ACTA N°

FECHA: Bogotá, 24 de octubre del 2025.

HORA: 8:30 a.m.

LUGAR: Jardín Infantil Cofinanciado La Florida

TEMA: Socialización protocolos

ASISTENTES: Talento humano y nutricionista

ORDEN DEL DÍA:

1. Protocolo de Brotes, inmunoprevenibles y epidemias
2. Protocolo de IRA
3. Protocolo de EDA
4. Protocolo de fiebre
5. Registro de asistencia

DESARROLLO

Con el objetivo que el talento humano del jardín conozca y apropie las recomendaciones de prevención y manejo ante brotes, IRA, EDA y fiebre, emitidas por la SDIS, se socializan los siguientes protocolos:

1. Prevención, detección, notificación y manejo de brotes de enfermedades transmisibles-PTC-PSS-061

a. Conceptos clave

- Brote: aparición de dos o más casos de una enfermedad con síntomas similares dentro de un mismo grupo o espacio.
- Enfermedades más frecuentes: exantemáticas (varicela, sarampión, rubéola), hepatitis A, enfermedad diarreica aguda, infecciones respiratorias agudas (IRA), parotiditis, meningitis y pediculosis.

b. Formas de transmisión

Se explicó que estas enfermedades pueden propagarse por:

- Gotas respiratorias al toser, estornudar o hablar.
- Contacto con saliva o superficies contaminadas.

- Consumo de alimentos o agua contaminada.
- Inadecuadas prácticas de higiene personal.

c. Medidas de prevención
- Lavado frecuente de manos.
- Mantener el esquema de vacunación completo.
- Uso de tapabocas en caso de síntomas respiratorios.
- Correctas condiciones de limpieza y desinfección en casa y en el jardín.
- Evitar enviar al jardín niñas o niños con síntomas de enfermedad hasta contar con indicación médica de retorno.

d. Qué hacer ante un posible brote
- Reportar inmediatamente al personal del jardín si se presentan síntomas como fiebre, tos, diarrea, erupciones o malestar general.
- El jardín notificará a la ESE local o a Vigilancia en Salud Pública, y realizará seguimiento diario de los casos.
- Las familias deben facilitar la información solicitada (vacunas, incapacidades, atenciones médicas, etc.).
- En caso de requerirse, se atenderán las recomendaciones de aislamiento o suspensión temporal de actividades.

e. Compromisos compartidos
- Familias: mantener hábitos higiénicos adecuados en el hogar y cumplir con los esquemas de vacunación.
- Jardín infantil: garantizar condiciones sanitarias seguras, realizar la notificación oportuna y mantener comunicación permanente con las familias.
- Entidades de salud: orientar el manejo y cierre de los brotes.

2.IRA (Infección respiratoria aguda)- Código: PTC-PSS-063

- Normatividad:
- Constitución Política de Colombia de 1991, Artículo 44.
- Declaración universal de los derechos humanos, Artículo 25.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), Artículo 11.
- Ley 74 de 1968 "Por la cual se aprueban los Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de Derechos Civiles y Políticos

a. La Infección Respiratoria Aguda -IRA- constituye un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio alto y bajo. Pueden ser causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, la evolución de la enfermedad puede ser

menor a 15 días, causando desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía e incluso puede ocasionar la muerte.
Los cuadros leves son generalmente de naturaleza viral, altamente contagiosos y de corta duración; incluyen fiebre de inicio súbito, tos y otros síntomas del tracto respiratorio superior como dolor de garganta, secreción nasal y síntomas sistémicos como dolor de cabeza, dolor de oído, dolores musculares y fatiga. Aunque generalmente la enfermedad se resuelve en pocos días, la tos y el malestar pueden persistir más de dos semanas.

b. Tipos de infecciones respiratorias:
Infecciones de las vías respiratorias superiores:

- Otitis media
- Faringitis
- Laringotraqueitis

Infecciones de las vías respiratorias inferiores:

- Neumonía / bronconeumonía
- Bronquiolitis

c. Factores de riesgo

- Niñas o niños menores de 3 meses.
- Niñas y niños que no han recibido lactancia materna.
- Bajo peso al nacer.
- Prematuridad en el menor de 6 meses.
- Esquemas de vacunación incompletos.
- Cambios climáticos.
- Desnutrición.
- Hacinamiento.
- Exposición a la contaminación del aire debido al humo de cigarrillos y la combustión de leña y carbón, que genera un aumento en el dióxido de azufre, el dióxido de nitrógeno, el ozono y las partículas respirables, en especial aquellas de menos de 10 micras de tamaño.
- Desconocimiento de las pautas de manejo de las IRA y la no identificación de los signos de alarma para neumonía.
- Uso inadecuado de antibióticos y auto formulación.

