de la salud y el crecimiento físico de niños, niñas y adolescentes, junto con su desarrollo psicosocial, cognitivo y espiritual, lo que les permitirá desarrollarse adecuadamente como personas, integrarse a su entorno social y contribuir a la construcción, como agentes de cambio social, de la sociedad a la cual pertenecen.

En este sentido existen diferentes estilos de crianzas:

- -**Crianza autoritaria:** la actitud principal es la imposición. Los padres o adultos imponen las normas, y el niño y niña las obedecen y no pueden cuestionarlas. La forma de educar es rígida e inflexible. Son los adultos o cuidadores que juzgan continuamente a sus niños o niñas, les imponen sus puntos de vista y no atienden a sus razones. Villegas (2009).

- **-Crianza violenta:** su actitud fundamental es la agresividad, estos padres o cuidadores vivieron su infancia bajo el signo del terror, sometidos adultos autoritarios. Son tercos y duros hasta la crueldad física o emocional. Producen en los niños o niñas sentimientos contradictorios, rebeldía rabia y problemas con la autoridad y para reconocer y expresar sentimientos y emociones. Villegas (2009).
- **-Crianza permisiva:** su actitud principal es el desinterés para cuidar y forma a los niños (a). son padres o cuidadores poco exigentes que no guían o corrigen cunado se incumplen las normas familiares. Les da igual que el niño obre bien u obre mal, permitiendo a los niños hacer lo que quieren y así no complicarse. Villegas (2009).
- -**Crianza posesiva:** su actitud principal es el exceso de control y protección, este puede ser por métodos persuasivos, de convencimientos de que es "por el bien del niño (a)". los padres o cuidadores posesivos en nombre del amor dominan totalmente la vida del niño (a) y terminal manipulándolos. Villegas (2009).

- **-Crianza razonable o democrática:** la actitud principal de estos padres o cuidadores es la comprensión, esperando así que el niño, poco a poco vaya adquiriendo un mejor comportamiento. De forma que se establecen normas y las aplican, animan a sus niños a que expresen sus ideas les reconoce sus opiniones y fomentan su independencia. Según Villegas (2009) este estilo de crianza sería el más certero y óptimo para garantizar el desarrollo integral de niño o niña

Finalmente se profundizo en el estilo de crianza con mayor asertiva siendo esta la crianza razonable o democrática, esta promueve una educación compresiva y ayuda a que se establecen normas y acuerdos, aplicables para todos, además favorece a que los niños o niñas expresen sus emociones e ideas.

**Recomendaciones.**

Se invita a al TH a continuar fortaleciendo las interacciones sensibles acogedoras facilitando las actividades en equipo que ayude a que estos se conozcan más, compartan y se diviertan desde el amor y el buen trato; aprendiendo a interpretar y dar importancia a sus expresiones, gustos e intereses, así como a conversar con ellos y tenerlos en cuenta en las decisiones que les involucre en especial en su proceso de recuperación nutricional. Debemos ser capaces de responder con sensibilidad a los sentimientos y comportamientos de los niños y a satisfacer sus necesidades emocionales dándoles tranquilidad, buscando su bienestar a partir de la individualidad de cada uno.

## COMPROMISOS/TAREAS

| No. | Compromisos / Tareas | Responsables | Fechas |
|---|---|---|---|
| 1 | Promover un estilo de crianza democrático o razonable que ayude en el proceso de recuperación nutricional y en la creación de vínculos afectivos sanos. | TH | Todos los días |
| 2 | Asistir a las capacitaciones en CRN | TH | En las fechas programadas |
| 3 | Colocar en práctica cada uno de los puntos aprendidos | TH | Todos los días |

| Próxima Reunión | Fecha | Hora | Lugar |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 25/04/2024 | 10:00 am | CRN |

## REGISTRO FOTOGRAFICO




FIRMA RESPONSABLE: Wendy Ramona C.

| UNION TEMPORAL PRODEFENSA Y ASOCOETNAR<br>NIT: 901723617-5 | GESTION DE CALIDAD<br>FORMATO ACTA DE REUNION | Código | FRGC006 |
|---|---|---|---|
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 28/02/2023 |
| | | Página | 2 de 2 |


**REGISTRO DE ASISTENCIA**

| No | NOMBRE Y APELLIDOS | Nº CEDULA | MUNICIPIO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Cruz Deisy Cortes Rosero | 59.165.857 | El Charco | Cruz |
| 2 | Jeidy Johana Valleeilla | 1085548234 | El charco | Jeidy Valleeilla |
| 3 | Dna Solanny Anchico E. | 1.085.544.831 | El charco | Dna S. Anchico |
| 4 | Mellorlyn Hurtado Arboleda | 1143394346 | El charco | Mellorlyn Hurtado |
| 5 | Maitha Illiana Gonzalez | 1089802376 | El Charco | Maitha |
| 6 | Diana Cortes Zuñiga | 1144185940 | El Charco | Diana C. |
| 7 | Nilsa Angulo Mina | 59165399 | el Charco | Nilsa A. |
| 8 | Maria Elvia Caicedo E. | 1089808496 | El Charco | Elvia C. E. |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

FIRMA RESPONSABLE Wendy N. Cerno E.

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha:** | 25-03-2024 | |
| **Hora:** | 3:00PM | |
| **Dirigido a:** | Talento Humano | **UDS: CRN** |
| **Componente:** | NUTRICION | |
| **Municipio:** | El Charco- Nariño | |
| **Área:** | Capacitación. | |
| **Temas:** | Buenas prácticas de introducción de la alimentación complementaria e niños y niñas menores de 2 años. | |
| **Objetivos:** | Promover las buenas prácticas de introducción de la alimentación complementaria e niños y niñas menores de 2 años. | |
| **Metodología:** | Expositiva, participativa en mesa redonda. | |
| **Contenido teórico/ bibliografía** | La alimentación complementaria (AC) Por un lado, “los objetivos de la alimentación complementaria son: aportar energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño, crear hábitos de alimentación correctos, estimular el desarrollo pico-emocional y sensorial, e integrarlo a la dieta familiar”.<br>La alimentación complementaria debe ser suficiente, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, y administrarse en cantidades apropiadas y con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la lactancia materna.<br><br>**Recomendaciones generales**<br><br>**6 a 8 meses**<br><br>❖ Ten en cuenta que la frecuencia de las comidas debe ser progresiva, hasta llegar a tres comidas diarias a los 8 meses.<br>❖ Ofrece un alimento nuevo a la vez junto con uno ya conocido cada 2 a 4 días, según la tolerancia del bebé.<br>❖ Inicia con 4 a 6 cucharadas postreras por comida, hasta llegar gradualmente a media taza (4 onzas).<br>❖ Ofrece comidas muy espesas tipo puré hasta que aparezca la habilidad de masticar.<br><br>**9 a 11 meses** | |

| | |
|---|---|
| | ❖ Empieza a ofrecer alimentos finamente picados, machacados y que el bebé pueda coger con la mano.<br>❖ Evita aquellos que por su forma ocasionen riesgo de atoramientos como uvas, nueces o trozos granes de zanahoria o manzanas.<br>❖ La cantidad de alimentos por comida debe ser de media taza (4 onzas).<br>❖ Ofrece al menos 3 comidas diarias y uno o dos refrigerios de acuerdo con el apetito de tu bebé.<br><br>**12 a 23 meses**<br><br>❖ Continúa dando de lactar las veces que el niño o la niña quiera, después de las comidas.<br>❖ Ofrece variedad de alimentos sólidos con diversas texturas: pueden ser picados en trozos pequeños, desmechados o molidos.<br>❖ La cantidad de alimentos para comida principal debe ser de 1 taza o plato (8 onzas).<br>❖ Ofrece al menos 3 comidas diarias y, de acuerdo con el apetito de tu bebé, uno o dos refrigerios.<br>❖ No ofrezcas productos procesados como los de paquete, bebidas azucaradas y embutidos, entre otros.<br><br>**En todos los casos:**<br><br>❖ Permite que tu bebé agarre con sus propias manos los alimentos mientras come y, si es necesario, deja que se ensucie, para que experimente de forma segura las texturas, olores y sabores.<br>❖ Recuerda ofrecer los alimentos despacio y con paciencia, animando a tu bebé a comer de forma amorosa y positiva.<br>❖ Cuando introduzcas un nuevo alimento, ofrécelo varias veces y en diferentes preparaciones para favorecer su aceptación.<br>❖ Ofrece frutas y verduras que sean de tu región de residencia y que estén en cosecha.<br>❖ Prefiere siempre los alimentos preparados en casa.<br>❖ No adiciones sal, azúcar, ni condimentos a las preparaciones.<br>❖ No olvides ofrecer a las niñas y niños la diversidad de alimentos propios de su territorio.<br>❖ Incluye diariamente en las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos.<br>❖ No ofrezcas carnes frías como salchichas, jamón, mortadela, salchichón, entre otros. |

| | |
|---|---|
| | ❖ Recuerda que tu bebé debe tener su propia cuchara, vaso y plato.<br>❖ En el momento de la alimentación evita el uso de la televisión, teléfono y otras distracciones.<br>❖ Haz de las comidas un momento para compartir en familia y establece horarios de alimentación para que tu bebé desarrolle una rutina que luego, transforme en hábito.<br>❖ Para el desarrollo de las niñas y los niños promueve actividades que involucren el juego y el movimiento.<br><br>guias_alimentarias_basadas_en_alimentos_para_mujeres_gestantes_madres_en_periodo_de_lactancia_y_ninos_y_ninas_menores_de_2_anos_para_colombia_3_0.pdf<br><br>https://www.icbf.gov.co/system/files/cartilla_mi_plato_un_arcoiris_divertido_de_sabores.pdf |
| **Desarrollo de la actividad** | 1. Saludo de bienvenida al equipo interdisciplinario del CRN.<br>2. Dar conocer la temática a tratar durante la sección.<br>3. Dar conocer el objetivo de la actividad.<br>4. Abrir la temática cantando una canción relacionada con el tema para animar el espacio, y ofreciendo una herramienta didáctica con relación al tema.<br>5. Ofrecer el talento humano puedan manifestar sus saberes del tema de alimentación complementaria.<br>6. Por consiguiente, realizar abordaje y profundizar sobre la temática con lenguaje claro, que favorezcan entender el tema y a aprender.<br>7. Realizar sección de dudas e inquietudes por parte del talento humano<br>8. Luego para finalizar se pactan compromisos entre nutricionista y los cuidadores.<br>9. Se firma listado de asistencia.<br>10. Despedida. |

| | |
|---|---|
| **Evaluación** | se le solicita al talento humano que creen un ejemplo de menú completo, equilibrado, y adecuado, y suficiente para un grupo de edad |
| **Lecciones aprendidas** | Se logra participación activa del talento humano dando conocer sus experiencias propias; manifestando la adquisición de nuevos conocimientos. |
| **Materiales:** | insumo humano, imágenes ilustrativas, marcadores, video. |

**RESPONSABLE:**

Mellorlyn Hurtado

**MELLORLYN ADRIANA HURTADO ARBOLEDA**
**Componente de NUTRICION**
**EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**

| ACTA Nº:3 | FECHA: 25-03-2024 | Nº DE CONTRATO: 410 | LUGAR: El charco |
|---|---|---|---|

**DEPENDENCIA QUE CONVOCA:** NUTRICION

**TEMA:** Buenas prácticas de introducción de la alimentación complementaria e niños y niñas menores de 2 años.

## AGENDA

1. SALUDO
2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
3. CIERRE DE LA ACTIVIDAD
4. ACUERDOS Y/O COMPROMISOS

## DESARROLLO

En el mes de marza del presente año; en las instalaciones del CRN- El charco; se llevó cabo la cualificación de talento humano del Centro de Recuperación Nutricional- El charco por medio de la metodología acción participativa; que tuvo como objetivo promover las buenas prácticas de introducción de la alimentación complementaria e niños y niñas menores de 2 años. Seguidamente se abrió la sección de cualificación partiendo de los conocimientos previos de los acudientes. Para ser más prácticos se les solicito al talento humano que expresen que entienden por alimentación complementaria; hubo participación de todos los miembros del talento humano enfatizando todos que la alimentación complementaria inicia cuando el menor cumple sus 6 meses de edad y su nombre porque es un complemento de la lactancia materna. Posterior se da conocer el concepto clava de la temática a tratar durante la sección: **La alimentación complementaria (AC)** se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta. Es decir que la alimentación complementaria inicia desde los 6 meses de edad que donde se le debe iniciar ofrecer alimentos a los bebes y va hasta los 2 años edad. Porque durante ese periodo los niños y niñas estarán recibiendo Lactancia materna + alimentación. ***Además, se le llama complementaria porque va ayudar a portar nutrientes a tu bebe junto con la lactancia materna para que este fuerte y sano.***

Por consiguiente, de aclarar el concepto clave del tema, surge una pregunta **¿Por qué es importante esperar hasta alrededor de los 6 meses para iniciar a suministrar alimentación?**

- Los bebes para poder ingerir alimentos diferentes a la leche, es conveniente que el organismo tenga la maduración necesaria a nivel neurológico, renal, gastrointestinal e inmune. Es decir que su organismo y cuerpo esta acto y acorde para consumir nuevos alimentos que no es solo leche materna y se ocurre después de los 6 meses, si se introduce alimentos antes podríamos enfermas a nuestros bebes y eso no se quiere. Aclarado sobre porque esperar hasta los 6 meses para iniciar alimentación complementaria, se entra a profundidad sobre como iniciar la alimentación complementaria utilizando rota folio con imágenes claras y específicas de las Guías Alimentarias basadas en Alimentos para mujeres gestantes, madres en período de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia.

Luego se procede explico a los acudientes las recomendaciones para iniciar la alimentación complementaria y como ofrecer de acuerdo a la edad.

- **6 a 8 meses.**

-Ten en cuenta que la frecuencia de las comidas debe ser progresiva, hasta llegar a tres comidas diarias a los 8 meses.
-Ofrece un alimento nuevo a la vez junto con uno ya conocido cada 2 a 4 días, según la tolerancia del bebé.
-Inicia con 4 a 6 cucharadas postreras por comida, hasta llegar gradualmente a media taza (4 onzas).
-Ofrece comidas muy espesas tipo puré hasta que aparezca la habilidad de masticar.
- Evite adicionar azúcar y sal, ni condimentos en las preparaciones.
-Incluya diariamente en las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevo y quesos frescos.

- **9 a 11 meses.**

- continúe ofreciendo leche materna a su bebe todas las veces que quiera.
-Empieza a ofrecer alimentos finamente picados, machacados y que el bebé pueda coger con la mano.
-Evita aquellos que por su forma ocasionen riesgo de atoramientos como uvas, nueces o trozos granes de zanahoria o manzanas.
-La cantidad de alimentos por comida debe ser de media taza (4 onzas).
-Ofrece al menos 3 comidas diarias y uno o dos refrigerios de acuerdo con el apetito de tu bebé.
Incluya diariamente en las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevo y quesos frescos.
-Evite adicionar azúcar y sal, ni condimentos en las preparaciones.

- **12 a 23 meses**.

- Continúa dando de lactar las veces que el niño o la niña quiera, después de las comidas.
- Ofrece variedad de alimentos sólidos con diversas texturas: pueden ser picados en trozos pequeños, desmechados o molidos.
- La cantidad de alimentos para comida principal debe ser de 1 taza o plato (8 onzas).
- Ofrece al menos 3 comidas diarias y, de acuerdo con el apetito de tu bebé, uno o dos refrigerios.
- No ofrezcas productos procesados como los de paquete, bebidas azucaradas y embutidos, entre otros.
-

**En todos los casos:**

- Permite que tu bebé agarre con sus propias manos los alimentos mientras come y, si es necesario, deja que se ensucie, para que experimente de forma segura las texturas, olores y

sabores.
- Recuerda ofrecer los alimentos despacio y con paciencia, animando a tu bebé a comer de forma amorosa y positiva.
- Cuando introduzcas un nuevo alimento, ofrécelo varias veces y en diferentes preparaciones para favorecer su aceptación.
- Ofrece frutas y verduras que sean de tu región de residencia y que estén en cosecha.
- Prefiere siempre los alimentos preparados en casa.
- No adiciones sal, azúcar, ni condimentos a las preparaciones.
- No olvides ofrecer a las niñas y niños la diversidad de alimentos propios de su territorio.
- Incluye diariamente en las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos.
- No ofrezcas carnes frías como salchichas, jamón, mortadela, salchichón, entre otros.
-Recuerda que tu bebé debe tener su propia cuchara, vaso y plato.
- En el momento de la alimentación evita el uso de la televisión, teléfono y otras distracciones.
-Haz de las comidas un momento para compartir en familia y establece horarios de alimentación para que tu bebé desarrolle una rutina que luego, transforme en hábito.
- Para el desarrollo de las niñas y los niños promueve actividades que involucren el juego y el movimiento.

Después hablar de manera general las recomendaciones y puntos a tener en cuenta en la alimentación complementaria, se muestra al equipo como es la introducción paulatina de los alimentos en los niños y niñas acuerdo a la edad, como son las preparaciones, consistencia y texturas de los alimentos basándonos en las imágenes de ***Guía para introducción adecuada de la alimentación complementaria*** ya que la alimentación complementaria debe ser suficiente, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, y administrarse en cantidades apropiadas y con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la lactancia materna.

Se resaltó al equipo interdisciplinario lo importante que a los niños y niñas que cumplen sus 6 meses se les ofrezca variedad de alimentos, aprovechando los propios de su región para que contribuyan su crecimiento y desarrollo y fortalezcan su identidad cultural. Hay que ofrecerle los alimentos disponibles en el hogar y aprovechas las frutas de cosecha de la zona.
Adema de permitir a los niños y niñas que interactúen con los alimentos para que empiecen a conocer texturas, olores, colores, sabores.

Para finalizar se realizó un espacio de evaluación de la temática por medio de cada miembro del talento humano cuente su experiencia con alimentación complementaria de los otros puedan idéntica la introducción adecuada e inadecuada de los alimentos en los primeros 24 meses de vida. Seguidamente se ejecuta un armoniosa despedida y se pactan compromisos.

