Pre jardín C. 15

10-07-2025



Powered by CamScanner

CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS

NIT. 9010416913
Cra 71D # 6-94 Sur Locales 3003-4002.Teléfono: 6014871929
Primer apellido: CIFUENTES Segundo apellido: GALEANO
Primer nombre: CELESTE
Identificación: RC 1011262026 - Sexo: Femenino - Edad: 3 Años
Fecha de nacimiento: 2022/01/31

CERTIFICADO MÉDICO No. 202507089191245

BOGOTA D.C.
2025-07-08 10:46
Contrato E.P.S Sanitas: 10-1686954-1-3

CERTIFICADO MÉDICO

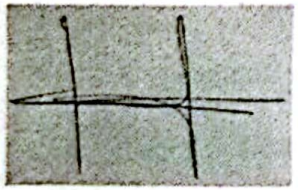
Peso: 12.5 kg Talla: .97 m IMC: 13.29 kg/m2 Perímetro cefálico: 48.6 cm Perímetro del brazo: 14 cm Asiste a programa de crecimiento y desarrollo

Indicadores antropométricos

IMC/Edad: No Aplica (Verificar con P/T). Perimetro Cefálico/Edad: Normal. Peso/Edad: Riesgo de Desnutrición Global. Peso/Talla: Riesgo de desnutrición aguda. Talla/Edad: Talla adecuada para la edad.

Certifico que el paciente asistió en el día de hoy a la consulta médica, y/o con su acompañante Sr (a) MADRE. INCAPACIDAD POR 3 DIAS.

MÉDICO



Jorge Antonio Florez Pinzon - Pediatria
CC 1019010943 - RM. 1019010943

Original

- Impreso: 08/07/2025, 10:47:57

Impresión realizada por: joraflorez

Powered by CamScanner

LOCALIDAD BOSA UNIDAD OPERATIVA JARDIN INDEPENDENCIA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA NIDIA BUSTAMANTE

NIVEL Prejardin C NUIP 1028846118 NIÑA O NIÑO Alan Javier Trujillo Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Maria de los Angeles Parra Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL Maria Parra lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Estefanía Ochoa Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10-07-2025	9:17 am	Casa del Participante	Siendo las 9:17 am se logra comunicación vía telefónica con la señora Maria de los Angeles Parra, madre del Participante Alan Javier Trujillo, esto a través del número 3170525326 ella nos comenta que no traerá al niño el día de hoy porque tiene que realizar unas diligencias personales, por lo cual, no cree llegar a tiempo en el horario de la salida por tal motivo prefiere llevarlo con ella, se le recomienda a la señora informar si sucede otra novedad, e igualmente que está información es registrada como novedad. Hasta aquí va esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Estefanía Ochoa R Profesional en A.P.I	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO	Se realizó activación de ruta SI ____ NO

Powered by CamScanner