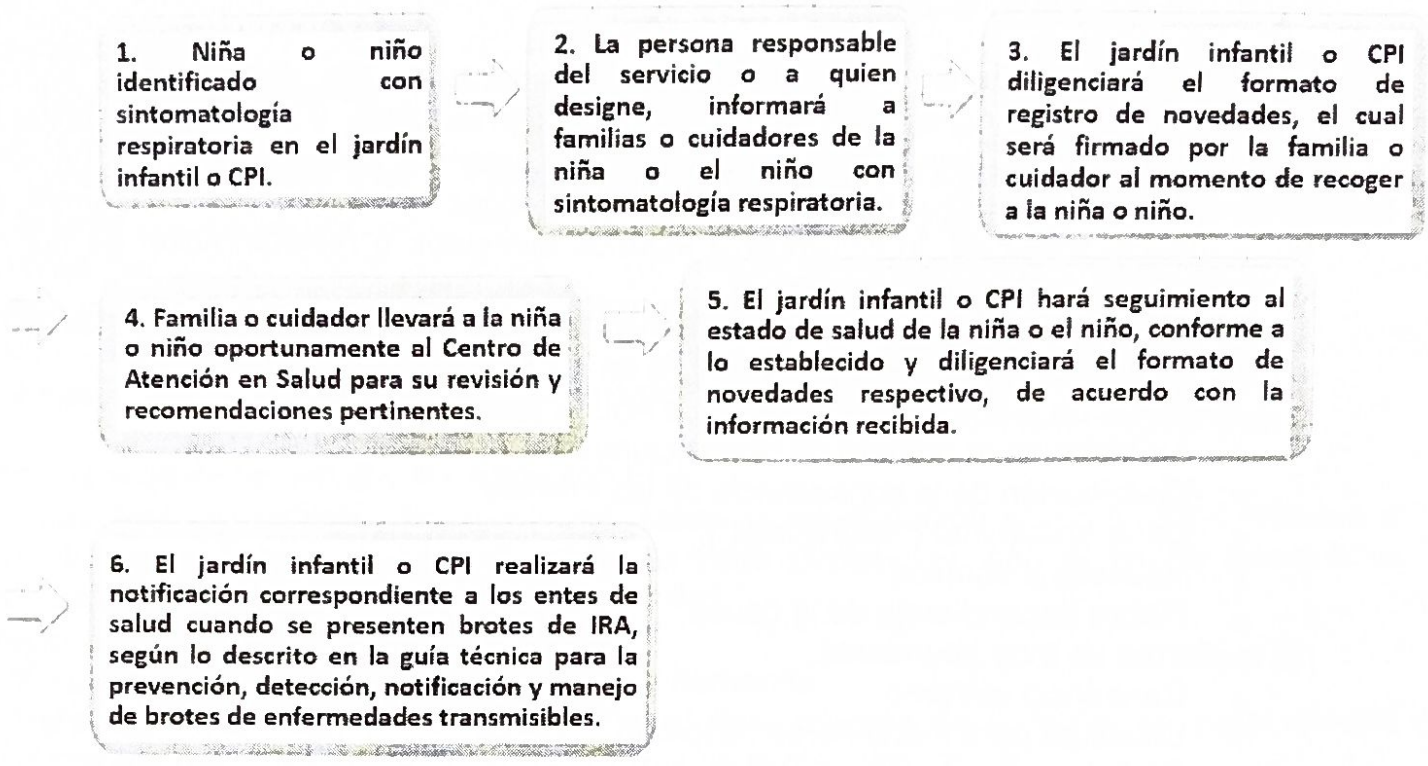
d. Signos de alarma

- Niña o niño menor de 2 meses: respira más de 60 veces por minuto.
- Niña o niño de 2 a 11 meses: respira más de 50 veces por minuto.
- Niña o niño de 1 a 5 años: respira más de 40 veces por minuto.
- Dificultad para respirar: se identifica cuando se le hunden las costillas al respirar o presenta ruidos extraños, como ronquido, hervidera o silbidos en el pecho.
- Presencia de fiebre: en niñas y niños menores de tres meses, fiebre de más de tres días; en niñas y niños mayores de 3 meses, fiebre de menos de 2 días, pero cuando cede la fiebre la niña o el niño permanece muy decaída/o.
- Presencia de convulsiones.
- Niña o niño anormalmente somnoliento o que no despierta con facilidad.
- Dolor de oído.
- Antecedente de convulsión febril.
- La niña o el niño no puede comer y/o beber o vomita todo.

e. Medidas de prevención para la IRA:

- Esquema completo de vacunación de acuerdo con la edad.
- Alimentar a las niñas y los niños menores de 6 meses exclusivamente con leche materna.
- Proteger la nariz y la boca de la niña o el niño cuando se va a exponer a cambios de temperatura.
- No abrigar demasiado las niñas y los niños mientras permanecen en recintos cerrados.
- Evitar el contacto con personas enfermas con gripa.
- Lavar las manos frecuentemente
- Mantener ambientes limpios, ventilados y libres de humo.
- Limpiar el polvo y barrer con trapo húmedo.
- Lavar y desinfectar con frecuencia los juguetes.
- Evitar el uso de almohadas, cobijas y ropa que suelten motas o plumas.
- Cubrir la boca con el brazo, al estornudar o toser.
- Uso adecuado y permanente del tapabocas si tiene tos o gripa (el uso de tapabocas en niñas y niñas está indicado a partir de los 3 años).
- Si la madre tiene gripa y está lactando a su hija/o, puede continuar haciéndolo, protegiendo su boca y nariz con un tapabocas, en el momento de la lactancia.

f. ¿Qué hacer ante la presencia de niñas y niños con IRA en el JI?



g. Responsabilidades del Jardín:

- Divulgar y dar a conocer al talento humano educativo y administrativo de la unidad operativa y responsable de la atención, el protocolo.
- Verificar el cumplimiento de todas las medidas de saneamiento (Plan de Saneamiento).