## COMPROMISOS/TAREAS

| No. | Compromisos / Tareas | Responsables | Fechas |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | continuar realizando actividades de educación nutricional al talento humano con el fin de fortalecer la adecuada introducción de alimentación complementaria que les permita orientar y contribuir a la población sobre dicha temática. | TALENTO HUMANO. | Siempre. |
| 4 | Poner en práctica lo aprendido durante la cualificación y así contribuir en la orientación de la adecuado introducción de la alimentación complementaria | TALENTO HUMANO-NUTRICIONISTA | Siempre. |

FIRMA RESPONSABLE: Melloilyn Hurtado

| Próxima Reunión | Fecha | Hora | Lugar |
|---|---|---|---|
| | ABRIL 2024 | 3:00PM | CRN-EL CHARCO |

**REGISTRO FOTOGRAFICO**






| UNION TEMPORAL PRODEFENSA Y ASOCCETNAR<br>NIT: 901722617-5 | GESTION DE CALIDAD<br>FORMATO ACTA DE REUNION | Código | FRGC006 |
|---|---|---|---|
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 28/02/2023 |
| | | Página | 2 de 2 |

| REGISTRO DE ASISTENCIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| No | NOMBRE Y APELLIDOS | Nº CEDULA | MUNICIPIO | FIRMA |
| 1 | Wendy Dimena Cuero E. | 1114831427 | El Charco | Wendy D.C. |
| 2 | Jeidy Johana Valleciila | 1085548234 | El charco | Jeidy Valleciila. |
| 3 | Dna Solanny Andrico E. | 1.085.544.831 | El charco | Dna Solanny |
| 4 | Cruz Deisy Cortes Rosero | 59.165.857 | El charco | Cruz |
| 5 | Diana Cabdas Zuñiga | 1114825940 | El charco | Diana Cabdas. |
| 6 | Martha Iliana Gonzalez | 1089802376 | El charco | Martha |
| 7 | Maria Elvia Caicedo | 1094803496 | El charco | Maria Elvia |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

FIRMA RESPONSABLE Mellodyn Hurtado Arboleda

| | | | |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL PRODEFENSA Y ASOCOETNAR NIT: 901725917-5 Asociación de Consejos Comunitarios y Organizaciones Etnico Territoriales en Nariño | **FORMATO DE PLANEACION CONTRATO DE APORTE CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL EL CHARCO NARIÑO ENTRE ICBF Y LA UNION TEMPORAL PRODEFENSA ASOCOETNAR** | **FT - PCA** | **Sep/2021** |
| | | **Versión 2** | **Página 1 de 1** |

| | | |
|---|---|---|
| Fecha: | 31 DE MARZO DEL 2024 | |
| Hora: | 8:30 AM | |
| Dirigido a: | TALENTO HUMANO DEL CRN Y PADRES Y/O CUIDADORES NIÑOS Y NIÑAS BENEFICIARIOS CRN | UDS: CRN |
| Componente: | MEDICO | |
| Municipio: | EL CHARCO NARIÑO | |
| Área: | CAPACITACION | |
| Temas: | CAPACITACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE ACUDIR A LAS CITAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO | |
| Objetivos: | Fomentar en el talento humano y de la misma forma enfocar a los padres y/o cuidadores los niños y niñas beneficiarios del CRN la importancia de asistir las citas de crecimiento y desarrollo ya que permite identificar situaciones de riesgo como bajo peso o baja talla, así como alguna patología asociada. | |
| Metodología: | Activa/Dinámica | |
| Contenido teórico/ bibliografía | Con esta capacitación se busca fomentar en el tanto en el talento humano como en los padres o cuidadores la importancia de que acuden a las citas de crecimiento y desarrollo en cada una de las etapas y fechas correspondientes. Vale la pena mencionar que el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) se trata de un control de salud periódico por el que todos los bebés y niños/as menores de 10 años de edad deben pasar. Estos controles son realizados por las IPS (Instituciones prestadoras de servicios de salud) privadas y públicas, las cuales, de manera gratuita y acorde a un cronograma establecido, brindan este servicio según la edad de los niños/as.<br>También se hace importante mencionar que, con estos controles, los padres, madres y/o cuidadores pueden hacer el seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus niños/as ya que les permite identificar en el momento, situaciones de riesgo en ellos, por ejemplo, si se encuentra por debajo de la talla y el peso esperados para su edad (Riesgo de desnutrición crónica o aguda). Además, el personal de salud, puede detectar oportunamente enfermedades facilitando su diagnóstico y rápido tratamiento. También permitirá evaluar aspectos del desarrollo del niño/a, es decir, que esté adquiriendo las habilidades que le corresponden a su edad. A lo mencionado anteriormente, se suma que permite al padre, madre y/o cuidador sentirse parte del cuidado de sus niños/as y así poder acompañarlos en su desarrollo.<br>Es por todo esto que los controles de crecimiento y desarrollo son la oportunidad que tienen las familias de tener acceso a estas intervenciones, que no son abordadas en momentos en que la prioridad es atender una enfermedad aguda, porque requieren un abordaje exclusivo, integral y detallado, en la que con los padres se hace una ponderación del crecimiento, el avance en las pautas de desarrollo y la identificación temprana de signos de enfermedad.<br>Y es así como en cada etapa de la vida hay intervenciones importantes:<br>Recién nacido: | |

Es quizás uno de los momentos más hermosos de la vida. Dura tan poco tiempo, pero queda muy profundamente grabado en la mente de todos. Pero es también cuando más frágiles somos. Entre las acciones para promover una buena salud en esta etapa están:

- El tamizaje neonatal, para la identificación de algunas enfermedades congénitas que pueden afectar severamente la sangre y las funciones de algunos órganos,
- Tamizaje auditivo, para la detección de las alteraciones de la audición.
- Promoción de la lactancia materna, que es la mejor alimentación para el bebé.
- Evaluación del crecimiento y el desarrollo neurológico, son los indicadores más sensibles para decir que todo va bien.
- Un examen físico completo.

Quizás la acción más importante, en esta y en todas las etapas de la vida, es que tendrás la oportunidad de preguntar por dudas que tengas sobre tus hijos: ¿Esto es normal?, ¿qué pasa si hace esto?, ¿si hago aquello? Y que los profesionales te pueden aclarar de una forma oportuna

Niñez:

Durante la niñez hay muchas cosas importantes que podemos hacer para promover la salud:

- Estimulación temprana: Todos los niños deben recibir una adecuada estimulación para el desarrollo, desde tempranas edades. Esa estimulación contribuye al desarrollo pleno de las funciones superiores del cerebro. Aplicada hoy, es lo que marcará su óptimo funcionamiento en la vida adulta.
- La evaluación general incluye la búsqueda de signos y síntomas tempranos de enfermedades, las pruebas de laboratorio de rutina y el avance en las pautas del desarrollo.
- Evaluación nutricional: Los problemas nutricionales siguen siendo un problema de salud importante, pero sus matices han cambiado ahora. Antaño preocupaba la desnutrición. Ahora, con la gran difusión de alimentos de alto contenido calórico y la tendencia a vidas más sedentarias, la obesidad es un serio problema de salud en nuestro mundo de hoy. Cuando la obesidad se establece a edades temprana es más difícil su manejo. Por tanto, con una alimentación saludable a tempranas edades y un adecuado monitoreo nutricional, estamos ganando terreno en un importante tema de salud.
- Aplicación de las vacunas, según el esquema nacional. Son efectivas. Son seguras. Son gratuitas. Recuerda que es posible que algunos niños presenten síntomas. Las vacunas producen una respuesta en el organismo que genera la producción de nuestras defensas. Los síntomas que se presentan es la respuesta del organismo que está fabricando defensas. Consulta con tu médico sobre las medidas que puedes tomar para manejar estos síntomas y por cualquier duda que tengas.
- Medidas preventivas. En cada etapa de la vida acciones priorizadas para preservar la salud. Habla con tu médico.

| | |
|---|---|
| | Y finalmente, aunque muy pocas familias lo realizan también es importante acudir a los controles de Adolescentes:<br>La adolescencia es una etapa de transición. El paso de la niñez a las responsabilidades de la vida adulta. Muchas de las conductas relacionadas a la preservación de la salud o aparición de enfermedades están relacionadas a estilos de vida. Es decir, es nuestra conducta la que nos acarrea la gran mayoría de los problemas de salud. Esto incluye la alimentación, el nivel de actividad física, consumo de alcohol, tabaco, drogas y otras sustancias estimulantes; conductas de riesgo de accidentes o lesiones corporales, el manejo de las emociones y otras.<br>Por eso el abordaje del adolescente es diferente, y estará orientado a identificar las condiciones de riesgo propias de su edad y el fomento de los factores protectores. Para ellos, los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes ofrecen una alternativa especial para ellos y a su medida. Pronto en policlínicas cercanas a ti.<br>BIBLIOGRAFIA<br>http://www.minsalud.gov.co/ |
| **Desarrollo de la actividad** | 1. Se inicia la capacitación con un agradable saludo de bienvenida, se le explica a los participantes el tema a tratar durante la capacitación, se entabla una conversación amena con el fin de que cada uno entre en confianza, y todo el grupo se sienta a gusto antes de iniciar la charla. Posteriormente se desarrolla una actividad dinámica de dos verdades una mentira relacionadas con el tema a tratar con el fin de establecer el grado de conocimiento que tiene el talento humano y/o padres o cuidadores de los niñas y niñas beneficiarias del CRN, frente a este tema, además se hace con el fin que sea una manera divertida de realizar un en un pre test<br>2. Posteriormente pasamos a explicar la temática de la capacitación: enfocándonos en la importancia, de asistir a las citas programadas de crecimiento y desarrollo, ya que este programada ha sido desarrollado a nivel nacional con el fin de detectar de manera oportuna las enfermedades en la población menor a 10 años, con el fin de evaluar las curvas de crecimiento en cuanto a peso y talla así mismo evaluar el desarrollo de acuerdo a la edad y de otra manera facilitar su diagnóstico y tratamiento, buscando reducir la duración de las enfermedades, evitar las secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte en la población infantil. El crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad. Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectarán al niño y niña durante toda su vida. (INEI/UNICEF, 2008) |

| | |
|---|---|
| | Toda esta actividad se llevará a cabo a través de una metodología activa/dinámica, con el talento humano y/o padres encargados de la atención de niños y niñas que se encuentran en programa de C.R.N.<br>3. Para finalizar la capacitación se realiza una actividad conocida como adivina adivinador con recortes de noticias del periódico relacionadas con controles de crecimiento y desarrollo donde se le mostraran a cada participante y se le pide que hable de la importancia de proceso en particular y que explique de qué manera lo lleva acabo en cada seguimiento programado, por último se resuelven dudas y cerramos con las palabras de agradecimiento. |
| Evaluación | Considero que durante la capacitación se logró la finalidad trazada, la cual era fomentar en el talento humano y/o padres o cuidadores de los niños y niñas beneficiarios del CRN la importancia de acudir a las citas programadas de crecimiento y desarrollo, las cuales se hacen con el fin de evaluar curvas de peso y talla así como las habilidades y el adecuado desarrollo, además de detectar de manera oportuna las enfermedades en la población menor a 10 años como es la desnutrición, facilitar su diagnóstico y tratamiento, buscando reducir la duración de las enfermedades, evitar las secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte. |
| Lecciones aprendidas | Haber participado en el abordaje sobre la importancia de acudir a las citas programadas de crecimiento de desarrollo, con el fin de contribuir en la evaluación física, mental y emocional de los niños y niñas, además ayuda a crear hábitos adecuados que influyen de manera positiva en su desarrollo y mejoren la salud, así mismo evitan complicaciones de enfermedades con un diagnóstico y tratamiento oportuno. |
| Materiales: | Diapositivas, laminas, Cartulina, lápices y colores, objetos relacionados con el tema: carnet de crecimiento y desarrollo |

Dra. Diana Caldas Zuñiga
Médico General

RESPONSABLE:
DIANA NOHELIA CALDAS ZUÑIGA
MEDICO CRN

| | | | |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL PRODEFENSA Y ASOCOETNAR<br>NIT: 901728617-5<br>Asociación de Consejos Comunitarios y Organizaciones Etnico Territoriales en Nariño | **FORMATO DE ACTA<br>CONTRATO DE APORTE CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL EL CHARCO NARIÑO<br>ENTRE ICBF Y LA UNION TEMPORAL PRODEFENSA Y ASOCOETNAR** | FA-CTR | Sep-2021 |
| | | Versión 2 | Página 1 de 3 |

| | | |
|---|---|---|
| **No. 3** | **Fecha: 31 DE MARZO DEL 2023** | **Hora: 08:30** |
| **Contrato: 410** | **UDS:** | **Municipio: EL CHARCO** |
| **Objetivo: IMPORTANCIA DE ACUDIR A LAS CITAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO** | | |
| | | |

**AGENDA DEL DÍA**

1. SALUDO DE BIENVENIDA A LOS PARTICIPANTES DE LA CONFERENCIA- PADRES Y/O CUIDADORES DE NIÑOS Y NIÑAS BENEFICIARIAS DEL CRN
2. DESARROLLO DE LA CONFERENCIA
3. CONCLUSIONES Y PREGUNTAS
4. ACUERDOS Y/O COMPROMISOS

**DESARROLLO DE LA AGENDA**

Se inicia la capacitación con un agradable saludo de bienvenida, se le explica a los participantes el tema a tratar durante la capacitación, se entabla una conversación amena con el fin de que cada uno entre en confianza, y todo el grupo se sienta a gusto antes de iniciar la charla. Posteriormente se desarrolla una actividad dinámica de dos verdades una mentira relacionadas con el tema a tratar con el fin de establecer el grado de conocimiento que tiene el talento humano y/o padres o cuidadores de los niñas y niñas beneficiarias del CRN, frente a este tema, además se hace con el fin que sea una manera divertida de realizar un pre test Realizando preguntas claves como: ¿Por qué es importante las citas de crecimiento y desarrollo?, ¿Cuándo acudir a las citas de crecimiento y desarrollo?, ¿estas son gratis o cobran? ¿Hasta qué edad se deben acudir a las citas de crecimiento y desarrollo?, entre otras.

1. Posteriormente pasamos a explicar la temática de la capacitación: enfocándonos en la importancia, de asistir a las citas programadas de crecimiento y desarrollo, Ya que este es el control de salud periódico por el que todos los bebés y niños/as menores de 10 años de edad deben pasar. Estos controles son realizados por las IPS (Instituciones prestadoras de servicios de salud) privadas y públicas, las cuales, de manera gratuita y acorde a un cronograma establecido, brindan este servicio según la edad de los niños/as. ya que este programada ha sido desarrollado a nivel nacional con el fin de detectar de manera oportuna las enfermedades en la población menor a 10 años, con el fin de evaluar las curvas de crecimiento en cuanto a peso y talla así mismo evaluar el desarrollo de acuerdo a la edad y de otra manera facilitar su diagnóstico y tratamiento, buscando reducir la duración de las enfermedades, evitar las secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte en la población infantil. El crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad. Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectarán al niño y niña durante toda su vida. (INEI/UNICEF, 2008)

Con estos controles, los padres, madres y/o cuidadores pueden hacer el seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus niños/as ya que les permite identificar en el momento, situaciones de riesgo en ellos, por ejemplo, si se encuentra por debajo de la talla y el peso esperados para su edad (Riesgo de desnutrición crónica o aguda). Además, el personal de salud, puede detectar oportunamente enfermedades facilitando su diagnóstico y rápido tratamiento. También permitirá evaluar aspectos del desarrollo del niño/a, es decir, que esté adquiriendo las habilidades que le corresponden a su edad. A lo mencionado anteriormente, se suma que permite al padre, madre y/o cuidador sentirse parte del cuidado de sus niños/as y así poder acompañarlos en su desarrollo.

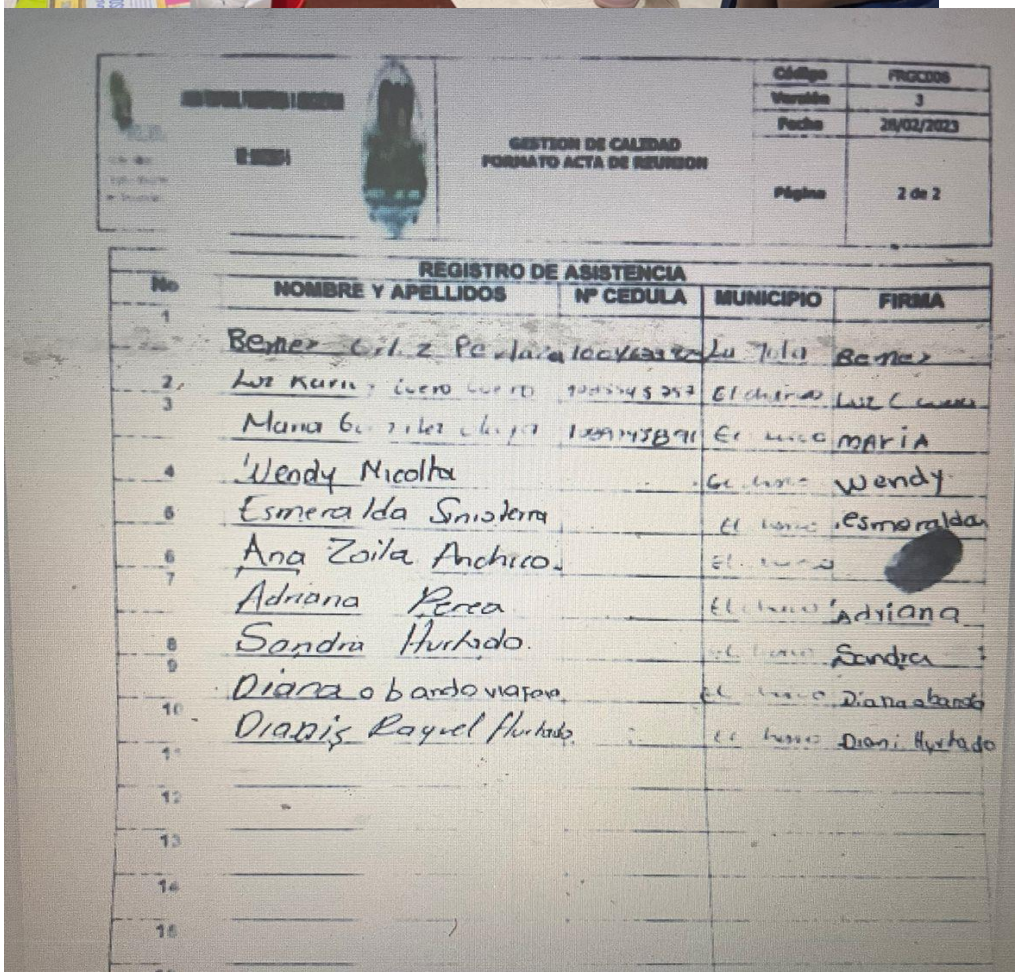
Es por todo esto que los controles de crecimiento y desarrollo son la oportunidad que tienen las familias de tener acceso a estas intervenciones, que no son abordadas en momentos en que la prioridad es atender una enfermedad aguda, porque requieren un abordaje exclusivo, integral y detallado, en la que con los padres se hace una ponderación del crecimiento, el avance en las pautas de desarrollo y la identificación temprana de signos de enfermedad. La actividad se llevará a cabo a través de una metodología activa/dinámica, con los padres y/o encargados de niños y niñas que se encuentran en programa de C.R.N. Para finalizar la capacitación se realiza una actividad conocida como adivina adivinador con recortes de noticias del periódico relacionadas con controles de crecimiento y desarrollo donde se le muestran a cada participante y se le pide que hable de la importancia de proceso en particular y que explique de qué manera lo lleva acabo en cada seguimiento programado, por último se resuelven dudas restantes y cerramos con las palabras de agradecimiento.

| ACUERDOS Y/O COMPROMISOS | RESPONSABLE | FECHA PROGRAMADA |
|---|---|---|
| 1. Acudir a las citas programadas en la IPS | Padres y/o cuidadores | En las fechas programadas |
| 2. Asistir capacitaciones en CRN | Padres y/o cuidadores | En las fechas programadas |
| 3. Seguir las indicaciones dadas en las citas | Padres y/o cuidadores | En cada momento requerido |
| 4. Dar los micronutrientes y desparasitante | Padres y/o cuidadores | Según lo estipulado en el control |
| 5. Reconocer los signos de alarma que indiquen retraso en el crecimiento | Padres y/o cuidadores | En cada momento requerido |
| | | |
| | | |
| | | |

**FIRMA DEL RESPONSABLE: DIANA NOHELIA CALDAS ZUÑIGA**

| | |
|---|---|
| Se anexa listado de asistencia | |





GESTION DE CALIDAD
FORMATO ACTA DE REUNION

| | |
|---|---|
| Código | FRGCC006 |
| Versión | 3 |
| Fecha | 28/02/2023 |
| Página | 2 de 2 |

REGISTRO DE ASISTENCIA

| No | NOMBRE Y APELLIDOS | Nº CEDULA | MUNICIPIO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | Beyner Ortiz Pedraza | 1004[illegible]2 | La Tola | Beyner |
| 3 | Luz Karin [illegible] | [illegible] | El charco | Luz C. |
| | Maria G[illegible] | 1[illegible] | El [illegible] | MARIA |
| 4 | Wendy Nicolta | | El [illegible] | Wendy |
| 5 | Esmeralda Sinisterra | | El [illegible] | esmeralda |
| 6 | Ana Zoila Anchico | | El [illegible] | |
| 7 | Adriana Perea | | El [illegible] | Adriana |
| 8 | Sandra Hurtado. | | El [illegible] | Sandra |
| 9 | Diana obando viafara | | El [illegible] | Diana obando |
| 10 | Dianis Rayel Hurtado | | El [illegible] | Dianis Hurtado |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL PRODEFENSA Y ASOCOETNAR<br>NIT: 901725617-5<br>Asociación de Consejos Comunitarios y Organizaciones Étnico Territoriales en Nariño | **FORMATO DE ACTA<br>CONTRATO DE APORTE CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL EL CHARCO NARIÑO<br>ENTRE ICBF Y LA UNION TEMPORAL PRODEFENSA ASOCOETNAR** | FA-CTR | Sep-2021 |
| | | Versión 2 | Página 1 de 4 |

| | | |
|---|---|---|
| **No. 3** | **Fecha: 31 DE MARZO DEL 2024** | **Hora: 08:30** |
| **Contrato: 410** | **UDS:** | **Municipio: EL CHARCO** |
| **Objetivo: IMPORTANCIA DE ACUDIR A LAS CITAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO** | | |
| | | |

**AGENDA DEL DÍA**

1. SALUDO DE BIENVENIDA A LOS PARTICIPANTES DE LA CONFERENCIA- TALENTO HUMANO DEL CRN
2. DESARROLLO DE LA CONFERENCIA
3. CONCLUSIONES Y PREGUNTAS
4. ACUERDOS Y/O COMPROMISOS

**DESARROLLO DE LA AGENDA**

Se inicia la capacitación con un agradable saludo de bienvenida, se le explica a los participantes el tema a tratar durante la capacitación, se entabla una conversación amena con el fin de que cada uno entre en confianza, y todo el grupo se sienta a gusto antes de iniciar la charla. Posteriormente se desarrolla una actividad dinámica de dos verdades una mentira relacionadas con el tema a tratar con el fin de establecer el grado de conocimiento que tiene el talento humano y/o padres o cuidadores de los niñas y niñas beneficiarias del CRN, frente a este tema, además se hace con el fin que sea una manera divertida de realizar un pre test Realizando preguntas claves como: ¿Por qué es importante las citas de crecimiento y desarrollo?, ¿Cuándo acudir a las citas de crecimiento y desarrollo?, ¿estas son gratis o cobran? ¿Hasta qué edad se deben acudir a las citas de crecimiento y desarrollo?, entre otras.

