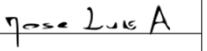
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO AL CONSUMO ALIMENTARIO DE PERSONAS MAYORES	Código: FOR-PSS-581 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO	UNIDAD OPERATIVA: CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR LAS GOLONDRINAS DE LA MESA
OPERADOR:FUNDACIÓN REMANSO DE PAZ	No. CONTRATO: 9663-2024

FECHA	HORA	No. MENÚ	TIEMPO DE COMIDA	NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA MAYOR	DIETA SUMINISTRADA	PROFESIÓN QUE REPORTA	OBSERVACIÓN	RESPUESTA POR EL PROFESIONAL EN NUTRICIÓN
30/12/2024.	12:35	10	ALMUERZO	JOSE ORTEGON	CONSISTENCIA BLANDA NORMOGLUCIDA NORMOPROTEICA NORMOGRASA	ARETS	LA PERSONA MAYOR NO CONSUME TODOS LOS ALIMENTOS OFRECIDOS	SE REALIZA EDUCACIÓN ALIMENTARIA HACIENDO ENFASIS EN LA IMPORTANCIA DE CONSUMIR LA DIETA OFRECIDA EN EL CENTRO
31/12/2024.	12:35	16	ALMUERZO	CARMEN NEIRA	CONSISTENCIA BLANDA NORMOGLUCIDA NORMOPROTEICA NORMOGRASA	TALLERISTA	LA PERSONA NO QUIERE CONSUMIR LA PROTEINA DEL ALMUERZO	SE REALIZA EDUCACIÓN ALIMENTARIA HACIENDO ENFASIS EN LA IMPORTANCIA DE CONSUMIR LA DIETA OFRECIDA EN EL CENTRO

REVISIÓN Y APROBACIÓN				
	FECHA	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
Elaboro	31/12/2024	Jose Luis Acero Vargas	Nutricionista	
Reviso	31/12/2024	Angie Ibáñez	Coordinadora	

Servicio social/modalidad	Registre el nombre del servicio social o modalidad al que corresp
Unidad operativa	Registre el nombre de la unidad operativa donde se presta el serv
Operador	Registre el nombre del operador en asociación o por contrato que
No. contrato	Registre el numero del contrato del operador a cargo de la unidad operación en asociación. Escriba no aplica para los servicios soci

Fecha	Registre el día, mes y año en formato dd/mm/aa en el cual se rea
Hora	Registre la hora en la cual se realiza el registro o reporte.
No.menú	Registre el número del menú que se está suministrando, el día en observación, de no ser referido al tiempo de comida suministrado
Tiempo de comida	Registre a qué tiempo de comida corresponde la observación. Eje
Nombres y apellidos de la persona mayor	Registre los nombres y apellidos completos de la persona mayor
Dieta suministrada	Registre la dieta o Modificación alimentaria suministrada a la pers alimentarias por participante.
Profesión que reporta	Registre el área o profesional que realiza el registro de la observa social, etc.
Observación	Registre la situación presentada que requiere atención por parte d
Respuesta de nutrición	Registre la respuesta de Nutrición: el profesional en nutrición regi realizada por el profesional que reportó la situación.

:NTO

onde la unidad operativa.
icio.
ejecuta la modalidad o servicio.
l operativa, aplica para servicios sociales de ales de operación directa.

liza el reporte.
que realiza el reporte y en el cual se presento la colocar no aplica.
emplo: desayuno.
.
ona mayor según el listado de modificaciones
ación , auxiliar de enfermería, enfermería, trabajo
del área de nutrición.
stra la acción tomada frente a la observación