- Garantizar la existencia y suficiencia de los insumos necesarios para la limpieza y desinfección, lavado de manos del talento humano y participantes del servicio.
- Implementar el Protocolo Promoción e instauración de lavado de manos con los participantes, cuidadores, personal administrativo, personal de servicios generales y manipuladores de alimentos.
- Comunicar el estado de salud de las niñas y niños a padres, madres o cuidadores, si presentan sintomatología relacionada con IRA, con el fin de que sean llevados oportunamente a un centro de atención en salud.
- Realizar la notificación cuando se presenten eventos de IRA.
- Gestionar con las entidades correspondientes, el desarrollo de acciones encaminadas a la promoción de estilos de vida saludable.
- Vigilar y controlar la fiebre en las niñas y niños periódicamente.
- Después que la niña o el niño coma, es recomendable sentarlo con el fin de evitar que, si presenta vómito durante un episodio de tos, pueda broncoaspirar
- No suministrar a las niñas y los niños medicamentos que no hayan sido recetados por un profesional del área de la salud.
- Participar en los escenarios, medios y estrategias de formación, divulgación y socialización que sean establecidos por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social en conjunto con la Secretaría Distrital de Salud.
- Programar e implementar una o más actividades educativas anuales con padres.

3.Enfermedad diarreica agua (EDA)

La diarrea es el aumento en la frecuencia habitual de las deposiciones acompañada de disminución en la consistencia, siendo líquidas o semilíquidas, y a menudo también se presenta vómito y fiebre. Es causada principalmente por agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos, pero también puede ser producida por ingestión de fármacos o toxinas, alteraciones en la función intestinal, intolerancia a algunos alimentos o reinstauración de nutrición enteral después de un ayuno prolongado.
La diarrea puede ser aguda cuando dura menos de 14 días, persistente si la diarrea dura 14 días o más, o con disentería si presenta sangre en las heces con o sin moco.
Los síntomas de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) son:

- Aumento en el número de deposiciones.
- Disminución de la consistencia de las mismas.
- Dolor abdominal ("retortijones").
- Náuseas o vómitos.
- Fiebre dependiendo de la causa.