Posteriormente pasamos a explicar la temática de la capacitación: enfocándonos en la importancia, de asistir a las citas programadas de crecimiento y desarrollo, Ya que este es el control de salud periódico por el que todos los bebés y niños/as menores de 10 años de edad deben pasar. Estos controles son realizados por las IPS (Instituciones prestadoras de servicios de salud) privadas y públicas, las cuales, de manera gratuita y acorde a un cronograma establecido, brindan este servicio según la edad de los niños/as. ya que este programada ha sido desarrollado a nivel nacional con el fin de detectar de manera oportuna las enfermedades en la población menor a 10 años, con el fin de evaluar las curvas de crecimiento en cuanto a peso y talla así mismo evaluar el desarrollo de acuerdo a la edad y de otra manera facilitar su diagnóstico y tratamiento, buscando reducir la duración de las enfermedades, evitar las secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte en la población infantil. El crecimiento y el desarrollo son interdependientes y su etapa más crítica tiene lugar entre la concepción y los primeros años de vida, época en la cual el cerebro se forma y desarrolla a la máxima velocidad. Si en estos períodos se altera el adecuado desarrollo del cerebro se producirán consecuencias, que afectarán al niño y niña durante toda su vida. (INEI/UNICEF, 2008)

Con estos controles, los padres, madres y/o cuidadores pueden hacer el seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus niños/as ya que les permite identificar en el momento, situaciones de riesgo en ellos, por ejemplo, si se encuentra por debajo de la talla y el peso esperados para su edad (Riesgo de desnutrición crónica o aguda). Además, el personal de salud, puede detectar oportunamente enfermedades facilitando su diagnóstico y rápido tratamiento. También permitirá evaluar aspectos del desarrollo del niño/a, es decir, que esté adquiriendo las habilidades que le corresponden a su edad. A lo mencionado anteriormente, se hace importante que el talento humano del CRN y así poder acompañarlos en su desarrollo cuando por alguna razón estas se encuentren pendientes.

Es por todo esto que los controles de crecimiento y desarrollo son la oportunidad que tienen las familias de tener acceso a estas intervenciones, que no son abordadas en momentos en que la prioridad es atender una enfermedad aguda, porque requieren un abordaje exclusivo, integral y detallado, en la que con los padres se hace una ponderación del crecimiento, el avance en las pautas de desarrollo y la identificación temprana de signos de enfermedad. La actividad se llevará a cabo a través de una metodología activa/dinámica, con los padres y/o encargados de niños y niñas que se encuentran en programa de C.R.N. Para finalizar la capacitación se realiza una actividad conocida como adivina adivinador con recortes de noticias del periódico relacionadas con controles de crecimiento y desarrollo donde se le muestran a cada participante y se le pide que hable de la importancia de proceso en particular y que explique de qué manera lo lleva acabo en cada seguimiento programado, por último se resuelven dudas restantes y cerramos con las palabras de agradecimiento.

| ACUERDOS Y/O COMPROMISOS | RESPONSABLE | FECHA PROGRAMADA |
|---|---|---|
| 1. Acudir a las citas programadas en la IPS | Talento humano CRN | En las fechas programadas |
| 2. Asistir capacitaciones en CRN | Talento humano CRN | En las fechas programadas |
| 3. Seguir las indicaciones dadas en las citas | Talento humano CRN | En cada momento requerido |
| 4. Dar los micronutrientes y desparasitante | Talento humano CRN | Según lo estipulado en el control |
| 5. Reconocer los signos de alarma que indiquen retraso en el crecimiento | Talento humano CRN | En cada momento requerido |
| | | |
| | | |
| | | |

**FIRMA DEL RESPONSABLE: DIANA NOHELIA CALDAS ZUÑIGA**

| | |
|---|---|
| Se anexa listado de asistencia | |



**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ___**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS 2024 | | | | | |
| **NOMBRE:** | MARIA ELVIA CAICEDO ESTUPIÑAN | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1089803496 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO:** | MES | 03 | DÍAS | 28 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Contribuir a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, a través de la modalidad de Centros de Recuperación Nutricional, con la participación activa de la familia, la comunidad y la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado.
- ✓ Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos antropométricos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

* Baño no adecuado
*Las cuna en mal estado
*Espacio no adecuado para el CRN
*tanques para agua
*

**5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:**

*****Arreglar el espacio
*****Arreglar un espacio para una sala lúdica donde los niños pueda jugar
*Organizar las cuna para que se mire en buen estado
*Tratar de mejoras las condiciones para el centro

6. **MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 28 año 2025

7. **OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

| |
|---|
| |

María Elvia Caicedo

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ___**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS 2024 | | | | | |
| **NOMBRE:** | JEIRA MARCELA YESQUEN HURTADO | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1089803242 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO:** | MES | 03 | DÍAS | 28 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Contribuir a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, a través de la modalidad de Centros de Recuperación Nutricional, con la participación activa de la familia, la comunidad y la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado.
- ✓ Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos antropométricos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

* Implementos para signos
*chalecos de identificación
* juquetes para que los niño jueguen
*carnet de identificación
*baño no adecuado
*instintores en caso de emergencia

**5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:**

*****Arreglar el espacio
*****Arreglar un espacio para una sala lúdica donde los niños pueda jugar
*Tratar de conseguir juguetes pa los niños
*Tratar de mejoras las condiciones para el centro

6. **MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 28 año 2025

7. **OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

| |
|---|
| |

| | |
|---|---|
| | **JEIRA MARCELA YESQUEN H** |
| Supervisor | Contratista |

**PINFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

**NUMERO: 03**

1. **DATOS GENERALES.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS - 52001026 - 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | NILSA ANGULO MINA | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 59165399 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES | | | | | |
| **PERIODO:** ENERO | MES | 03 | DÍAS | 28 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar servicio como Auxiliar de servicio generales adscritos al programa CRN, en cumplimiento de las actividades suscritas en el marco del convenio 520010262025 suscrito con el ICBF-regional Nariño | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

1. Realizar actividades de limpieza y desinfección de superficies y ambientes de todas las áreas del CRN, en la periodicidad y condiciones definidas en el programa de limpieza y desinfección.
2. Velar por el cumplimiento de las actividades descritas en el plan de saneamiento básico y los programas que lo componen.
3. Realizar las actividades relacionadas con el funcionamiento, organización, aseo en lo de su competencia.
4. Controlar el adecuado uso y almacenamiento de elementos de aseo.
5. Asistir a los cursos de manipulación de alimentos, con la frecuencia definida por la institución competente.
6. Cumplir con las normas de buenas prácticas de manufactura definidas en el plan de saneamiento del CRN.

3. **DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

1. Se realizo actividades de limpieza y desinfección de superficies y ambientes de todas las áreas del CRN, en la periodicidad y condiciones definidas en el programa de limpieza y desinfección.
2. Se velo por el cumplimiento de las actividades descritas en el plan de saneamiento básico y los programas que lo componen.
3. Realizar las actividades relacionadas con el funcionamiento, organización, aseo en lo de su competencia.
4. Se raliza controlar el adecuado uso y almacenamiento de elementos de aseo
5. Se cumplecon las normas de buenas prácticas de manufactura definidas en el plan de saneamiento del CRN.
6. Se realizo ontrol de supervision del funcionamiento del punto ecologico, y sacado de basura generada en el CRN.
7. Se realizo actividad de seguimiento y control de vectores dentro del CRN como estable en plan de saneamiento.
8. Se realizo diligenciamiento de los formatos de programa de limpieza y desinfeccion, control de vectores, formato de resoduios solidos y liquidos.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

1. Entrega insumos de limpieza y desinfección en tiempos estipulados.
2. La falta de una bodega en buenas condiciones que permita un buen almacenamiento y rotulación de los alimentos perecederos.
3. No se cuenta suficientes utensilios de cocina para recibir alimentos niños y madres.
4. Muchas necesidades ya presentadas al operador en aras de mejorar las condiciones e instalaciones del CRN: Cambio de cunas, almacenamiento de

alimentos, equipos antropométricos entre otros.

5. Necesidad de utensilios para almacenamiento del agua que se utiliza en el CRN, para limpieza y desinfección, de platos, ropa, lavado de pisos, paredes y baños, para baño de los niños e padres.
6. No se cuenta con manguera en óptimas condiciones para subir el agua de utilización diaria al CRN (motobomba) a las instalaciones del CRN.
7. El no contar con recipientes suficiente para transporte para el proceso de limpieza y desinfección de agua como; tanques, baldes.
8. La falta de canastas para recolección de ropa sucia e almacenamiento y transporte de la ropa seca.

**5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:**

1. Realizar cambio de cunas para mejorar seguridad de los niños e higiene y desinfección de estas. (cunas deterioradas, oxidadas).
2. Prestar atención a las necesidades de estructurales del CRN.
3. Es importante crear una estrategia de legalización oportuna ante ICBF con el fin de realizar pago oportuno al talento humano y proveedor de acuerdo a las cláusulas contractuales (1-5 de cada mes).

**6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 28 año 2025

**7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

Supervisor

Candidate

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ___**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | LEDIS ZULEIMY COLORADO VALENCIA | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1089796920 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO: DICIEMBRE** | MES | 03 | DÍAS | 29 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Contribuir a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, a través de la modalidad de Centros de Recuperación Nutricional, con la participación activa de la familia, la comunidad y la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado.
- ✓ Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- ➢ Falta de equipo para las tomas de peso.
- ➢ Falta de envases para almacenar agua.
- ➢ Falta de implementos de aseo como (Valdés, escobas trapeador)
- ➢ Falta de implimentos para realizar juegos y estimulación a los niños.
- ➢ Dificultades con la ración para preparar tanto como de los niños para las madres.
- ➢ Falta de computador para realizar las notas de enfermería.
- ➢ Tomas corrientes en mal estado.
- ➢ Falta de bombillos para mejorar la iluminación de las habitaciones.

**5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:**

- ➢ Arreglar los tomas corrientes.
- ➢ Copar bombillos.

| |
|---|
| ➢ Buscar prontas soluciones para resolver las dificultades y poder desarrollar un trabajo mejor por el bien de los beneficiarios de la población. |

## 6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 29 año 2025

## 7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.

| |
|---|
| |

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ___**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS - - 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | ANA SOLENNY ANCHICO ENRIQUEZ | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1085544831 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO:** | MES | 03 | DÍAS | 31 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Contribuir a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, a través de la modalidad de Centros de Recuperación Nutricional, con la participación activa de la familia, la comunidad y la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministro de micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.
- ✓ Realizar diariamente las evoluciones de enfermería.

- ✓ Identificación de los niños que no han mejorado su estado nutricional.
- ✓ Seguimiento a niños remitidos al sector salud, hospitalizados (vinculados al CRN) plan de manejo.

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministro de micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar diariamente el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso en ayuna, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar a los padres en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de las actividades diarias.
- ✓ Realizar diariamente las evoluciones de enfermería.
- ✓ Identificación de los niños que no han mejorado su estado nutricional.
- ✓ Seguimiento a niños remitidos al sector salud, hospitalizados (vinculados al CRN) plan de manejo.
- ✓ Apoyo en las búsquedas activas.
- ✓ Llevar a los niños a los seguimientos nutricionales a la ESE Hospital sagrado corazón de Jesús.
- ✓ Organizar las carpetas o historias de los niños y niñas ingresados en CRN.
- ✓ Llenar agua.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- ✓ No tener los implementos adecuados para el desarrollo de actividades rutinarias como pesa, pulsímetro, tensiómetros pediátricos.
- ✓ Dificultades para asimilar los cambios favorables en hábitos alimentarios y de higiene en padres y niños, ya que es un proceso de adaptación y educación.
- ✓ Falta de implementos didácticos para el desarrollo de actividades psicomotrices con los niños, niñas.
- ✓ No contamos con lavamanos y baños adecuados para la edad de los niños, (se dificultan los procesos de lavado de mano y educación para el uso del baño en menores ya que el tamaño es de adulto)
- ✓ Cunas oxidadas y en mal estado, lo que genera infecciones y riesgos de accidentes en los menores.
- ✓ Carencia de toldillos, los cuales son importantes para la prevención de enfermedades endémicas.
- ✓ Almacenamiento insuficiente de agua.

## 5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:

- Suministrar los implementos necesarios para la realización de la toma de medidas antropométrica en este caso no contamos con la pesa bebe.
- Suministrar los implementos didácticos para mejorar la estimulación en los niños(as) y así contribuir a su buen desarrollo.
- Adecuar lavamanos y baños ya que el tamaño no es idóneo para los niños.
- Adecuar las cunas y pintarlas.
- Facilitar almacenamientos de agua para mejorar la carencia de la misma.
- Suministrar suficiente toldillo para la protección de nuestros niños y evitar complicaciones por enfermedades endémicas prevenibles.
- Implementar equipos didácticos para fortalecer el desarrollo de los niños y niñas para armonizar su estadía. en el CRN.

## 6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 30 día 03 año 2025

## 7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.

| |
|---|
| |

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ____**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS - 52001026 - 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | ANDREINA SUAREZ OROBIO | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1193248202 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO: ENERO 2025** | MES | 03 | DÍA | 30 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Contribuir a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, a través de la modalidad de Centros de Recuperación Nutricional, con la participación activa de la familia, la comunidad y la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

## 3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES: (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado.
- ✓ Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

## 4. DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES: (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- ➢ Falta de sala recreacional para los niños.
- ➢ Falta de envases para el almacenamiento de agua.
- ➢ Deficiencia de los pagos.
- ➢ No hay baño adecuado para los niños.
- ➢ Puertas en mal estado.

## 5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:

- ➢ Una sala recreacional para los niños
- ➢ Tener más tanque para el almacenamiento de agua.
- ➢ Puntualidad en los pagos.
- ➢ Baños adecuados para los niños.
- ➢ Arreglar las puertas.

| |
|---|
| |

6. **MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 01 día 27 año 2025

7. **OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

| |
|---|
| |

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: 1___**

1. **DATOS GENERALES.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS -52001026- 2024 | | | | | |
| **NOMBRE:** | DIANA NOHELIA CALDAS ZUÑIGA | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1114825940 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL | | | | | |
| **PERIODO:** | MES | 03 | DÍAS | 31 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO, NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | PRESTAR SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL ADSCRITOS AL PROGRAMA DEL CRN, EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVADES SUSCRITOS EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERNO N° 520010262024 SUSCRITO CON EL ICBF REGIONAL NARIÑO | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

1. Realizar y registrar la evolución diaria, impresión diagnóstica, plan de manejo y remisiones requeridas. * Liderar y participar activamente en la evolución interdisciplinaria diaria, para la toma de decisiones en el proceso de recuperación nutricional. *En conjunto con el profesional en nutrición, verificar y ajustar la dosis de FTLC. *Ajustar el cálculo de la suplementación de micronutrientes según la evolución del niño.
2. Evaluación médica y diligenciamiento de historia clínica a los beneficiarios que ingresan. * Mantener actualizado un listado de los niños que se encuentran en el CRN. * Realizar remisión a la institución prestadora de salud, de los casos en donde se presenten signos generales de peligro. *Verificar y dar seguimiento a la aplicación de los programas establecidos en el plan de saneamiento básico.
3. Organización de informe técnico mensual *Realización de cronogramas de actividades por áreas.
4. Realizar remisión a la institución prestadora de salud, de los casos en donde se presenten signos generales de peligro y diligenciar el F3.MO8.PP Formato Único de Remisión Transversal.
5. Apoyar la planeación, ejecución y evaluación del componente de prevención y promoción, para las familias y el equipo de trabajo.
6. Coordinación general de las actividades realizadas en el centro de recuperación nutricional

.

3. **DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

Evolución diaria en historias clínicas de niños y niñas del C.R.N con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa sin comorbilidades medicas sin patologías de base. Convenio con la ESE local de los municipios del área de la región Saquinga para la referencia y contra referencia de los niños y niñas con desnutrición.

Orientación de criterios de inclusión al C.R.N a médicos de la ESE local. Empalme y trabajo en red con las diferentes instituciones que manejan población infantil. Búsqueda activa permanente en los municipios pertenecientes a la costa pacífica del área de influencia de niños y niñas menores de 5 años tanto en zona rural como urbana. Asistir al servicio de consulta externa y urgencias para evaluación, diagnóstico y seguimiento de niños y niñas dos veces en semana. Diligenciamiento de formato a niño o niña que se encuentran en fase dos en el C.R.N.. Formular y prescribir micronutrientes que favorezca y mejore las condiciones presentadas en los menores de 5 años en tratamiento por desnutrición aguda moderada o severa sin comorbilidades médicas. verificar los exámenes de laboratorio a cada niño o niña que se encuentre en el C.R.N para ayudar al proceso de recuperación. Participar diariamente en los cambios de turno llevados a cabo por el personal de enfermería del C.R.N. Capacitar al personal técnico del C.R.N en generalidades y aspectos legales de la historia clínica de cada niño o niña. Seguimiento de niños y niñas con desnutrición aguda moderada o severa. Diligenciar el formato de actividades de seguimiento y control de los niños y niñas vinculados al C.R.N

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- La distancia donde está ubicado el CRN frente al hospital siempre es sustancial en caso de presentar una emergencia médica que requiera la atención del menor
- No se cuenta con un botiquín competo de primeros auxilios que permitirá el actuar rápido en caso de presentar una emergencia medica
- Dificultad en la entrega de FTLC cuando no se encuentra en el momento por parte de farmacia, esto dificultad una buena administración y ajustes oportunos.
- Los espacios de esparcimiento para niños no se encuentran dotados con materiales lúdicos, además de un sitio estrecho.
- Los equipos médicos ya se encuentran en deterioro para brindar una atención adecuada.
- En cuanto a las dificultades desde la parte de coordinación general se encuentra con muchas necesidades ya presentada al operador en aras de mejorar las condiciones e instalaciones del CRN: Cambio de cunas, almacenamiento de alimentos, equipos antropométricos entre otros, almacenamiento de agua,
- Despachar los alimentos en el tiempo estipulado de los beneficiarios y padres de familia que realizan el acompañiento

## 5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:

- Importancia de continuar con los procesos de focalización de manera oportuna, lo que permitirá que los menores reciban un tratamiento oportuno y contar con la cobertura al 100%
- Se hace necesario continuar con las rondas diarias por parte del área médica en compañía de las enfermeras, esto con el fin de disminuir las remisiones al sector salud por signos de alarma, o que retrasen los procesos de recuperación nutricional
- También es importante contar con un botiquín completo médico y de primeros auxilios con el objetivo de brindar una atención integral de los menores, en este punto también se hace necesario mencionar que por contar con padres y/o cuidadores el botiquín debería incluir manejo para adultos y no solo pediátrico
- Se hace necesario continuar con las articulaciones con el sector salud y de los otros municipios con el objetivo de lograr que remitan los casos de desnutrición que lleguen al sector salud, hasta el momento los municipios que ocasionalmente remiten son: EL CHARCO-OLAYA HERRERA
- Lograr contar con material lúdico con el fin de contribuir a la recreación de cada menor que se encuentra en proceso de recuperación nutricional.
- Contar con asistencias técnicas u capacitaciones regulares con el fin de fortalecer las destrezas del talento humano y que de esta forma se genere una mejor calidad en la atención de los beneficiarios
- Es importante crear una estrategia de legalización oportuna ante ICBF con el fin de realizar pago al talento humano y proveedor de acuerdo a las cláusulas contractuales (1-5 de cada mes) con el objetivo de no fracturar la atención del servicio y mantener la calidad de vida de los trabajadores.

6. **MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 12___día 31__año 2024

7. **OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

| |
|---|
| |




Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ___**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS -52001026 - 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | LEIDY JOHANA VALLECILLA | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1085548234 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO:** | MES | 03 | DÍAS | 28 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | PRESTAR SERVICIOS PROFECIONALES COMO AUXILAR DE ENFERMERIA SUSCRITO AL PROGRAMA DEL CENTRO DE REHABILITACION NUTRICIONAL CRN CONVENIO ICBF HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.EL CHARCO. | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado.
- ✓ Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos antropométricos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- ❖ Faltan bombillos para la iluminación del establecimiento
- ❖ Falta de ropa adecuada y cómoda para el vestir de los niños.
- ❖ Falta de iluminación en el establecimiento.
- ❖ Falta de recipiente para almacenar agua.
- ❖ Closet no acto para guardar la ropa.
- ❖ Cuna no actas para el descansó de los menores.
- ❖ Falta de implementos para realizar juegos y estimulación a los niños.

**5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:**

- ❖ Implementar un plan de soluciones para mitigar cada una de las necesidades por resolver.
- ❖ Reconstrucción de closets.
- ❖ Gestionar dichos recursos para solventar dichas necesidades que hay en la unidad de servicio CRN

| |
|---|
| |

**6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 28 año 2025

**7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

| |
|---|
| |

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ___**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS -52001026 - 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | MARTHA LILIANA GONZALEZ MICOLTA | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1089802376 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO:** | MES | 03 | DÍAS | 28 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | PRESTAR SERVICIOS PROFECIONALES COMO AUXILAR DE ENFERMERIA SUSCRITO AL PROGRAMA DEL CENTRO DE REHABILITACION NUTRICIONAL CRN CONVENIO ICBF HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.EL CHARCO. | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado.
- ✓ Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos antropométricos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- ➢ Dificultades con la ración para preparar tanto como de los niños para las madres.
- ➢ Falta de computador para realizar las notas de enfermería.
- ➢ Tomas corrientes en mal estado.
- ➢ Falta de bombillos para mejorar la iluminación de las habitaciones.

- ➢ Falta de implementos didácticos para el desarrollo de actividades lúdicas con los niños, niñas y cuidadores.
- ➢ No contamos con lavamanos y baños adecuados para la edad de los niños, (se dificultan los procesos de lavado de mano y educación para el uso del baño en menores ya que el tamaño es de adulto)

**5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:**

- Comprar bombillos.
- Buscar prontas soluciones para resolver las dificultades y poder desarrollar un trabajo mejor por el bien de los beneficiarios de la población.
- Entrega puntual de las raciones alimentarias (RPP) a usuarios de zonas dispersas.
- Implementar equipos didácticos para fortalecer el desarrollo de los niños y niñas para armonizar su estadía. en el CRN.

**6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 28 año 2025

**7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

Mayra Gonzalez

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: 01**

1. **DATOS GENERALES.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS - 52001026 - 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | MELLORLYN ADRIANA HURTADO ARBOLEDA | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1143394346 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | NUTRICIONISTA | | | | | |
| **PERIODO:** ENERO | MES | 03 | DÍAS | 31 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar servicio como Profesional en Nutrición adscritos al programa CRN, en cumplimiento de las actividades suscritas en el marco del convenio 520010262025 suscrito con el ICBF-regional Nariño | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

• Definir diariamente la intervención alimentaria individualizada, en necesidades nutricionales y en la forma de suministrar al niño (lactancia materna, fórmulas para la recuperación nutricional, FTLC, alimentación regular, porciones y horarios, suplemento adicional, entre otros), considerando intolerancias y alergias y la historia médica.

• Realizar la evolución diaria: control de ingesta con aporte de energía y macronutrientes total y por kilo, vigilancia de la ganancia diaria de peso y plan de manejo.

• Registrar el peso diario del niño en el F9.MO8.PP Formato Curva Individual de Peso que debe hacer parte de la historia de atención.

• Realizar la toma de talla a través de procedimiento estandarizado y con la frecuencia definida; registrar y realizar el cálculo de indicadores y clasificación nutricional.

• Monitorear individualmente la tolerancia a la alimentación suministrada.

• Realizar el cálculo y vigilar el consumo individual de los micronutrientes que se entregan a través de la alimentación, en concordancia con el tratamiento de las deficiencias de micronutrientes definido por la institución de salud.

• Participar activamente en la evolución interdisciplinaria diaria, para la toma de decisiones en el proceso de recuperación nutricional.

• Liderar y realizar mínimo una vez a la semana, un estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución diaria, que requieren especial atención. El desarrollo y conclusiones del estudio de caso deben consignarse en la historia de atención del niño.

• Entregar diariamente al personal manipulador de alimentos Formato Intervención Alimentaria y Nutricional CRN, con la intervención alimentaria individualizada donde se especifican los alimentos y la cantidad de FTLC que se debe suministrar a cada niño, en términos de porción servida y horarios de suministro.

• Supervisar diariamente, la preparación de los alimentos, controlando el pesaje de ingredientes necesarios y los aspectos relacionados con calidad e inocuidad.

• Apoyar la planeación, ejecución y evaluación del componente de promoción y mantenimiento de la salud y nutrición, para las familias y el equipo de trabajo.

• Verificar y dar seguimiento a la aplicación de los programas establecidos en el plan de saneamiento básico.

3. **DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

1. Búsqueda activa para la captación de niños y niñas con desnutrición aguda moderada y desnutrición aguda severa .

2. Se realizo definicion diariamente la intervención alimentaria individualizada, en necesidades nutricionales y en la forma de suministrar al niño (lactancia materna, fórmulas para la recuperación nutricional, FTLC, alimentación regular, porciones y horarios, suplemento adicional, entre otros).
3. Se intraura tratamiento intramural de forma invidual a los niños y niñas vinculados a la modalidad CRN-EL charco.

4. Se realizo evolucion diaria para la toma de deciones en proceso de recuperacion de niños y niñas, con monitoreo a la tolerancia de la FTLC y alimentacion suministrada a los niños y niñas dentro del CRN-El charco.

5. Se realizo estudios de caso de reingreso en a la modalidad de niños y niñas que por su diagnostico actual requierieron nuevamente atencion intramural.

6. se entrega diariamente al personal manipulador de alimentos la intervención alimentaria individualizada donde se especifican los alimentos y la cantidad de FTLC que se debe suministrar a cada niño.

7. se verifico la aplicación de seguimiento de plan de saneamiento basico.

8. Se verifica y se realiza seguimiento a la aplicación de los programas establecidos en el plan de saneamiento básico.

9. Se realizo capacitacion los padre, cuidadores de los beneficiarios.

10. Se realizo cualificacion al talento humano para fortalecer capacidades.

11. Se realizo supervision diariamente, la preparación de los alimentos, ingredientes necesarios y los aspectos relacionados con calidad e inocuidad.

12. Se particpa activamente en la evolución interdisciplinaria diaria, para la toma de decisiones en el proceso de recuperación nutricional.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

1. Entrega de alimentación de niños y madres en tiempo estipulado; lo cual dificultad

el cumplimiento de los horarios establecidos de alimentación en CRN.

2. Dificultad en la entrega de FTLC cuando no se encuentra en el momento por parte de farmacia, esto dificultad una buena administración y ajustes oportunos.

3. La falta de una bodega en buenas condiciones que permita un buen almacenamiento y rotulación de los alimentos perecederos.

4. No se cuenta con espacio adecuado para que madres consuman alimentación (comedor)

5. No se cuenta suficientes utensilios de cocina para recibir alimentos niños y madres.

6. Equipos antropométricos tiempo de uso caducado.

7. Muchas necesidades ya presentadas al operador en aras de mejorar las condiciones e instalaciones del CRN: Cambio de cunas, almacenamiento de alimentos, equipos antropométricos entre otros.

8. Falta de remisiones del hospital sagrado corazón de Jesús al CRN- El charco.

9. Necesidad de utensilios para almacenamiento del agua que se utiliza en el CRN, para limpieza y desinfección, de platos, ropa, lavado de pisos, paredes y baños, para baño de los niños e padres.

10. No se cuenta con manguera en óptimas condiciones para subir el agua de utilización diaria al CRN (motomboba) a las instalaciones del CRN.

## 5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:

1. Realizar cambio de cunas para mejorar seguridad de los niños e higiene y desinfección de estas. (cunas deterioradas, oxidadas).

2. Prestar atencion a las necesidades de estructurales del CRN.

3. Priorizar cumplimiento de los tiempos de entrega de los alimentos e asegurar el almacenamiento de ellos; ya que el objetivo del Centro es la Recuperación Nutricional de los niños y niñas, por tal no puede faltar la alimentación.

4. Es importante crear una estrategia de legalización oportuna ante ICBF con el fin de realizar pago oportuno al talento humano y proveedor de acuerdo a las cláusulas contractuales (1-5 de cada mes).

6. **MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 31 año 2025

7. **OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

| |
|---|
| |

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: 03**

1. **DATOS GENERALES.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS - 52001026 - 2024 | | | | | |
| **NOMBRE:** | NATALIA SANTANA GONZALEZ | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 27090887 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | MANIPULADORA DE ALIMENTOS | | | | | |
| **PERIODO:** ENERO | MES | 02 | DÍAS | 28 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar servicio como Manipulador de alimentos adscritos al programa CRN, en cumplimiento de las actividades suscritas en el marco del convenio 520010262025 suscrito con el ICBF-regional Nariño | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

1. Realizar la preparación diaria de los alimentos, de acuerdo con el ciclo de menús diseñado por el nutricionista, manteniendo la calidad nutricional, organoléptica y microbiológica.

2. Cumplir con las instrucciones de ajuste individual a la alimentación, definidos por el profesional nutricionista.

3. Apoyar al nutricionista en la estandarización de nuevas recetas para la alimentación de los niños, incluyendo las consideradas tradicionales en el área geográfica del CRN.

4. Apoyar al auxiliar de enfermería en el control de ingesta de alimentos.

5. Realizar las actividades relacionadas con el funcionamiento, organización, aseo y administración del servicio de alimentos, en lo de su competencia (manipulación, almacenamiento y requisiciones de alimentos, plan de saneamiento básico, control de inventarios, control de fechas de vencimiento de alimentos y AAVN, entre otras).

6. Asistir a los cursos de manipulación de alimentos, con la frecuencia definida por la institución competente.

7. Cumplir con las normas de buenas prácticas de manufactura definidas en el plan de saneamiento del CRN.

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

1. Se realizo actividades de limpieza y desinfección de superficies y ambientes de todas las áreas del CRN, en la periodicidad y condiciones definidas en el programa de limpieza y desinfección.

2. Se velo por el cumplimiento de las actividades descritas en el plan de saneamiento básico y los programas que lo componen.

3. Realizar las actividades relacionadas con el funcionamiento, organización, aseo en lo de su competencia.

4. Se raliza controlar el adecuado uso y almacenamiento de elementos de aseo.

5. Se cumplecon las normas de buenas prácticas de manufactura definidas en el plan de saneamiento del CRN.

6. Se realizo ontrol de supervision del funcionamiento del punto ecologico, y sacado de basura generada en el CRN.

7. Se realizo actividad de seguimiento y control de vectores dentro del CRN como estable en plan de saneamiento.

8. Se realizo diligenciamiento de los formatos de programa de limpieza y desinfeccion, control de vectores, formato de resoduios solidos y liquidos.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

1. Entrega de alimentación de niños y madres en tiempo estipulado; lo cual dificultad el cumplimiento de los horarios establecidos de alimentación en CRN.

2. La falta de una bodega en buenas condiciones que permita un buen almacenamiento y rotulación de los alimentos perecederos.

3. No se cuenta suficientes utensilios de cocina para recibir alimentos niños y madres.

4. Muchas necesidades ya presentadas al operador en aras de mejorar las

condiciones e instalaciones del CRN: Cambio de cunas, almacenamiento de alimentos, equipos antropométricos entre otros.

5. Necesidad de utensilios para almacenamiento del agua que se utiliza en el CRN, para limpieza y desinfección, de platos, ropa, lavado de pisos, paredes y baños, para baño de los niños e padres.

6. No se cuenta con manguera en óptimas condiciones para subir el agua de utilización diaria al CRN (motomboba) a las instalaciones del CRN.

7. El no contar con recipientes suficiente para transporte para el proceso de limpieza y desinfección de agua como; tanques, baldes.

## 5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:

1. Realizar cambio de cunas para mejorar seguridad de los niños e higiene y desinfección de estas. (cunas deterioradas, oxidadas).

2. Prestar atencion a las necesidades de estructurales del CRN.

3. Es importante crear una estrategia de legalización oportuna ante ICBF con el fin de realizar pago oportuno al talento humano y proveedor de acuerdo a las cláusulas contractuales (1-5 de cada mes).

## 6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 02 día 28 año 2025

## 7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.

| |
|---|

| | |
|---|---|
| Supervisor | Contratista |

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ___**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS -52001026 - 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | ZULLY ROSCEY COLORADO QUIÑONEZ | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 27258968 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO:** | MES | 03 | DÍAS | 28 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | PRESTAR SERVICIOS PROFECIONALES COMO AUXILAR DE ENFERMERIA SUSCRITO AL PROGRAMA DEL CENTRO DE REHABILITACION NUTRICIONAL CRN CONVENIO ICBF HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.EL CHARCO. | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado.
- ✓ Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos antropométricos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- ❖ Falta de ropa adecuada y cómoda para el vestir de los niños.
- ❖ Falta de iluminación en el establecimiento.
- ❖ Falta de recipiente para almacenar agua.
- ❖ Closet no acto para guardar la ropa.

**5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:**

- ❖ Reconstrucción de closets.
- ❖ Gestionar dichos recursos para solventar dichas necesidades que hay en la unidad de servicio CRN

**6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 28 año 2025

## 7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.

| |
|---|
| |

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ___**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS - 52001026 - 2024 | | | | | |
| **NOMBRE:** | WENDY XIMENA CUERO ESTUPIÑAN | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1114831427 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | PSICOSOCIAL – GESTION SOCIO-FAMILIAR | | | | | |
| **PERIODO:** | MES | 03 | DÍAS | 31 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO, NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGA ADSCRITO AL PROGRAMA DE CRN, EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVUDADES SUSCRITO EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERNO No 52001026-2024 SUSCRITO CON EL ICBF REGIONAL NARIÑO | | | | | |

2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES:** (Son las actividades por las cuales me contrataron)

1. Realizar sensibilización a padres o cuidadores relacionados con el deber frente al ejercicio y goce efectivo de derechos de los niños y responsabilidad en la recuperación y mantenimiento del estado nutricional.
2. Registrar semanalmente, el resumen de las condiciones familiares y los avances de la gestión sociofamiliar en el F2.MO8.PP Formato de Evolución Diaria.
3. Realizar en los primeros 5 días hábiles del ingreso la caracterización familiar a través de actividades lúdicas cómo construcción colectiva de familiogramas, dibujo de las familias o retrato familiar, elaboración de títeres con integrantes de la familia, entre otras; insumos que permitirán el diligenciamiento del F4.MO8.PP Formato Instrumento de Caracterización.
4. Acordar, a partir de la caracterización familiar y el tiempo disponible de los padres o cuidadores, un cronograma de actividades de acompañamiento; si el niño cuenta con padre y madre, motivar que el acompañamiento sea compartido.
5. Liderar la programación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y nutrición.
6. Realizar informe social para el egreso mediante entrevista con la familia del niño, con el fin de verificar factores protectores o de riesgo para el reintegro del niño a su hogar, con el diligenciamiento del F12.MO8.PP visita domiciliaria CRN.
7. identificar presuntas situaciones de negligencia o vulneración de derechos y reportarlas inmediatamente a la autoridad competente: activando la ruta establecida se encuentra en el A4.MO8.PP Anexo Técnico Ruta de Remisión a Protección.
8. Diseño de metodologías lúdicas y recreativas. Para lo cual pueden consultar la Estrategia de Información Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional del ICBF, la cual considera metodologías participativas y el uso de herramientas educativas que buscan el cambio permanente de comportamientos que favorezcan las prácticas alimentarias saludables.
9. Gestionar un mapa del municipio con su organización política, herramienta en donde el profesional del área social y el equipo del CRN a través de convenciones, georreferencien la ubicación de las familias de los niños que se están atendiendo y que se han atendido, permitiendo de esta forma, una visión global y rápida de la gestión del CRN e identificación visual de los municipios, veredas o corregimientos en donde se presenten mayores casos de niños con desnutrición atendidos por el CRN.
10. El profesional social realice la identificación de los actores con los cuales cuenta el territorio para contribuir en dicha transformación.
11. Capacitar al personal auxiliar de enfermería en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).