Si la diarrea es muy abundante:

- Cansancio extremo.
- Dificultad para mantenerse despierto.
- Sed.
- Boca y lengua seca.
- Calambres musculares.
- Mareo.
- Orina muy concentrada o no tener necesidad de orinar.

Prevención de la EDA: para prevenir la EDA es necesario aplicar las siguientes medidas:

- Lavar las manos antes de preparar el alimento, antes de alimentar a la niña o al niño, después de ir al baño y después del cambio de pañal.
- Manipular higiénicamente alimentos, utensilios y agua.
- Utilizar tablas para picar los alimentos en material sanitario, de preferencia plástico, nylon, polietileno o teflón; no se recomiendan las tablas ni utensilios de madera.
- Lavar y desinfectar dos veces al año los tanques de almacenamiento del agua.
- Mantener las basuras tapadas o en bolsa cerrada.
- No permitir la mala disposición de aguas residuales, es decir, las que ya han sido utilizadas.
- No reutilizar aguas para el lavado o preparación de alimentos.
- No permitir que las niñas o los niños jueguen con la taza del baño, tierra o material contaminado.
- Lavar frecuentemente las manos de las niñas, los niños y sus juguetes.
- En los jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural, implementar adecuadamente los programas establecidos en el plan de saneamiento.

Factores protectores:

- Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y complementaria hasta los dos años de edad y más.
- Alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad.
- Esquema de vacunación actualizado.
- Higiene personal, de la vivienda y en el manejo de alimentos.

Factores de riesgo:

- No haber recibido lactancia materna exclusiva (durante los primeros 6 meses de vida).
- Usar biberones.
- Conservar los alimentos a temperatura ambiente durante varias horas antes de su consumo.
- No lavarse las manos después de defecar, cambiar un pañal o antes de tocar los alimentos.
- No desechar correctamente las heces.
- Deficiencias en higiene personal, doméstica y/o ambiental.
- Desnutrición.
- Inmunosupresión (baja respuesta inmunológica).

Cuidados básicos de las niñas y los niños con EDA:

- Dar más líquidos: se debe dar suero oral, sales de rehidratación oral o líquidos caseros a base de arroz, plátano o papa después de cada deposición, con el fin de prevenir la deshidratación y reponer el agua y los electrolitos.
- Ofrecer alimentos:
  a. En lactantes ofrecer leche materna a libre demanda.
  b. Para los niños mayores de 6 meses y adultos, además de la leche, se debe ofrecer alimentos naturales en poca cantidad y que no contengan azúcar.
  c. Preparar y ofrecer alimentos que sean fáciles de cocinar, entre ellos, las sopas con pollo o carne sin grasa, cereales en agua, jugos naturales con fruta fresca y agua hervida (preferiblemente guayaba, pera, manzana), papillas, purés (papa, yuca o ahuyama), pasta, verduras, arroz, pollo machacado sin piel, pan o galletas integrales.
  d. Evitar los granos (frijol, lenteja, garbanzo, maíz y arveja), las comidas grasosas, fritas y condimentadas, así como las comidas rápidas (pizzas, hamburguesas, pinchos, helados, papas fritas, gaseosas, entre otras). Evitar también el consumo de empaquetados (papas de paquetes o jugos de caja) así como de embutidos.
  e. Cuando la niña o el niño participante se recupere, ofrecer mayor cantidad de alimentos y con más frecuencia, así: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y refrigerio adicional, por lo menos por dos semanas, para favorecer la recuperación nutricional.
  f. Cuidados de la piel: debido al aumento en la frecuencia de las deposiciones, se debe cambiar el pañal cuantas veces sea necesario.

Signos de alarma: La niña o el niño participante debe ser trasladado/a de manera inmediata al servicio de urgencias de una institución prestadora de salud si presenta cualquiera de los siguientes signos:

- Orina en poca cantidad.
- Tiene más sed de lo común o no puede beber líquido.
- Tiene la boca seca.
- Tiene los ojos hundidos.
- Hace evacuaciones muy frecuentes (más de 4 en una hora o más de 10 deposiciones en 24 horas)
- Vómitos frecuentes (más de 3 en una hora).
- Tiene fiebre alta (más de 39,5 °C).
- Respira con dificultad o rápido, aún después de tratar la fiebre.
- Hace deposiciones con sangre o moco.