**3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES:** (Son las actividades realizadas en el mes)

-Se realizó sensibilización a padres o cuidadores sobre la temática la alimentación como espacio de integración familiar y cultural.
-Diligenciamiento de los formatos remitidos por el ICBF (F2.MO8.PP, F4.MO8.PP, F12.MO8.PP, Formato remisión programa, formato componente social, caracterización, visita domiciliaria, evolución diaria, entre otros requeridos en el mes etc.) participando en la realización de estudios de caso e informe de egreso.
-Identificar presuntas situaciones de negligencia o vulneración de derechos y reportarlas inmediatamente a la autoridad competente. (no se evidenciaron casos de vulneración)
-Se lideró la programación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y nutrición. Y se realizo articulaciones con entidades territoriales tales como Asmet Salud ( Portabilidad- Cambio de municipio), Ese Hospital Sagrado Corazon De Jesus (Jornada de hiene bucal), Alcaldia Municipal-Secretaria De Planeacion Y Coordinador De Aseo (Trasporte y traslado de agua)
-Se realizó la caracterización familiar a través de actividades lúdicas
-Diseño de metodologías lúdicas y recreativas, Asi mismo se realiza acompañamieto a la atenciona a traves de actividades psicopedagogicas o ludicas para padres y beneficiarios.
-Se realiza seguimiento a la asistencia de las citas obtenidas con el sector salud y con otros sectores.
-Se capacitó al personal auxiliar de enfermería en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.)
-Se coordino busqueda activa o focalizacion con equipo interdisciplinario en zona urbana y rural
-Se realiza revisión de mapa del municipio y se realiza priorización de veredas del municipio del charco y de los municipios de la región sanquianga con mayores incidencia de desnutrición.
-Se realizo actividades y capacitacion al talento humano en pro de mejorar la dinamica laboral, la motivacion y atencion
- junto al equipo interdisciplinario se jornada de limpieza y desinfección.

4. **DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES:** (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- No se cuenta con sala lúdica exclusiva.
- Entrega de alimentación de niños y madres en el tiempo estipulado lo cual, no permite cumplir a cabalidad y calidad lo plateando en los tiempos de alimentación, generando inconformidades con los acudientes.
- No se cuenta con espacio adecuado para las estadías de los acudientes de los beneficiarios. No se cuenta con el almacenamiento y demás materiales (colchonetas, habitaciones, utensilios de cocinas, estufa, sillas, comedores, entre otros) que hagan de la estadía de los padres una satisfactoria y cómoda.
- Falta de materiales lúdicos para actividades con niños, talento humano y padres de familia.

## 5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:

-Realizar dotación permanente tapaboca y medidas preventivas
-Se recomienda tener comunicación asertiva con el equipo de talento humano y fortalecer el trabajo en equipo centrado en el desarrollo integral de los niños y sus núcleos familiares
-Realizar sala lúdica exclusiva o traslado a un espacio optimo.
-Realizar entrega mensual de materiales lúdicos y psico pedagógicos para el desarrollo de las actividades planeadas desde el área social y familiar
- Continuar fortaleciendo las áreas (medicas, nutrición, psicosocial y enfermería) con apoyo y herramientas que den respuesta a la desnutrición como una problemática multifactorial.
- Promover capacitaciones técnicas y certificaciones de cursos para que el personal de talento humano este actualizado y capacitado con las ultimas herramientas, propiciando conocimiento y retroalimentación de sus actividades diarias.
-Aunque se priorice los municipios y zonas con mayor índice de desnutrición, se considera necesario realizar visitas a municipios de la región sanquianga que no han reportado casos con el fin de establecer comunicación y fortalecer la modalidad CRN y verificar así mismo estado nutricional por parte del equipo interdisciplinario.
- Realizar entrega de dotación de, sillas, cunas, botiquín, herramientas médicas, antropométrica, así como dotación completa de implementos de reconocimiento del personal (chalecos, carnet).
-Se recomienda contar con almacenamiento y demás materiales suficientes (colchonetas, habitaciones, utensilios de cocinas, estufa, sillas, comedores, entre otros) que hagan de la estadía de los padres una satisfactoria y cómoda.
-Se recomienda facilitar chalecos infantiles para el desplazamiento de los niños focalizados.
-Se recomienda realizar entrega de alimentos de la región teniendo en cuenta la preferencia de estos por los padres y menores (camarón, pescado, plátano, banano verde y maduro, concha entre otros.)
- Realizar pagos al talento humano y proveedor de forma oportuna.
-Se recomienda supernumeraria que pueda apoyar ante emergencias he imprevistos en las de servicios generales y manipulación de alimentos.

## 6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes _____día ____año 2025

## 7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.

| |
|---|
| |

Supervisor

Contratista

**INFORME DE ACITIVIDADES DE CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**
**NUMERO: ____**

## 1. DATOS GENERALES.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DEL CONTRATO:** | CPS - 52001026 - 2025 | | | | | |
| **NOMBRE:** | ANDREINA SUAREZ OROBIO | | | | | |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA:** | 1193248202 | | | | | |
| **DEPENDENCIA:** | AUX. ENFERMERÍA. | | | | | |
| **PERIODO: ENERO 2025** | MES | 03 | DÍA | 30 | AÑO: | 2025 |
| **MUNICIPIO:** | EL CHARCO NARIÑO. | | | | | |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Contribuir a la recuperación nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, a través de la modalidad de Centros de Recuperación Nutricional, con la participación activa de la familia, la comunidad y la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. | | | | | |

## 2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES: (Son las actividades por las cuales me contrataron)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado. Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

## 3. DESARROLLO DE LA OBLIGACIONES: (Son las actividades realizadas en el mes)

- ✓ Suministrar los micronutrientes y alimentación individual, definida según indicación médica y nutricional.
- ✓ Realizar diariamente (dos veces al día) la toma y registro de signos vitales (temperatura corporal, frecuencia cardiaca o pulso radial), seguimiento al número de deposiciones y vómitos (consistencia, color, frecuencia, olor, entre otros); registrando las variables en el F5.MO8.PP Formato Signos Vitales e Ingesta de Alimentos CRN y comunicando de manera oportuna a los profesionales, presuntas irregularidades.
- ✓ Realizar el monitoreo a la ingesta de la alimentación definida (líquidos y alimentos ingeridos y eliminados).
- ✓ Realizar diariamente la toma del peso, a través de procedimiento estandarizado.
- ✓ Orientar al padre o cuidador en el desarrollo de actividades de estimulación psicomotriz a los niños, durante las actividades diarias (baño, alimentación, vestido, etc.).
- ✓ Realizar actividades de aseo personal a los niños.
- ✓ Promover la lactancia materna y apoyar el reinicio de la misma, cuando se haya suspendido.
- ✓ Participar mínimo una vez a la semana, en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los casos identificados en la evolución interdisciplinaria diaria que requieren especial atención.
- ✓ Orientar a los padres o cuidadores, en el egreso, sobre las actividades a desarrollar en casa para el mantenimiento del estado nutricional del niño o como orientación por condición especial de egreso anticipado.
- ✓ Velar por el adecuado almacenamiento y uso de los equipos metrológicos.
- ✓ Apoyar las directrices para la recuperación nutricional y la atención médica, a través de sus actividades diarias.

## 4. DIFICULTADES PARA DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES: (Son las dificultades que se presentan para cumplir las actividades)

- ➢ Falta de sala recreacional para los niños.
- ➢ Falta de envases para el almacenamiento de agua.
- ➢ Deficiencia de los pagos.
- ➢ No hay baño adecuado para los niños.
- ➢ Puertas en mal estado.

## 5. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR:

- ➢ Una sala recreacional para los niños
- ➢ Tener más tanque para el almacenamiento de agua.
- ➢ Puntualidad en los pagos.
- ➢ Baños adecuados para los niños.
- ➢ Arreglar las puertas

- Puntualidad en los pagos.
- Baños adecuados para los niños.
- Arreglar las puertas.

**6. MANIFIESTO QUE HE DADO CUMPLIMIENTO A LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.**

**Fecha de elaboración del presente Informe:** mes 03 día 30 año 2025

**7. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR.**

Supervisor

Contratista

enlace operativo

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-03-31, 12:09:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 77029229

**Periodo Cotización:** marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

**PAGADO 31/03/2025**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | ANDREINA SUAREZ OROBIO | | |
| Documento | CC1193248202 | Dirección | CL 1 #11 - 30 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3162990056 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | EL CHARCO | Departamento | NARIÑO |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotiza | Subtipo Cotiza | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días RPF | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducación | Total |
| CC 1193248202 | ANDREINA SUAREZ OROBIO | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.423.500 | $ 226.700 | (ESS062) ASMET SALUD | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 2,436 | $1.423.500 | $34.700 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 440.500 |

## III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Caja | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Caja | Aportes SENA | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | Incapacidades y Licencias Saldos a Favor EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 226.700 | $ 178.000 | $ 34.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $0 | $ 0 | $ 440.500 |



Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

# SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

**Fecha creación:** 2025-04-04, 02:40:26 p. m. **Tipo Planilla:** I **Número Planilla:** 77029229

**Periodo Cotización:** 202503 **Periodo Servicio:** 202503

**PAGADA 2025-03-31 12:02:50.0**

Se certifica que en la fecha 31/03/2025, la empresa ANDREINA SUAREZ OROBIO, con documento de identificación CC1193248202, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado SUAREZ OROBIO ANDREINA , con CC 1193248202, dirigido a las siguientes entidades.

| Tipo Admin | Nit | Código | Nombre |
|---|---|---|---|
| ARP | N860011153 | 14-23 | POSITIVA DE SEGUROS |
| AFP | N800224808 | 230301 | PORVENIR |
| EPS | N900935126 | ESSC62 | ASMET SALUD |



Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

*HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE*
*EL CHARCO - NARIÑO*
*NIT. 891.201.108-2*

LA SUSCRITA SUPERVISORA DEL CONTRATO CPS-133-01-2025

**HACE CONSTAR:**

Que, revisado los informes presentado por la contratista **ANDREINA SUAREZ OROBIO** identificada con C.C. 1193248202 con objeto contractual PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ADSCRITO AL PROGRAMA CENTRO DE REHABILITACION NUTRICIONAL CRN CONVENIO ICBF HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E EL CHARCO orden de contrato CPS-133-01-2025, **CUMPLIO** con las actividades actividades correspondiente al mes de marzo de 2025

Dada en el Municipio de El Charco (N), el cuatro (4) de abril de dos mil veinte cinco (2025)

**DELYS OFELIA CUERO CAMACHO**
Supervisora

CUENTA DE COBRO MES MARZO DE 2025
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
(E.S.E)
DE EL CHARCO, NARIÑO.
NIT. 891.201.108-2

DEBE A

ANDREINA SUAREZ OROBIO
CC: 119324802

LA SUMA DE:
($ 2.469.641,00)

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SECENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTO CUARENTA UN MIL PESOS

POR CONCEPTO DE:
PAGOS DE HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA EL CONTRATO N°52001025 CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL SUSCRITO CON ICBF.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Cordialmente,

Andreina Suarez O.

HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR : KONNY...

# Autorizaciones de transferencias

Detalles de la transferencia

## Cuenta Origen:

Cuenta corriente

{Alias}

******4949**

HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHARCO

Monto a debitar $ 2.469.642,00

## Cuenta Destino:

Producto de terceros

Cuenta de ahorros

ANDREINA CRN

******4185**

Monto a acreditar $ 2.469.642,00

**Monto $**
**2.469.642,00**

## Información adicional de la transferencia

Costo de la transacción: $ 0,00

Número de factura: 1

Descripción: pago ops mes enero 2025

---

Autorizaciones de los usuarios

Errores en autorizaciones

IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

2025 04 08 2,469,642.00

SUAREZ OROBIO ANDREINA X X X X X X X X X X X X

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE. X X X X X X X
X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X

**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHARCO**
NIT 8 9 1 2 0 1 1 0 8-2
CR 2 CL 12 ESQ BRR CORAZON DE JESUS -
Codigo Postal:

# COMPROBANTE DE EGRESO 2025000486

**Fecha** 2025-04-08

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tercero** | SUAREZ OROBIO ANDREINA | **Identificacion** | 1193248202 |
| **Direccin** | MUNICIPIO DEL CHARCO | **Telefono** | 1111111 |

**Detalle** PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL MES DE MARZO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ADSCRITO AL PROGRAMA DE CENTRO DE REHABILITACION NUTRICIONAL CRN CONVENIO ICBF HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E EL CHARCO

**Cheque** 0

**EGRESO PRESUPUESTAL NO. 2025000486**

| Codigo | Nombre | Doc Afectado | No | Credito | Contra Credito |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.2.4.5.02.08.01.21.1.2.1.0.00.1 | CON SITUACION DE FONDOS | Obligacion presupuestal | 2025000332 | 2,469,641.72 | 0.00 |
| | | | **TOTAL** | **2,469,641.72** | **0.00** |

**AFECTACION CONTABLE**

| Codigo | Nombre | Tercero | CC | Doc | Debito | Credito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 240101 | BIENES Y SERVICIOS | 1193248202 | 000 | 0 | 2,469,642.00 | 0.00 |
| 1110050101 | CTA CTE 0-4826000494-9 PROPIOS | 1193248202 | 000 | 0 | 0.00 | 2,469,642.00 |
| **SUMAS** | | | | | **2,469,642.00** | **2,469,642.00** |

**REPUBLICA DE COLOMBIA**
**DEPARTAMENTO DE Nariño**
**HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHARCO**

## RESOLUCION NUMERO 2025000332 DE 2025

**( 2025-03-31 )**

## POR MEDIO DEL CUAL SE RECONOCE UN GASTO Y SE AUTORIZA UN PAGO

EL Gerente DE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHARCO, en uso de sus atribuciones legales y constitucionales, en especial las conferidas en el Art. 91, Literal D, numeral 5 de la Ley 136 de 1994 y,

**C O N S I D E R A N D O :**

Que dentro del presupuesto de Gastos de HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHARCO, Vigencia 2025 existe una partida denominada:

* - CON SITUACION DE FONDOS

Que en virtud de lo anterior le corresponde a este despacho ordenar el pago correspondiente:

**R E S U E L V E :**

**ARTICULO PRIMERO.** Paguese a SUAREZ OROBIO ANDREINA identificado con NIT/CC 1193248202 por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ADSCRITO AL PROGRAMA DE CENTRO DE REHABILITACION NUTRICIONAL CRN CONVENIO ICBF HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E EL CHARCO, la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE. (2,469,641.72)

**ARTICULO SEGUNDO.** El valor anterior se imputará al presupuesto de Gastos vigencia 2025

**OBLIGACION PRESUPUESTAL NO. 2025000332**

| Codigo | Nombre | Doc Afectado | No | Credito | Contra Credito |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.2.4.5.02.08.01.21.1.2.1.0.00.1 | CON SITUACION DE FONDOS | Compromiso presupuestal | 2025000051 | 2,469,641.72 | 0.00 |
| | | | **TOTAL** | **2,469,641.72** | **0.00** |

**C O M U N I Q U E S E Y C U M P L A S E**

Dada en Pasto a los 31 DIAS DEL MES DE MARZO DE 2025

**KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA**
**Gerente**

**AFECTACION CONTABLE**

| Codigo | Nombre | Tercero | CC | Doc | Debito | Credito |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 631067 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS | 1193248202 | 000 | 2025000332 | 2,469,641.72 | 0.00 |
| 240101 | BIENES Y SERVICIOS | 1193248202 | 000 | 2025000332 | 0.00 | 2,469,641.72 |
| **SUMAS** | | | | | **2,469,641.72** | **2,469,641.72** |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Autorizaciones

**Empresa:** **HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR**
**Tipo Identificación:** **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **891201108**
**Generado por:** **KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA**

**A continuación el detalle de: Transacciones Autorizadas - Autorizar**

## Pagos a Terceros - mes 0325

✔ **¡Autorización aprobada!**

**Información del servicio**

| | |
|---|---|
| **Tipo Archivo** | Pagos a Terceros |
| **Nombre Archivo** | mes 0325 |
| **Valor Archivo** | $36,687,494.00 |
| **Nro. Autorización** | 23688341 |
| **Nro. Total Registros** | 12 Registros |
| **Fecha Carga** | 2025/04/07 |
| **Hora Carga** | 10:58 |

⚠ **Con esta acción usted acaba de realizar la autorización de esta transacción en su totalidad, en este instante comenzará el proceso de ejecución de la acción autorizada. Para ver el resultado diríjase a la consulta de Archivos Cargados.**

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444857 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444819 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470101 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470110 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470116 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470120 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470126 | $2.000.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A471080 | $5.600.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A471084 | $4.900.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470078 | $4.900.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470083 | $2.469.642,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470088 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470095 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445456 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445465 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445473 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445481 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445488 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445495 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445642 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445648 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445654 | $1.501,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445658 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445663 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445667 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444769 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444776 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444781 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444794 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444799 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444805 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444809 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444867 | $7.900,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468228 | $5.600.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468232 | $4.900.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468235 | $4.900.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468239 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468242 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468246 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468249 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468257 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468260 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468263 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A468265 | $2.000.000,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445438 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445444 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445451 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445560 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445567 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445574 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445581 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445587 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445593 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445605 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445611 | $1.501,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445618 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445623 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445630 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445636 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445709 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445719 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444824 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444835 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444840 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444847 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444853 | $7.900,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470149 | $5.600.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444754 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470157 | $4.900.000,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470160 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470164 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470168 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470172 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470181 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470186 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470189 | $2.469.642,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470195 | $2.000.000,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445502 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445511 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445518 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445526 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445533 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 4 | A445542 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445672 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445676 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445681 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445686 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445691 | $1.501,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A445695 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444323 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444331 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444339 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444346 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | IVA COBRADO | A444354 | $1.501,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444371 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444382 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444390 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | COMISION PG TER ACH PLAZA 1 | A444401 | $7.900,00 | $0,00 |
| 2025/04/07 | PAGO TERCERO ACH | A470153 | $4.900.000,00 | $0,00 |

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

# Movimientos - Detalles de Movimientos

**Empresa:** HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHAR
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **Nro. Identificación:** 891201108
**Generado por:** KONNYC ALEJANDRA QUINTERO REINA

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

**Parámetros de consulta**

| Tipo Producto | Nombre Producto | Nro. Producto |
|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | AHO0695 | *****0695 |

| Período |
|---|
| 2025/04/01 - 2025/04/08 |

**Comportamiento Saldos**

| Saldo Inicial | + Crédito | - Débito | Saldo Final |
|---|---|---|---|
| $214,777,814.82 | $3,530.62 | $104,372,715.00 | $110,408,630.44 |

| Fecha | Transacción | Nro. Documento | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|
| 2025/04/07 | INTERESES LIQUIDADOS | A447483 | $0,00 | $588,44 |
| 2025/04/07 | INTERESES LIQUIDADOS | A461550 | $0,00 | $588,44 |
| 2025/04/07 | INTERESES LIQUIDADOS | A461561 | $0,00 | $588,44 |
| 2025/04/04 | INTERESES LIQUIDADOS | A440663 | $0,00 | $588,44 |
| 2025/04/03 | INTERESES LIQUIDADOS | A721438 | $0,00 | $588,43 |
| 2025/04/02 | INTERESES LIQUIDADOS | A566419 | $0,00 | $588,43 |

# HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHARCO
## NIT 8 9 1 2 0 1 1 0 8-2
## CONCILIACIÓN BANCARIA
## Marzo - 2025

Fecha de Impresión 2025-6-19

| BANCO | CTA NUMERO. 39-130695 maestra-crn - 1110060106 |
|---|---|
| SALDO SEGUN EXTRACTO | 214,777,814.82 |
| SALDO SEGUN LIBRO | 214,777,814.82 |
| **SALDO CONCILIADO** | **214,777,814.82** |
| **DIFERENCIA** | **0.00** |