- Tiene dolor de estómago que continúa entre un episodio y otro de diarrea.
- No come o bebe normalmente.
- Está apático o débil. Está letárgico, inconsciente o no es posible despertarlo.
- Tiene distensión abdominal (estómago inflamado o aumentado de tamaño).
- No sonríe o juega, ni siquiera por unos minutos (durante un periodo de 4 horas).
- Presenta pliegue cutáneo, esto es que si se hace un pliegue en la piel del estómago esta se demora en volver a su estado normal.

Responsabilidad del jardín infantil:

- Divulgar y dar a conocer al talento humano el protocolo.
- Verificar el cumplimiento de los programas del plan de saneamiento establecido y actualizarlo de acuerdo con las particularidades del jardín.
- Establecer una rutina de lavado de manos con las y los participantes, cuidadores, personal asistencial, personal administrativo, personal de servicios generales y manipuladores de alimentos.
- Al detectar signos de EDA en una niña o un niño es necesario informar a la familia y registrarlo como una novedad.
- Promover el cumplimiento de las incapacidades y las recomendaciones médicas en los casos diagnosticados con EDA.
- Realizar la notificación correspondiente a los entes de salud y de control, cuando se presenten brotes de EDA.
- No suministrar a las niñas y a los niños medicamentos que no hayan sido prescritos por un profesional del área de la salud.
- Participar en los escenarios, medios y estrategias de formación, divulgación y socialización que sean establecidos por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social en conjunto con la Secretaría Distrital de Salud.
- Realizar acciones de información, fortalecimiento o capacitación para el personal administrativo y asistencial acerca de la prevención y manejo de la diarrea.
- Programar e implementar una o más actividades educativas anuales con padres, madres o cuidadores para la prevención, detección y manejo de la diarrea en el hogar.
- Garantizar la existencia y permanencia de los insumos necesarios en los siguientes procesos: Limpieza y desinfección según lo establecido en el plan de saneamiento de la unidad operativa. Lavado de manos (jabón líquido, toallas de papel) del talento humano, personal administrativo, servicios generales, manipuladores de alimentos y cualquier persona que ingrese a la institución.
- Cambio de pañal y aseo de los participantes. Se recomienda el uso de bata impermeable durante el cambio de pañal. Se debe realizar lavado de manos antes y después de cada cambio de pañal. Si usa guantes para el cambio de pañal estos deben cambiarse y desecharse entre cada cambio de pañal, y realizar un correcto lavado de manos.
- Garantizar adecuada manipulación higiénica de alimentos.

4.Protocolo de fiebre- PTC-PSS-055

La fiebre es un aumento temporal de la temperatura del cuerpo, en general debido a una infección o enfermedad. Se considera fiebre cuando hay una temperatura axilar mayor de

38 grados centígrados.
Normatividad

- Constitución Política de Colombia de 1991, Artículo 44.
- Declaración universal de los derechos humanos, Artículo 25.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC),Artículo 11.
- Ley 74 de 1968 de la República de Colombia.
- Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia.

Manifestaciones de la fiebre: La fiebre suele estar acompañada de otros síntomas, tales como: escalofríos, dolores articulares y musculares, dolor de cabeza y malestar general. Además, la temperatura elevada aumenta el metabolismo produciendo sudoración, aumento de la frecuencia respiratoria y aceleración del pulso.

Niveles de Temperatura y clasificación

- Si la temperatura axilar es mayor de 37.5°C y menor de 38°C se llama febrícula.
- Si la temperatura axilar es mayor o igual a 38 y menor de 40°C se llama fiebre.
- Si es mayor o igual a 40°C se llama hiperpirexia.
- Temperaturas superiores a 42°C en el ser humano suelen ser incompatibles con la vida.

Condiciones especiales de vulnerabilidad:

Hay niñas y niños con situaciones especiales, que los hace más vulnerables ante cualquier enfermedad, por lo cual requieren mayores cuidados. Estas son:

- Bajo de peso o desnutrición.
- Menor de dos meses de edad, tiene mayor riesgo de complicarse y morir.
- Cualquier enfermedad crónica importante como hecho adicional.
- Prematurez, en especial si tuvo una gestación menor de 32 semanas y tiene menos de seis meses de nacido.
- Hospitalización hace menos de un mes.
- Menor de 6 meses y convive con muchas personas en áreas estrechas, o vive en condiciones de contaminación en el aire o poca higiene.