**Aprobó**

**Elaboró**
JAIRO LUIS VILLLOTA PIZARRO

| HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E DE EL CHARCO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NIT 8 9 1 2 0 1 1 0 8-2 | | | | | |
| 1110060106-CTA NUMERO. 39-130695 maestra-crn | | | | | |
| Entre 2025-3-01 a 2025-3-31 | | | | | |
| | | | | Saldo | 0 |
| Descripcion | Tercero | Identificacion | Debitos | Creditos | Saldo |
| TRASNFERENCIA RECURSOS CRN CONVENIO CELEBRADO PARA CENTRO DE NU | INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF | 899999239 | 42,954,951.00 | 0 | 42,954,951.00 |
| TRASNFERENCIA DE RECURSOS CRN CONVENIO DE RECUPERACION NUTRICION | INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF | 899999239 | 85,909,902.00 | 0 | 128,864,853.00 |
| TRASNFERENCIA DE RECURSOS CRN CONVENIO DE RECUPERACION NUTRICION | INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF | 899999239 | 85,909,902.00 | 0 | 214,774,755.00 |
| REGISTRO INGRESOS FINANCIEROS DEL MES DE MARZO | BANCO DE OCCIDENTE | 890300279 | 3,059.82 | 0 | 214,777,814.82 |

| | |
|---|---|
| SALDO EXTRACTO BANCARIO | 214,777,814.82 |
| SALDO EN AUXILIAR DE LIBROS DE BANCO | 214,777,814.82 |
| SALDO A CONCILIAR | 214,777,814.82 |
| DIFERENCIA | 0 |



JAIRO LUIS VILLOTA PIZARRO

CONTADOR PUBLICO

Banco de Occidente

NIT: 890.300.279-4

## Extracto - CUENTA AHORROS

HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS ESE DE EL CHARCO
CR 2 CL # 12 ESQ BR SAGRADO CORAZON DE JESUS
EL CHARCO - NARIÑO

EPS018057

**CUENTA No. 039-13069-5**
**FECHA DE CORTE: 31/03/2025**

Fogafín
Seguridad para tu dinero
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

| SALDO DIARIO | | | TASA E.A |
|---|---|---|---|
| De $0 | a | $5.000.000 | 0,01% |
| De $5.000.001 | a | $20.000.000 | 0,01% |
| De $20.000.001 | a | $50.000.000 | 0,05% |
| De $50.000.001 | a | $100.000.000 | 0,05% |
| De $100.000.001 | a | $3.000.000.000 | 0.10% |

| SALDO DIARIO CUENTA DE NÓMINA Y PENSIÓN | | | TASA E.A |
|---|---|---|---|
| De $0 | a | $5.000.000 | 0,01% |
| De $5.000.001 | a | $20.000.000 | 0,01% |
| De $20.000.001 | a | $50.000.000 | 0,01% |
| De $50.000.001 | a | $100.000.000 | 0,01% |
| De $100.000.001 | a | $3.000.000.000 | 0,01% |

* Para montos mayores a $3.000.000.001 el Banco podrá acordar con cada cliente convenios especiales.

* Vigencia: del 01 al 31 de Marzo del 2025.

| RESUMEN | |
|---|---|
| SALDO ANTERIOR | .00 |
| + 10 CREDITOS | 214,777,814.82 |
| - 0 DEBITOS | .00 |
| SALDO ACTUAL | 214,777,814.82 |
| SALDO PROMEDIO | 37,412,549.41 |

Señor contribuyente de Pasto, le recordamos el pago del impuesto ICA con el 5% de descuento si el valor a pagar es inferior a 10 SMMLV y 10% de descuento si el valor a pagar es superior a 10 SMMLV hasta el 30 de abril. Lo invitamos a realizar el pago en nuestra red de oficinas banco a nivel nacional.

| DIA | TRANSACCIÓN | IDENT. | DEBITOS | CREDITOS | SALDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 25 | PAGO A TERCERO RECIBIDO DESDE CENIT | A469583 | 0.00 | 42,954,951.00 | 42,954,951.00 |
| 26 | INTERESES LIQUIDADOS | A174013 | 0.00 | 58.84 | 42,955,009.84 |
| 27 | PAGO A TERCERO RECIBIDO DESDE CENIT | A146882 | 0.00 | 85,909,902.00 | 128,864,911.84 |
| 27 | PAGO A TERCERO RECIBIDO DESDE CENIT | A146887 | 0.00 | 85,909,902.00 | 214,774,813.84 |
| 27 | INTERESES LIQUIDADOS | A139918 | 0.00 | 58.84 | 214,774,872.68 |
| 28 | INTERESES LIQUIDADOS | A957690 | 0.00 | 588.42 | 214,775,461.10 |
| 31 | INTERESES LIQUIDADOS | A523765 | 0.00 | 588.43 | 214,776,049.53 |
| 31 | INTERESES LIQUIDADOS | A501595 | 0.00 | 588.43 | 214,776,637.96 |
| 31 | INTERESES LIQUIDADOS | A523937 | 0.00 | 588.43 | 214,777,226.39 |
| 31 | INTERESES LIQUIDADOS | A648585 | 0.00 | 588.43 | 214,777,814.82 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCO DE OCCIDENTE S.A.
Impreso por: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2

**CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL:** EL CHARCO
**NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO: LUIS MATEO GRUESO SANTANA**
Fecha de nacimiento: 30/09/2023 Edad: 17 MESES
Fecha de ingreso al CRN Día 03 Mes 01 Año 2025 Historia de atención. No. 1085555285
Fecha de egreso del CRN Día 21 Mes 03 Año 2025
Días de estancia en el CRN 79 Días
Fecha de reingreso: _____ Fecha de retiro voluntario: _____

**MEDICINA**
REPORTE DE REMISIONES A OTRAS INSTITUCIONES O SERVICIOS:

| Fecha de Remisión | Motivo de la remisión | Institución |
|---|---|---|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |

**EPICRISIS:**
Se trata de niño de 17 meses de edad que ingresa bajo contexto de Desnutrición Aguda Severa sin patologías agregadas al cuadro de desnutrición aguda bajo modalidad de búsqueda activa en el área urbana del municipio de El Charco Nariño, quien se remite al sector salud ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús, donde recibe atención y manejo integral, toma de paraclínicos descartan patologías asociadas al cuadro o signos de alarma, por lo cual contraremiten para manejo intramural, ingresa cumpliendo con los criterios establecidos en el manual operativo, a quien se le brinda manejo integral por el equipo del CRN, se inicia con la suplementación de las deficiencias de micronutrientes con ácido fólico a dosis 5mg iniciales continuar 1mg/día + FTLC (Plumpynut) + dieta prescrita por nutricionista respondiendo de manera progresiva, en la última semana con variaciones en la ingesta, además de cuadro gripal, por lo cual se realizó estudio de caso con el fin de prolongar la estancia, con buena tolerancia al manejo, logrando la resolución del cuadro de desnutrición aguda, por lo que se considera egresar del programa teniendo en cuenta el cumplimiento de meta nutricional, peso adecuado para la talla; menor egresa en buen estado general, activa, reactiva, dinámico, hidratado, normocéfalo, PINRAL, leve palidez conjuntival, ORL sin alteraciones, cuello móvil, simétrico, no doloroso, sin masas, no adenopatías, no rigidez, tórax normoexpansible, sin retracciones, murmullo vesicular universal sin agregados, RS CS rítmicos, sin soplos audibles, abdomen blando, depresible, no distendido, no doloroso, sin masas ni visceromegalias palpables, no hay signos de irritación peritoneal, genitourinario normoconfigurados para sexo y edad, sin alteraciones, extremidades simétricas, eutróficas, sin edema de miembros inferiores, llenado capilar <2 seg, SNC sin signos de focalización neurológica.

**ORIENTACIONES:**

Continuar controles de crecimiento y desarrollo, continuar esquema de vacunación PAI, estimulación temprana, trato con amor y cariño, recomendaciones generales y nutricionales, cuidados del menor, prevención de accidentes y signos de alarma para consultar a centro asistencial de salud.

-Comer de forma sana y equilibrada. Una dieta sana consiste en incluir todos los nutrientes, pero en la proporción adecuada, teniendo especial cuidado con azúcares y grasas. La clave está en conseguir que coman:

-Más frutas y verduras. Se debería alcanzar la cantidad de cinco raciones diarias de fruta y verdura. Por ejemplo, puede ocurrir que a tus hijos o hijas no les gusten las verduras, pero sí los dulces. Para conseguir que adquieran el hábito de comer verduras puedes hacer que te ayuden a cocinarlas o prepararlas de forma divertida.

-Más proteínas. Por ejemplo, podrían comer carne tres veces a la semana y otras tres de pescado.

RESERVADA

-Hacer ejercicio físico. Junto con la alimentación, el deporte es esencial para que los niños y niñas se desarrollen correctamente.

Micronutrientes entregados: si ____ no ____ Unidades: _____ Para ____ días
Nombre micronutrientes/multivitamínico: _____



**FIRMA DEL PROFESIONAL** _____

**NUTRICIÓN**

VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL CRN

**Ingreso** Peso: __7.7__ kg Longitud / estatura: 76.6 cm
P.Z.: P/T < -3 T/E ≥ -2 a < -1 P/E < -2

**Egresso** Peso: _9.55__ kg Longitud / estatura: _77.5 cm
P.Z.: P/T≥ -1 a ≤ +1 T/E ≥ -2 a < -1 P/E ≥ -2 a < -1

**DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, LOGROS**

Menor de sexo Masculino; quien ingresa al Centro de recuperación nutricional –El charco con Dx Desnutrición Aguda severa, Riesgo de talla baja para la edad y desnutrición global, según indiciadores antropométricos de la resolución 2465 de 2016. Al ingreso niño quien responde a prueba de apetito positiva a la FTLC, por tal se inicia tratamiento con Formula Terapéutica Lista para consumo –FTLC al 100kcla/kg/dia + consumo de agua segura 3 – 5 onzas/Kg/dia a tolerancia del menor; quien mostro buena aceptación y consumo de la FTLC. Posterior a sus 8 días se continuo con FTLC y alimentación en pequeñas cantidades: lo cual el menor recibió la prescripción dietaría a tolerancia y aceptación; con patrón de ingesta de 80 a 90%. Posterior a sus 25 días de evolución continua dieta hipercroteica-hipercalorica distribuida 5 tiempos de comidas 3 principales y 2 refrigerios con buena tolerancia y buen patrón de consumo.

Niño quien durante su estancia en el CRN se encontró activo, despierto, sin presentar signos de alarma, presento cuadro gripal sin complicaciones medicas generando variaciones en su ingesta alimentaria lo cual condiciono más tiempo de atencion. Al finalizar se logró una ingesta estable con buen patrón de consumo de 85 a 100% con evolución SATISFACTORIA al tratamiento nutricional, egresa recuperado nutricionalmente con diagnóstico de PESO ADECUADO PARA TALLA.

_____

Ración Para Preparar entregada al egreso del CRN: Si __X__ No ____

**ORIENTACIONES:**

- Continuar alimentación en el hogar con 5 tiempos de comida 3 principales y 2 refrigerios entre comidas.
- priorizar la alimentación del menor en hogar.
- consumir todos los grupos de alimentos, cereales, raíces, tubérculos y plátano, frutas, hortalizas y verduras, leche productos lácteos, carnes, huevo, leguminosas, queso.

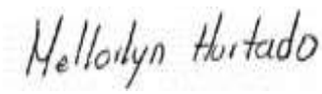
RESERVADA



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

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

- Aprovechar frutas de cosecha de la región.
- Se explica detalladamente la forma adecuada de preparar la fórmula nutricional de forma artesanal.
- Se orienta sobre el adecuado uso y aprovechamiento de la RFPP. entregada al momento del egreso.
- Vigilar de manera constante la alimentación al menor que permita identificar variaciones en su ingesta alimentaria de manera oportuna.



**FIRMA DEL PROFESIONAL**

**AREA SOCIAL**

**COMPOSICIÓN FAMILIAR**

| Nombre y apellido | Edad | Parentesco / afinidad | Estado civil | Nivel escolar | Actividad económica | Afiliación salud | Tiempo de trabajo (permanente, temporal, eventual) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ANA MARIA SANTANA E | 43 | MAMA | UNION LIBRE | PRIMARIA | OFICIOS VARIOS | ASMET SALUD | EVENTUAL |
| ASLI ANDREA SANTANA | 8 | HERMANA | -------- | PRIMARIA | ---------- | ASMET SALUD | ---------- |

**DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, LOGROS**

Niño de 17 meses de edad integrante de familia de tipología monoparental, afrocolombianos de estrato 1, residente en la zona urbana del municipio del Charco en el barrio el Carmen

El niño no presento dificultades para integrarse a la dinámica existente en el grupo de pares, se denoto en el niño adecuadas habilidades psicomotrices y sensoriales, logro participar activamente en los diferentes espacios de estimulación y mejorar sus hábitos en relación con la alimentación, así mismo fortaleció su autonomía e independencia mostrando que empieza a comer y a beber solo aunque derrame, de igual forma se evidencia que este quiere repetir, por iniciativa propia acciones que ha hecho anteriormente. Cuando quiere hacer las cosas por sí solo, rechaza la colaboración del cuidador, asumiendo su capacidad como independiente.

A nivel familiar se abordaron temáticas sobre medidas de protección contra vectores y plagas y adecuación del sanitario, prácticas de cuidado de crianza y vínculos afectivos, malnutrición y redes sociales, identificación, fomento y promoción de redes a favor de la nutrición (participación y organización comunitaria). Y Prácticas culturales o tradicionales relacionadas con la alimentación y la nutrición, fomentando aquellas que no atenten contra la integridad y desarrollo de los niños.

El niño egresa del centro de recuperación nutricional en adecuadas condiciones nutricionales, en la jornada de la tarde en compañía de su mama.

**ORIENTACIONES:**

-Tapar bien los recipientes donde se almacena agua y comida y no dejar alimentos expuestos y adecuar el servicio sanitario y que este sea de uso exclusivo del hogar.
-Acompañar el proceso de la menor en el programa en la cual se remitió.
-Evitar forzar y manipular con chantaje emocional a la hora de la alimenta
-Continuar las rutinas y hábitos establecidos en el CRN cumpliendo con hora o tiempos de alimentación.
-Trato desde el respeto, el amor y una crianza compresiva que le permita participar en la dinámica familiar y expresar sus sentimientos y emociones.
-Identificar situaciones o señales de alarmas en el suministro y estado de salud del menor que puedan generar retrocesos en el proceso e informar inmediatamente.

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

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

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

-Realizar estimulación psicomotriz y sensorio-motora través de actividades que estimulan los sentidos del niño, favoreciendo el desarrollo de una cierta coordinación de movimientos.
-Acompañar al menor en sus en su proceso con afectividad y respeto.
-Priorizar el estado del menor y realizar seguimientos pertinentes para el desarrollo integral del menor.



**FIRMA DEL PROFESIONAL**

**TEMAS DE CAPACITACIÓN Y ASESORÍAS RECIBIDAS POR FAMILIARES Y/O CUIDADORES DURANTE LA PERMANENCIA EN EL CRN.**

- Alimentación complementaria.
- Signos de alarma.
- Estilos de vida saludable.
- Identificación de signos de desnutrición y anemia.
- Prácticas de cuidado y crianza y vínculos afectivos
- Corresponsabilidad parental en la garantía de los derechos de los niños; especialmente los relacionados con el derecho a la nutrición y alimentación (Pautas de cuidado y crianza, y su incidencia en la alimentación).
- Malnutrición y redes sociales
- Identificación, fomento y promoción de redes a favor de la nutrición (participación y organización comunitaria).
- Prácticas culturales o tradicionales relacionadas con la alimentación y la nutrición, fomentando aquellas que no atenten contra la integridad y desarrollo de los niños.
- Atención del niño con diarrea (enfermedades asociadas al agua y al saneamiento básico y agua potable, rutas y barreras de la contaminación oral–fecal) e identificación de signos de deshidratación y asistencia a consulta inmediata.
- • Importancia del cumplimiento a la inmunización del niño y la valoración integral de la salud y desarrollo.
- • Hábitos de higiene personal y adecuadas prácticas de higiene a los niños.

RESERVADA

RESERVADA

| | | |
|---|---|---|
| BIENESTAR FAMILIAR | **FORMATO ESTUDIO DE CASO**<br>**CONTRATO DE APORTE CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL ENTRE ICBF Y LA ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO** | |

| | | |
|---|---|---|
| **No 1** | **Fecha: 02/03/2025** | **Hora de inicio:**<br>**08:40**<br>**Hora de finalización:**<br>**12:40** |
| **Objetivo:**<br>**Profundizar y conocer en las causas del problema nutricional y poder así orientar de forma más efectiva el proceso de recuperación Nutricional del niño atendido en CRN. Este es el primer estudio de caso con el fin de solicitar extender tiempo de estancia** | | **Lugar:**<br>**INSTALACIONES CRN** |
| **Datos del usuario:** | | **Historia de atención #:**<br>1085555285 |
| **Nombres y Apellidos del beneficiario:**<br>**LUIS MATEO GRUESO SANTANA** | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Lugar de Residencia: **BARRIO EL CARMEN** | | | | | | |
| Sexo: (M) | Edad: 17 MESES | | Fecha de Ingreso CRN | 03 | 01 | 2025 |
| Días de estancia CRN: 60 días | Nombre de la EPS: ASMETSALUD | | | | | |
| Carné de Vacunas al Día | SI X | NO | Crecimiento y Desarrollo | SI X | NO | |
| Nombre del Acudiente o Responsable: ANA MARIA SANTANA | | | | | | |
| Nº de Documento: CC. | | | Parentesco: Madre | | Edad: | |

| **PARTICIPANTES** | | |
|---|---|---|
| **Nombres y Apellidos** | **Entidad** | **Cargo** |
| DIANA NOHELIA CALDAS ZUÑIGA | ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO | MEDICO |
| MELLORLYN ADRIANA HURTADO ARBOLEDA | ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO | NUTRICIONISTA |
| WENDY XIMENA CUERO ESTUPIÑAN | ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO | PSICOSOCIAL |
| | | |

| **AGENDA DEL DÍA** |
|---|
| 1: Socialización del caso |
| 2: Aspectos Nutrición |
| 3: Aspectos Salud: |
| 4: Contexto socio familiar |

5: Acciones de articulación para el mejoramiento de la situación

**DESARROLLO DE LA AGENDA**

## 2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN

2.1 **EXAMEN FÍSICO (Observación de Signos de Malnutrición):**

| ÁREA A EVALUAR | OBSERVACIÓN | INTERPRETACIÓN |
|---|---|---|
| Cabello | escaso | |
| Cara | pálida | Déficit Fe |
| Cavidad Oral y Estructuras | Humedad. | Hidratado. |
| Tronco (Estomago) | Rejas costal marcadas escapulas marcadas. | Déficit proteico-calórico |
| Miembros Inferiores Superiores | Disminución muscular disminuida. | Déficit proteico- calórico |
| Manos – Uñas | pálidas | Deficiencia de hierro. |
| Piel | Palida. | Déficit de hierro. |

Se observan signos característicos a la desnutrición con déficit de macronutrientes y micronutrientes, con disminución de masa muscular en miembros superiores inferiores, rejas costales pronunciadas, escapulas marcadas, piel pálida, cara palida.

**2.2 Antropometría al Ingreso:**

| Fecha | | | Para niños y niñas Interpretación Tamizaje Nutricional (PB) | Edad | | Peso Kg | Talla cm | Clasificación nutricional DE | Estado grave de desnutrición (Marasmo o kwashiorkor o mixto) | ¿Se observa alguna patología agregada al momento de la atención? (SI, cuál / NO) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Día | Mes | Año | | Años | Meses | | | Peso/ Talla o IMC Según Edad | | |
| 03 | 01 | 2025 | | 1 | 3 | 7.7 | 76.6 | Desnutrición Aguda Severa. | NO | NO |

**Interpretación antropométrica:**

Niño que ingresa 03/01/2025 al Centro de Recuperación Nutricional - El Charco, en compañía de su madre. Se realiza valoración antropométrica al ingreso; evidenciando peso: 7.7 Kg talla: 76.6 cm de acuerdo con los indicadores: Se encuentra en **DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA**

| INDICADOR | D ESTÁNDAR (Z SCORE) | INTERPRETACIÓN |
|---|---|---|
| Peso/ Talla | -3.05 | DESNUTRICION AGUDA SEVERA |
| Talla/ Edad | -2.66 | DESNUTRICION GLOBAL |
| Peso/ Edad | -1.07 | DNT GLOBAL |

**2.3 Información de Alimentación Inicial**

Apetito: Bueno ( ) Regular ( ) Malo ( X )
Ingesta: Rápida ( ) Despacio ( ) Normal ( X )
Deglución: Normal ( X ) Deficiente ( )
Mastica: Si (X ) No ( ) Explicar:
Hábito intestinal: Normal ( X ) Estreñimiento ( ) Diarrea ( )
Síntomas gastrointestinales: Vómito ( ) Reflujo ( ) Otro ( )_____NO_____

**Intervención Alimentaria:**

Niño quien es valorado al ingreso por nutrición; se indaga sobre sus hábitos alimentarios, observando que el menor recibe alimentación familiar en 3 tiempos de comidas principales; mostrando consumo de bajo cantidades para la edad, con gustos por alimentos de consistencia liquida como coladas, bajo alimentos proteicos, bajo consumo de frutas, hortalizas y verduras. Analizando la anamnesis alimentaria, se evidenció que el niño está presentando una ingesta pobre de nutrientes, los cuales no cubren las necesidades de calorías, proteínas, carbohidratos, grasas y vitaminas que se requiere para satisfacer las necesidades fisiológicas del organismo, por ello condiciona el estado actual del niño.

Seguidamente se procede a realizar prueba de apetito de acuerdo a los establecido en la Resolución 2350 de 2020. La cual emite que los niños y niñas que cumplan los criterios de definición de desnutrición aguda, se les debe realizar la prueba del apetito. parámetro clave; junto con la valoración médica, para decidir si se pueden tratar en el CRN o deben ser remitidos a un hospital de II nivel.

Menor quien responde a prueba de apetito positiva, con ello se prescribe iniciar tratamiento con formula terapéutica Lista para el consumo (pumplynut) 1.5 sobres (138 gr) al día con distribución 5 tomas al día de 27gr cada 3 horas + consumo de agua segura (tratada) 5 a 7 onzas/kg/peso al día, par iniciar 30 onzas al día.

**2.4 EVOLUCION:**

Niño de 15 meses edad con DX: Desnutrición Aguda severa; quien al ingreso al CRN mostro signos característicos de desnutrición; como rejas costal visibles, disminución de masa muscular en miembros superiores e inferiores. Menor quien se le inició manejo de la DNT con Formula Terapéutica Lista para el consumo (plumpynut ) 1.5 sobres 138gr) al día distribuidos de 5 tomas al día, por toma de 27 gr cada una, cada 3 horas + consumo de agua segura 30 onzas Niño quien al inicio presento aceptación y consumo de la FTLC con controles de ingesta del 68 a 90% p en sus primeros 7 días de estancia en CRN; encontrándose hemodinamicamente estable activo, despierto, sin signos de alarma con evolución al tratamiento logrando alcanzar DNT aguda moderada, posterior a su 7 días de estancia se aumenta la FTLC 184 gr al día distribuidos en 5 tomas diarias cada una 36 gr cada 3 y 2 horas y media + consumo de agua segura e iniciación de alimentación del CRN de 1 a 2 tiempos de comida a tolerancia del menor y porque su estado de salud lo permite, quien responde de manera favorable al cambio continuando con buen patrón de ingesta de la FTCL y alimentación en pequeñas cantidades a tolerancia logrando en sus 16 días de estancia ganancia de 500gr para dx de desnutrición aguda moderada, continuo con FTLC 276gr al día distribuido en 5 tomas diarias cada una de 55 gr cada 3 horas con consumo de forma positiva, encontrándose estable, activo, despierto dinámico, sin presencia de signos de alarma.

En continuidad de su tratamiento dentro del centro de recuperación nutricional, logrando superar su desnutrición aguda severa a sus 25 días de estancia intramural situándolo en diagnóstico de Riesgo de desnutrición aguda con Z-score: - 1.88 DS, con ganancia de peso de 800gr a la fecha, con evolución progresiva y recibiendo vía oral sin complicaciones, buena tolerancia e aceptación del tratamiento nutricional en CRN con controles de ingesta del 80 a 95% de la prescripción dietaría.a sus 45 días de estancia intramural menor continua con diagnostico de riesgo de desnutrición aguda y con ganancia de 1 cm de talla a la fecha, con buena ingesta alimentaria y aceptación de la dieta, hemodinamicamente estable activo, despierto sin presencia de signos de alarma.

Posterior a sus 50 DIAS menor inicia con cuadro gripal con complicaciones médicas ni signos de alarma, pero inicia con variación en su ingesta alimentaria disminuyendo su patrón de consumo de la dieta, haciendo que presente una pérdida de peso, pero aun situándolo en Riesgo de desnutrición aguda. A los 60 días de estancia intramural menor continua con variaciones en su ingesta alimentaria lo cual no permitido lograr meta nutricional a la fecha; situándolo en DX Riesgo de desnutrición aguda con Z-score: -1.28 DS. por lo cual se recomienda que el menor continúe recibiendo tratamiento CRN para mejorar su diagnóstico y alcanzar un estado de salud estable, buen apetito (estar comiendo una cantidad suficiente

de alimentos, para satisfacer las necesidades nutricionales de acuerdo con su edad. A su vez se encuentre en Peso Adecuado Para la Talla, con ganancia de peso considerable entando entre los indicadores peso/Talla ≥ -1 a ≤ +1, dentro del Z-Score 0, con bajo indicador de cercanía el Riesgo del DNT.

**COMPONENTE DE SALUD (MÉDICO)**

**3. 1 Física al Ingreso**

Signos Vitales. F.C. 120 x´ Frec. Resp. 32 x´ Temp. 36.7°c

| |
|---|
| Cabeza y Cuello: normocéfalo, cabello delgado con adecuada implantación folicular, PINRAL, escleras anictéricas, conjuntivas con ligera palidez, ORL sin alteraciones, cuello móvil, simétrico, no doloroso, sin masas ni adenopatías palpables, no signos meníngeos, no ingurgitación yugular. |
| Tórax: normoexpansible, no tirajes, escapulas y reja costal pronunciados, pulmones con murmullo vesicular universal, sin agregados audibles, RS CS rítmicos, bien timbrados, sin soplos ni sobreagregados audibles. |
| Abdomen: excavado, blando, no distendido, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias palpables, peristalsis conservada, no hay signos de irritación peritoneal, no hay defectos de pared abdominal. |
| Extremidades: simétricas, móviles, hipotróficas, con marcada disminución de masa muscular, no hay edema de miembros inferiores, pulsos periféricos presentes, de buena intensidad, llenado capilar <2 seg. |
| Diagnóstico: 1. Desnutrición Aguda Severa |

3.2 **Seguimiento en Salud**

| Fecha Remisión a Salud:<br><br>No aplica | Entidad de Salud a la cual fue remitida | Beneficiario/a fue atendido:<br><br>SI: NO: | Fecha en que fue atendido/a |
|---|---|---|---|
| Motivo de remisión: | | Requirió hospitalización:<br>NO: X<br>SI:<br>Fecha de ingreso:<br>Fecha de Egreso:<br>Murió durante el proceso de atención en salud: | |

| |
|---|
| Seguimiento a la atención en salud: (Registrar especialmente si el beneficiario ha presentado deterioro en su estado de salud desde el ingreso al programa) |
| Tratamiento de deficiencias de Micronutrientes:<br>1. Ácido fólico tab 5mg iniciales continuar 1mg /día vo |

**3.3 Plan o Acciones a Seguir para continuación en programa:**

Se trata de niño de 17 meses de edad sin antecedentes patológicos de importancia, quien ingresa al programa, captado en búsqueda activa en el área urbana del municipio de El Charco, barrio El Carmen II, recibiendo atención integral de la desnutrición en sector salud y contraremiten para continuar manejo intramural cumpliendo con los criterios estipulados del manual operativo.

A su ingreso se inicia manejo interdisciplinario del equipo CRN, se inicia suplementación de micronutrientes con ácido fólico 5mg iniciales, luego 1mg /día, se introduce el alimento terapéutico listo para el consumo (FTLC – Plumpynut), quien, en esta octava semana paciente con cuadro gripal recurrentes durante su estancia, sin embargo, en los últimos días presenta disminución significativa del apetito secundario a su cuadro gripal. Provocando variaciones en la ingesta diaria alimentaria, causando curva estacionaria, no presenta signos de alarma como disnea, tirajes intercostales, o franca dificultad respiratoria, tampoco muestra desaturación, deshidratación, fiebre, emesis e intolerancia a la vía oral que requieran atención en el servicio de urgencias.

Al momento la menor se encuentra en sus 60 días de estancia en el programa, en los últimos días debido a cuadro gripal, sin signos de alarma, para lo cual se inicia manejo con antihistamínicos + lavados nasales diarios, presenta variaciones en la ingesta secundario a enfermedad, aun sin lograr meta nutricional, por lo cual se solicitar extender tiempo de estancia en el programa por una semana con el fin de completar peso adecuado para la talla, se continua en el programa bajo vigilancia y en espera de evolución con igual manejo establecido.

Se explica la situación a madre y padre responsable del menor quien acepta las conductas a tomar.

Micronutrientes:

1. Ácido fólico tableta 5mg iniciales continuar 1mg /día

Medidas generales:

- Continúa en CRN
- Dieta adecuada para la edad
- Ácido fólico tab 1mg /día vo

- Vigilancia de signos vitales cada 6 hr
- Peso diario en ayuna
- Vigilar signos de alarma

## 4. COMPONENTE PSICOSOCIAL

### 4.1 **Estructura Familiar y Económica**

Familia en condición de Desplazamiento: Si

Familia Víctima del Conflicto Armado: Si

| MIEMBRO | PARENTESCO | EDAD | ESCOLARIDAD | OCUPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| ANA MARIA SANTANA E | MAMA | 43 | PRIMARIA | OFICIOS VARIOS |
| ASLI ANDREA SANTANA | HERMANA | 8 | PRIMARIA | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Si el niño o niña no vive con su padre y su madre, indicar la razón<br>1. Divorcio o separación: _x<br>2. Fallecimiento: ___<br>3. Trabajo: _<br>4. Asilo político: ____<br>5. Privacidad de la libertad: ____<br>6. Desaparición: ____<br>7. Amenaza: ____<br>8. Nunca ha convivido _<br>9. Otra, Cuál:___ | Si el niño o niña no vive con su padre y su madre, y está/n vivos, cumple con la responsabilidad de alimentos<br>SI _ x<br>NO | Ha estado vinculado a otro programa del ICBF<br>SI: x<br>NO:<br>Está vinculado a otro programa social<br>SI: cuál: ____<br>NO: **X** |

| | |
|---|---|
| Número de personas de la familia que aportan a la economía familiar<br>**1** | Total, de ingresos mensuales de la familia en SMMLV:<br>1. Menor o igual al 50% del SMMLV : x<br>2. Entre el 50 y el 100% del SMMLV :<br>3. Más de 2 SMMLV:___ |

**VINCULOS AFECTIVOS-CONFLICTIVOS Y REDES DE COMUNICACIÓN**

Sistema familiar de estrato 1 de tipología monoparental, residentes del barrio el Carmen 2 del municipio de El Charco (N), en correlación al sustento económico 1 miembros del hogar del niño realizan actividades de oficios varios eventuales (mamá) tales como la venta de revistas. En cuanto a la dinámica familiar existen roles definidos, se evidencia figura de autoridad, dificultades en el establecimiento de normas y limites en relación con los tiempos de alimentación, la comunicación intrafamiliar se presenta con estilos de crianza permisivas y apego dependiente y desordenado lo que permite la vulneración de las rutinas o normas establecidas dentro del hogar. Es importante mencionar que cuenta con redes de apoyo de familia extensa monoparental.

4.2 **Dimensiones**

| **Atenciones** | **Observación** |
|---|---|
| 1. Comportamental | De acuerdo con su edad el niño no presentas comportamientos a normativos.<br>-Disminución significativa del apetito secundario a su cuadro gripal. (curva estacionaria)<br>-A nivel familiar se observa crianza permisiva<br>-Poca participación en las actividades de psicomotricidad gruesa y fina, así mismo las actividades lúdicas psicopedagógicas.<br>-Cambios en la higiene del sueño lo que interfiere en los tiempos de alimentación. |
| 2. Afectiva | Los vínculos afectivos entre madre y el niño son fuertes, existen gran apego dependiente y desordenado entre madre.<br><br>-Da muestra de afecto ante los "mimos" o "gesto" que le hacen personas conocidas y personal del CRN.<br>- Reacciona a los estados de ánimo y sentimientos de los demás. |
| 3.Cognitiva | Demuestra capacidad natural para adaptarse e integrarse a nuevos espacios de aprendizaje según su rango de edad.<br>-Autonomía, necesidad de independencia |
| 4. Social | Se integra y comparte espacio de juegos, estimulación e integración sin embargo se muestra disperso ocasionalmente asociado a cuadro gripal.<br>-Utiliza la figura del cuidador como base segura para explorar el entorno. |

**1.3 Plan de Acompañamiento Familiar**

| **Componente** | **Descripción según diagnóstico inicial** | **Acciones a realizar** | **Periodicidad (quincenal, mensual, bimestral, trimestral, semestral)** |
|---|---|---|---|

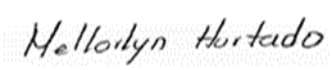
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Gestión Familiar** (armonizado con identificación de factores protectores y de riesgo y caracterización familiar) | Se identifica que los miembros del hogar consumen agua no potable para el consumo humano.<br><br>Inadecuado almacenamiento de residuos | Orientar al grupo familiar sobre técnicas de tratamiento para el agua.<br><br>-fomentar estrategias de reciclaje y formas para depositar los residuos no aprovechables. | Semanal |
| | **Procesos educativos** (armonizado con planeación pedagógica) | Redes a favor de la nutrición. | Capacitación<br><br>Diseño y aplicación de cronograma de actividades psicopedagógicas para padres y niños del CRN.<br><br>-Desarrollo de actividades de regulación emocional<br><br>Identificación, fomento y promoción de redes a favor de la nutrición (participación y organización comunitaria). | Mensual<br><br>Semanal<br><br>Semanal |
| | **Procesos educativos** (armonizado con planeación pedagógica) | Garantía de derechos. | Capacitación<br><br>Corresponsabilidad parental en la garantía de los derechos de los niños, las niñas y las mujeres; especialmente los relacionados con el derecho a la nutrición y alimentación.<br><br>Practicas de cuidado y crianza y vínculos afectivos.<br><br>Establecimiento a de normas y límites en relación a los tiempos de alimentación y la | Mensual |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | construcción de hábitos de higiene del sueño y acompañamiento a la construcción de la autonomía. | |

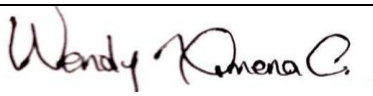
**1. CONCLUSIÓN (Se plasma la necesidad del estudio de caso)**

El estudio de caso surge por la necesidad de identificar y analizar la situación existente con el menor LUIS MATEO, quien fue vinculada con desnutrición aguda severa por medio de búsqueda activa en el municipio de El charco-N.
Actualmente el niño tiene estancia prolongada en el Centro de Recuperación Nutricional (CRN) debido a cuadro gripal, es con variaciones en la ingesta diaria alimentaria causando curva estacionaria. De acuerdo con lo anterior se considera necesario que el menor continúe recibiendo tratamiento en el CRN que permita el mejoramiento del estado nutricional, además se concreta las siguientes acciones en aras de lograr una evolución satisfactoria y alcanzar meta nutricional en el niño:

- Brindar y ofrecer los alimentos de distintas estrategias que permita consumo del 100% de la dieta prescripta.
- Ofrecer alimentación fraccionada para lograr consumo 100%.
- Ácido fólico tab 1mg /día vo
- Vigilancia de signos vitales cada 6 hr
- Se continuará con las estimulaciones psicomotriz
- Fortalecimiento vínculos afectivos y apegos seguros.
- Estimulación psicomotriz y establecimiento de normas y límites con relación a los tiempos de alimentación y la higiene del sueño.

| FIRMAS PARTICIPANTES | |
|---|---|
| **NOMBRE** | **FIRMA** |
| DIANA NOHELIA CALDAS ZUÑIGA |  |
| MELLORLYN ADRIANA HURTADO ARBOLEDA |  |

| | | |
|---|---|---|
| BIENESTAR FAMILIAR | **FORMATO ESTUDIO DE CASO**<br>**CONTRATO DE APORTE CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL ENTRE ICBF Y LA ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO** | |

| | |
|---|---|
| WENDY XIMENA CUERO ESTUPIÑAN |  |

| | | |
|---|---|---|
| BIENESTAR FAMILIAR | **FORMATO ESTUDIO DE CASO**<br>**CONTRATO DE APORTE CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL ENTRE ICBF Y LA ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO** | ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO N. Servimos de Corazón |

| | | |
|---|---|---|
| **No 2** | **Fecha: 10/03/2025** | **Hora de inicio:**<br>**09:30**<br>**Hora de finalización:**<br>**12:15** |
| **Objetivo:**<br>**Profundizar y conocer en las causas del problema nutricional y poder así orientar de forma más efectiva el proceso de recuperación Nutricional del niño atendido en CRN. Este es el segundo estudio de caso con el fin de solicitar extender tiempo de estancia** | | **Lugar:**<br>**INSTALACIONES CRN** |
| **Datos del usuario:** | | **Historia de atención #:**<br>1085555285 |
| **Nombres y Apellidos del beneficiario:**<br>**LUIS MATEO GRUESO SANTANA** | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Lugar de Residencia: BARRIO EL CARMEN** | | | | | |
| **Sexo: (M)** | Edad: 17 MESES | Fecha de Ingreso CRN | 03 | 01 | 2025 |
| **Días de estancia CRN: 68 días** | Nombre de la EPS: ASMETSALUD | | | | |
| **Carné de Vacunas al Día** | SI X NO | Crecimiento y Desarrollo | SI X | NO | |
| **Nombre del Acudiente o Responsable: ANA MARIA SANTANA** | | | | | |
| **Nº de Documento: CC.** | | Parentesco: Madre | Edad: | | |

| **PARTICIPANTES** | | |
|---|---|---|
| **Nombres y Apellidos** | **Entidad** | **Cargo** |
| DIANA NOHELIA CALDAS ZUÑIGA | ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO | MEDICO |
| MELLORLYN ADRIANA HURTADO ARBOLEDA | ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO | NUTRICIONISTA |
| WENDY XIMENA CUERO ESTUPIÑAN | ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS EL CHARCO | PSICOSOCIAL |
| | | |

| **AGENDA DEL DÍA** |
|---|
| 1: Socialización del caso |
| 2: Aspectos Nutrición |
| 3: Aspectos Salud: |

4: Contexto socio familiar

5: Acciones de articulación para el mejoramiento de la situación

**DESARROLLO DE LA AGENDA**

## 2. COMPONENTE DE NUTRICIÓN

2.1 **EXAMEN FÍSICO (Observación de Signos de Malnutrición):**

| ÁREA A EVALUAR | OBSERVACIÓN | INTERPRETACIÓN |
|---|---|---|
| Cabello | escaso | |
| Cara | pálida | Déficit Fe |
| Cavidad Oral y Estructuras | Humedad. | Hidratado. |
| Tronco (Estomago) | Rejas costal marcadas escapulas marcadas. | Déficit proteico-calórico |
| Miembros Inferiores Superiores | Disminución muscular disminuida. | Déficit proteico- calórico |
| Manos – Uñas | pálidas | Deficiencia de hierro. |
| Piel | Palida. | Déficit de hierro. |

Se observan signos característicos a la desnutrición con déficit de macronutrientes y micronutrientes, con disminución de masa muscular en miembros superiores inferiores, rejas costales pronunciadas, escapulas marcadas, piel pálida, cara pálida.

**2.2 Antropometría al Ingreso:**

| Fecha | | | Para niños y niñas Interpretación Tamizaje Nutricional (PB) | Edad | | Peso Kg | Talla cm | Clasificación nutricional DE | Estado grave de desnutrición (Marasmo o kwashiorkor o mixto) | ¿Se observa alguna patología agregada al momento de la atención? (SI, cuál / NO) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Día | Mes | Año | | Años | Meses | | | Peso/ Talla o IMC Según Edad | | |
| 03 | 01 | 2025 | | 1 | 3 | 7.7 | 76.6 | Desnutrición Aguda Severa. | NO | NO |

**Interpretación antropométrica:**

Niño que ingresa 03/01/2025 al Centro de Recuperación Nutricional - El Charco, en compañía de su madre. Se realiza valoración antropométrica al ingreso; evidenciando peso: 7.7 Kg talla: 76.6 cm de acuerdo con los indicadores: Se encuentra en **DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA**

| INDICADOR | D ESTÁNDAR (Z SCORE) | INTERPRETACIÓN |
|---|---|---|
| Peso/ Talla | -3.05 | DESNUTRICION AGUDA SEVERA |
| Talla/ Edad | -2.66 | DESNUTRICION GLOBAL |
| Peso/ Edad | -1.07 | DNT GLOBAL |

**2.3 Información de Alimentación Inicial**

Apetito: Bueno ( ) Regular ( ) Malo ( X )
Ingesta: Rápida ( ) Despacio ( ) Normal ( X )
Deglución: Normal ( X ) Deficiente ( )
Mastica: Si (X ) No ( ) Explicar:
Hábito intestinal: Normal ( X ) Estreñimiento ( ) Diarrea ( )
Síntomas gastrointestinales: Vómito ( ) Reflujo ( ) Otro ( )_____NO_____

**Intervención Alimentaria:**

Niño quien es valorado al ingreso por nutrición; se indaga sobre sus hábitos alimentarios, observando que el menor recibe alimentación familiar en 3 tiempos de comidas principales; mostrando consumo de bajo cantidades para la edad, con gustos por alimentos de consistencia liquida como coladas, bajo alimentos proteicos, bajo consumo de frutas, hortalizas y verduras. Analizando la anamnesis alimentaria, se evidenció que el niño está presentando una ingesta pobre de nutrientes, los cuales no cubren las necesidades de calorías, proteínas, carbohidratos, grasas y vitaminas que se requiere para satisfacer las necesidades fisiológicas del organismo, por ello condiciona el estado actual del niño.

Seguidamente se procede a realizar prueba de apetito de acuerdo a los establecido en la Resolución 2350 de 2020. La cual emite que los niños y niñas que cumplan los criterios de definición de desnutrición aguda, se les debe realizar la prueba del apetito. parámetro clave; junto con la valoración médica, para decidir si se pueden tratar en el CRN o deben ser remitidos a un hospital de II nivel.

Menor quien responde a prueba de apetito positiva, con ello se prescribe iniciar tratamiento con formula terapéutica Lista para el consumo (pumplynut) 1.5 sobres (138 gr) al día con distribución 5 tomas al día de 27gr cada 3 horas + consumo de agua segura (tratada) 5 a 7 onzas/kg/peso al día, para iniciar 30 onzas al día

**2.4 EVOLUCION:**

Niño de 15 meses edad con DX: Desnutrición Aguda severa; quien al ingreso al CRN mostro signos característicos de desnutrición; como rejas costal visibles, disminución de masa muscular en miembros superiores e inferiores. Menor quien se le inició manejo de la DNT con Formula Terapéutica Lista para el consumo (plumpynut ) 1.5 sobres 138gr) al día distribuidos de 5 tomas al día, por toma de 27 gr cada una, cada 3 horas + consumo de agua segura 30 onzas Niño quien al inicio presento aceptación y consumo de la FTLC con controles de ingesta del 68 a 90% p en sus primeros 7 días de estancia en CRN; encontrándose hemodinamicamente estable activo, despierto, sin signos de alarma con evolución al tratamiento logrando alcanzar DNT aguda moderada, posterior a su 7 días de estancia se aumenta la FTLC 184 gr al día distribuidos en 5 tomas diarias cada una 36 gr cada 3 y 2 horas y media + consumo de agua segura e iniciación de alimentación del CRN de 1 a 2 tiempos de comida a tolerancia del menor y porque su estado de salud lo permite, quien responde de manera favorable al cambio continuando con buen patrón de ingesta de la FTCL y alimentación en pequeñas cantidades a tolerancia logrando en sus 16 días de estancia ganancia de 500gr para dx de desnutrición aguda moderada, continuo con FTLC 276gr al día distribuido en 5 tomas diarias cada una de 55 gr cada 3 horas con consumo de forma positiva, encontrándose estable, activo, despierto dinámico, sin presencia de signos de alarma.

En continuidad de su tratamiento dentro del centro de recuperación nutricional, logrando superar su desnutrición aguda severa a sus 25 días de estancia intramural situándolo en diagnóstico de Riesgo de desnutrición aguda con Z-score: - 1.88 DS, con ganancia de peso de 800gr a la fecha, con evolución progresiva y recibiendo vía oral sin complicaciones, buena tolerancia e aceptación del tratamiento nutricional en CRN con controles de ingesta del 80 a 95% de la prescripción dietaría.a sus 45 días de estancia intramural menor continua con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda y con ganancia de 1 cm de talla a la fecha, con buena ingesta alimentaria y aceptación de la dieta, hemodinamicamente estable activo, despierto sin presencia de signos de alarma.

Posterior a sus 50 DIAS menor inicia con cuadro gripal con complicaciones médicas ni signos de alarma, pero inicia con variación en su ingesta alimentaria disminuyendo su patrón de consumo de la dieta, haciendo que presente una pérdida de peso, pero aun situándolo en Riesgo de desnutrición aguda. A los 60 días de estancia intramural menor continua con variaciones en su ingesta alimentaria lo cual no permitido lograr meta nutricional a la fecha; situándolo en DX Riesgo de desnutrición aguda con Z-score: -1.28 DS. por lo cual se recomienda que el menor continúe recibiendo tratamiento CRN

para mejorar su diagnóstico y alcanzar un estado de salud estable, buen apetito (estar comiendo una cantidad suficiente de alimentos, para satisfacer las necesidades nutricionales de acuerdo con su edad.

10/03/2025

Al seguimiento diario y monitoreo diario del menor Luis mateo grueso santana se encuentra mejor en su estado de salud y mejoría en su ingesta alimentaria; pero aun sin lograr consumo total de la dieta; haciendo que presente ganancia de peso de forma moderada, logrando avanzar con diagnóstico de Riesgo de desnutrición aguda con z-score-1,01DS. Debido a lo descripto anteriormente y su situación actual de no consumo del 100% de la dieta para la edad y ganancia de peso de forma moderada se hace necesario que el menor continúe recibiendo tratamiento intramural en el CRN con estrategias de consumo de alimentos, fraccionados, estímulos positivos para lograr consumo de los tiempos de alimentación total y alcanzar meta nutricional que lo situé con DX peso adecuado para la talla con ganancia de peso considerable entando entre los indicadores peso/Talla ≥ -1 a ≤ +1, dentro del Z-Score 0, con bajo indicador de cercanía el Riesgo del DNT.

**COMPONENTE DE SALUD (MÉDICO)**

**3. 1 Física al Ingreso**

Signos Vitales. F.C. 118 x´ Frec. Resp. 30 x´ Temp. 36.4°c

| |
|---|
| Cabeza y Cuello: normocéfalo, cabello delgado con adecuada implantación folicular, PINRAL, escleras anictéricas, conjuntivas con ligera palidez, ORL sin alteraciones, cuello móvil, simétrico, no doloroso, sin masas ni adenopatías palpables, no signos meníngeos, no ingurgitación yugular. |
| Tórax: normoexpansible, no tirajes, escapulas y reja c1ostal pronunciados, pulmones con murmullo vesicular universal, sin agregados audibles, RS CS rítmicos, bien timbrados, sin soplos ni sobreagregados audibles. |
| Abdomen: excavado, blando, no distendido, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias palpables, peristalsis conservada, no hay signos de irritación peritoneal, no hay defectos de pared abdominal. |
| Extremidades: simétricas, móviles, hipotróficas, con marcada disminución de masa muscular, no hay edema de miembros inferiores, pulsos periféricos presentes, de buena intensidad, llenado capilar <2 seg. |
| Diagnóstico: 1. Desnutrición Aguda Severa |

3.2 **Seguimiento en Salud**

| Fecha Remisión a Salud:<br><br>No aplica | Entidad de Salud a la cual fue remitida | Beneficiario/a fue atendido:<br><br>SI: NO: | Fecha en que fue atendido/a |
|---|---|---|---|
| Motivo de remisión: | | Requirió hospitalización:<br>NO: X<br>SI:<br>Fecha de ingreso:<br>Fecha de Egreso:<br>Murió durante el proceso de atención en salud: | |
| Seguimiento a la atención en salud: (Registrar especialmente si el beneficiario ha presentado deterioro en su estado de salud desde el ingreso al programa) | | | |
| Tratamiento de deficiencias de Micronutrientes:<br><br>1. Ácido fólico tab 5mg iniciales continuar 1mg /día vo | | | |

**3.3 Plan o Acciones a Seguir para continuación en programa:**

Se trata de niño de 17 meses de edad sin antecedentes patológicos de importancia, quien ingresa al programa, captado en búsqueda activa en el área urbana del municipio de El Charco, barrio El Carmen II, recibiendo atención integral de la desnutrición en sector salud y contraremiten para continuar manejo intramural cumpliendo con los criterios estipulados del manual operativo.

A su ingreso se inicia manejo interdisciplinario del equipo CRN, se inicia suplementación de micronutrientes con ácido fólico 5mg iniciales, luego 1mg /día, se introduce el alimento terapéutico listo para el consumo (FTLC – Plumpynut), quien presenta disminución del apetito marcado, secundario a cuadro gripal sin signos de alarma, quien a pesar de evolucionar satisfactoriamente hacia la mejoría, continua con variaciones en la ingesta diaria alimentaria, causando curva estacionaria,

Al momento la menor se encuentra en sus 68 días de estancia en el programa presenta variaciones en la ingesta secundario a enfermedad, aun sin lograr meta nutricional, adiciono estimulante del apetito (Sulzinc) y se solicita extender tiempo de estancia en el programa por una semana con el fin de completar peso adecuado para la talla, se continua en el programa bajo vigilancia y en espera de evolución con igual manejo establecido.

Se explica la situación a madre y padre responsable del menor quien acepta las conductas a tomar.

Micronutrientes:

1. Ácido fólico tableta 5mg iniciales continuar 1mg /día

Medidas generales:

- Continúa en CRN
- Dieta adecuada para la edad
- Ácido fólico tab 1mg /día vo
- Vigilancia de signos vitales cada 6 hr
- Peso diario en ayuna
- Vigilar signos de alarma

## 4. COMPONENTE PSICOSOCIAL

4.1 **Estructura Familiar y Económica**

| Familia en condición de Desplazamiento: Si | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Familia Víctima del Conflicto Armado: Si | | | | |
| **MIEMBRO** | **PARENTESCO** | **EDAD** | **ESCOLARIDAD** | **OCUPACIÓN** |
| ANA MARIA SANTANA E | MAMA | 43 | PRIMARIA | OFICIOS VARIOS |
| ASLI ANDREA SANTANA | HERMANA | 8 | PRIMARIA | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Si el niño o niña no vive con su padre y su madre, indicar la razón<br>1. Divorcio o separación: _X<br>2. Fallecimiento: ___<br>3. Trabajo: _<br>4. Asilo político: ____<br>5. Privacidad de la libertad: ____<br>6. Desaparición: ____<br>7. Amenaza: ____<br>8. Nunca ha convivido _<br>9. Otra, Cuál | Si el niño o niña no vive con su padre y su madre, y está/n vivos, cumple con la responsabilidad de alimentos<br>SI _ X<br>NO | Ha estado vinculado a otro programa del ICBF<br>SI: x<br>NO:<br>Está vinculado a otro programa social<br>SI: cuál: ____<br>NO: **X** |

| | |
|---|---|
| Número de personas de la familia que aportan a la economía familiar<br>**1** | Total, de ingresos mensuales de la familia en SMMLV:<br>1. Menor o igual al 50% del SMMLV : X<br>2. Entre el 50 y el 100% del SMMLV :<br>3. Más de 2 SMMLV:___ |

**VINCULOS AFECTIVOS-CONFLICTIVOS Y REDES DE COMUNICACIÓN**

Sistema familiar de estrato 1 de tipología monoparental, residentes del barrio el Carmen 2 del municipio de El charco (N), en correlación al sustento económico 1 miembro del hogar del niño realizan actividades de oficios varios eventuales (mamá) entre estos la venta de revistas, sin embargo, el padre del menor aporta para los gastos de este. En cuanto a la dinámica familiar existen roles definidos, se evidencia figura de autoridad, dificultades en el establecimiento de normas y limites en relación con los tiempos de alimentación, la comunicación intrafamiliar se presenta con estilos de crianza permisiva, lo que permite la vulneración de las rutinas o normas establecidas dentro del hogar. Es importante mencionar que se continúa trabajando en la adquisición de prácticas de cuidado y crianza hacia un modelo democrático, evidencias cambios significativos en la misma)

4.2 **Dimensiones**

| **Atenciones** | **Observación** |
|---|---|
| 1. Comportamental | De acuerdo con su edad el niño no presentas comportamientos a normativos.<br>-A nivel familiar se observa crianza permisiva<br>- Variaciones en la ingesta asociado a cuadro gripal autolimitado.<br>-participa parcialmente en las actividades de psicomotricidad gruesa y fina, así mismo las actividades lúdicas psicopedagógicas.<br>- mejora la higiene del sueño, este vuelve nuevamente a rutinas establecidas para su buen descanso, de forma que no interfiera en los tiempos de alimentación.<br>- Presenta adecuada relación consigo mismo y el mundo según su etapa de desarrollo. |
| 2. Afectiva | Los vínculos afectivos entre la madre son fuertes, existen cambios positivos hacia un apego sano provechoso para el acompañamiento a la terminación de su tratamiento nutricional.<br><br>-Da muestra de afecto ante los “mimos” o “gesto” que le hacen personas conocidas y el personal del CRN |

| | |
|---|---|
| 3.Cognitiva | Demuestra capacidad natural para adaptarse e integrarse a nuevos espacios de aprendizaje según su rango de edad.<br>-Autonomía, necesidad de independencia |
| 4. Social | Se integra y comparte espacio de juegos, estimulación e integración.<br>-Utiliza la figura del cuidador como base segura para explorar el entorno. |

**1.3 Plan de Acompañamiento Familiar**

| **Componente** | **Descripción según diagnóstico inicial** | **Acciones a realizar** | **Periodicidad (quincenal, mensual, bimestral, trimestral, semestral)** |
|---|---|---|---|
| **Gestión Familiar** (armonizado con identificación de factores protectores y de riesgo y caracterización familiar) | Se identifica que los miembros del hogar consumen agua no potable para el consumo humano.<br><br>Inadecuado almacenamiento de residuos | Orientar al grupo familiar sobre técnicas de tratamiento para el agua.<br><br>-fomentar estrategias de reciclaje y formas para depositar los residuos no aprovechables. | Semanal |
| **Procesos educativos** (armonizado con planeación pedagógica) | Redes a favor de la nutrición. | Capacitación<br><br>Diseño y aplicación de cronograma de actividades psicopedagógicas para padres y niños del CRN.<br><br>-Desarrollo de actividades de regulación emocional<br><br>Identificación, fomento y promoción de redes a favor de la nutrición (participación y organización comunitaria). | Mensual<br><br>Semanal<br><br>Semanal |

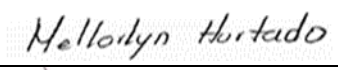
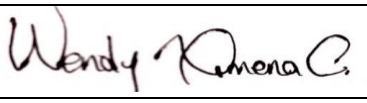
| | | | |
|---|---|---|---|
| **Procesos educativos** (armonizado con planeación pedagógica) | Garantía de derechos. | Capacitación<br><br>Corresponsabilidad parental en la garantía de los derechos de los niños, las niñas y las mujeres; especialmente los relacionados con el derecho a la nutrición y alimentación.<br><br>Practicas de cuidado y crianza y vínculos afectivos.<br><br>Establecimiento a de normas y límites y acompañamiento a la construcción de la autonomía. | Mensual |

1. **CONCLUSIÓN (Se plasma la necesidad del estudio de caso)**

El estudio de caso surge por la necesidad de identificar y analizar la situación existente con el menor LUIS MATEO, quien fue vinculada con desnutrición aguda severa por medio de búsqueda activa en el municipio de El charco-N.
Actualmente el niño tiene estancia prolongada en el Centro de Recuperación Nutricional (CRN) debido a cuadro gripal, es con variaciones en la ingesta diaria alimentaria causando curva estacionaria. De acuerdo con lo anterior se considera necesario que el menor continúe recibiendo tratamiento en el CRN que permita el mejoramiento del estado nutricional, además se concreta las siguientes acciones en aras de lograr una evolución satisfactoria y alcanzar meta nutricional en el niño:

- Brindar y ofrecer los alimentos de distintas estrategias que permita consumo del 100% de la dieta prescripta.
- Ofrecer alimentación fraccionada para lograr consumo 100%.
- Estimular al niño en la masticación de la alimentación para no permitir retención de los alimentos en la boca.
- Si el menor prefiere alimentos de consistencia liquida, utilizar como refuerzo positivo para darlo algo que no desea (solido) para ganar lo que desea (líquidos).
- Mientras menor recibe alimentación estimular con palabras positivas para hacer momento más ameno y Permita consumo total de la dieta.

- Ácido fólico tab 1mg /día vo
- Vigilancia de signos vitales cada 6 hr
- Se continuará con las estimulaciones psicomotriz
- Fortalecimiento vínculos afectivos y apegos seguros.
- Estimulación psicomotriz y establecimiento de normas y límites.

| **FIRMAS PARTICIPANTES** | |
|---|---|
| **NOMBRE** | **FIRMA** |
| DIANA NOHELIA CALDAS ZUÑIGA |  |
| MELLORLYN ADRIANA HURTADO ARBOLEDA |  |
| WENDY XIMENA CUERO ESTUPIÑAN |  |