Signos de Alarma: En caso de presentar uno o más de estos signos de alarma, la niña o el niño deben ser

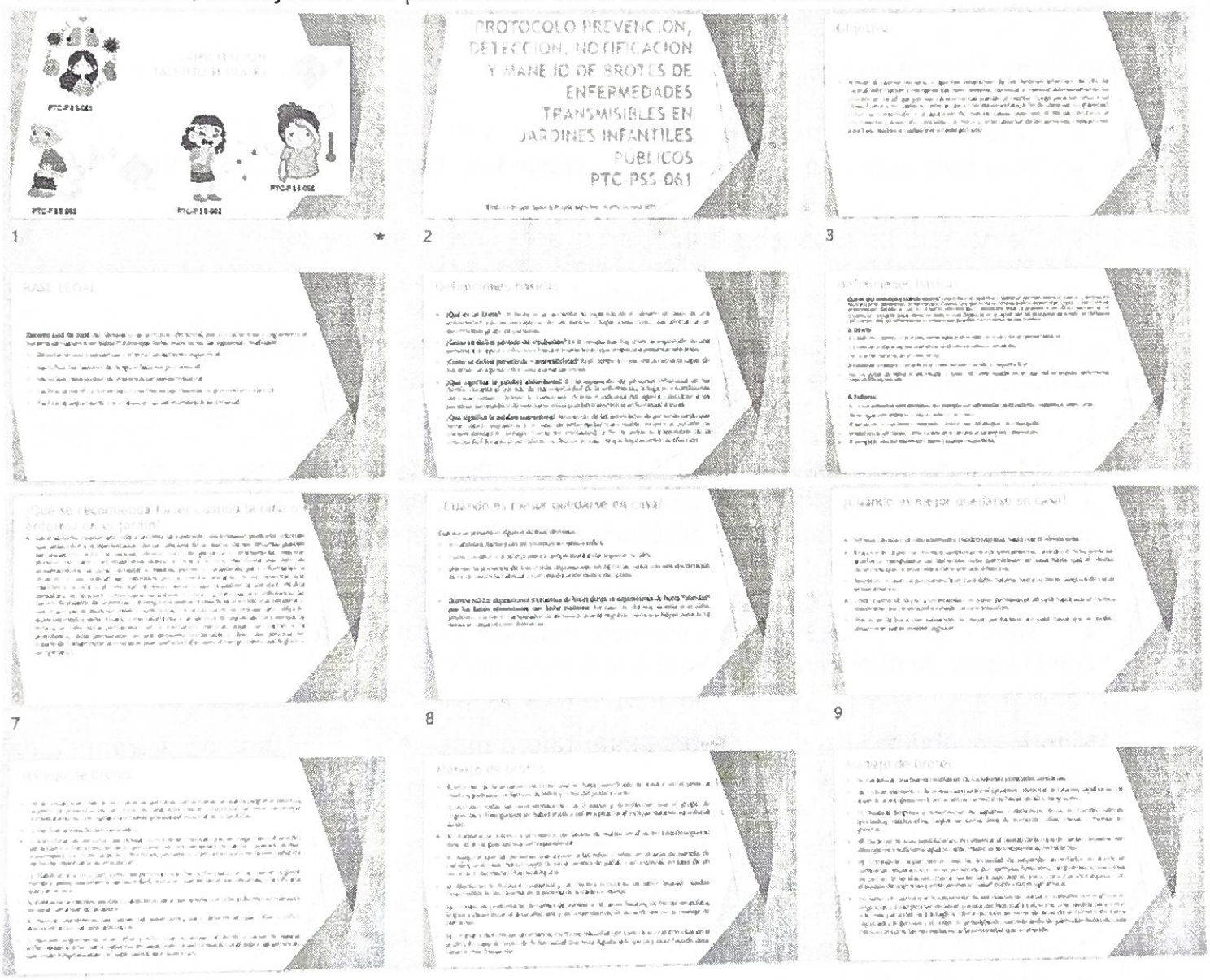
llevados de inmediato a una institución de salud:

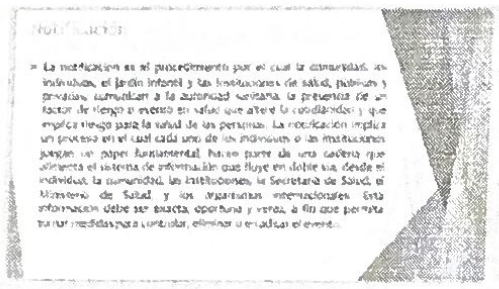
- Rigidez de nuca.
- Ataques o convulsiones.
- Manchas rojas en la piel
- La niña o el niño está excesivamente somnoliento o inconsciente.
- La niña o el niño no puede beber o vomita todo.
- Fiebre de cualquier nivel en niñas o niños menores de tres meses.

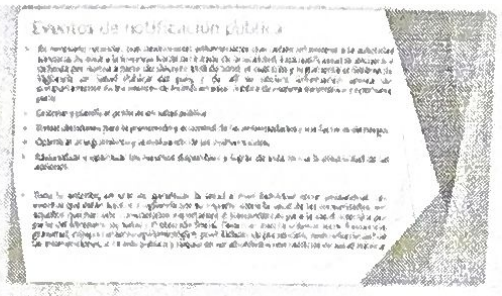
- La niña o el niño menor de 2 meses que presenta fiebre superior a 39°C debe ser revisado por el personal de salud.
- La niña o el niño mayor de 2 meses que se mantiene decaído, a pesar de la disminución o normalización de la temperatura.

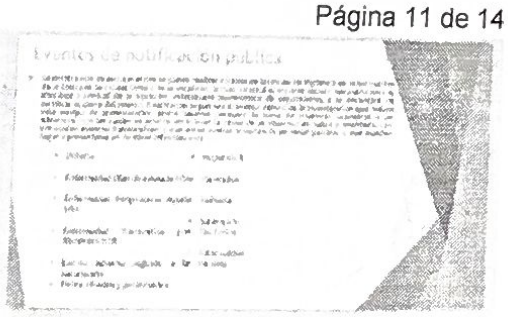
Manejo de la fiebre en el jardín infantil Si la niña o niño presenta fiebre al momento de llegada e ingreso al jardín infantil o casa de pensamiento intercultural, no podrá ser recibido en la unidad operativa, siendo necesario el manejo en casa por familia o cuidador y de acuerdo con el seguimiento y evolución, ser llevado a un centro de atención en salud para su revisión. En estos casos, se debe diligenciar la novedad, en el formato registro de novedades.

A continuación, se adjuntan los pantallazos de la información socializada.




13

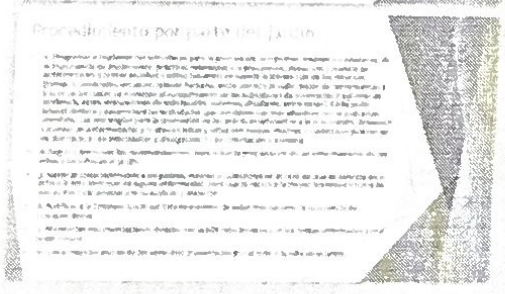

14

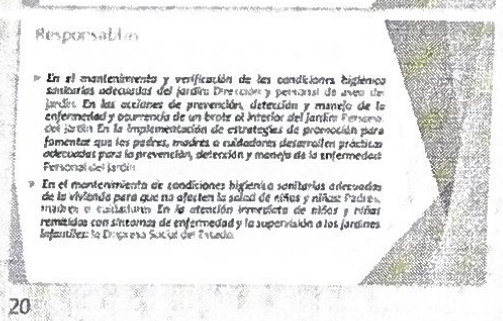

15

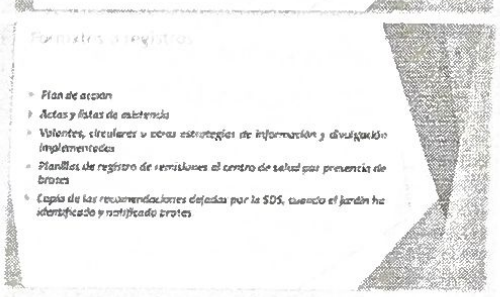

Responsabilidad del jardín

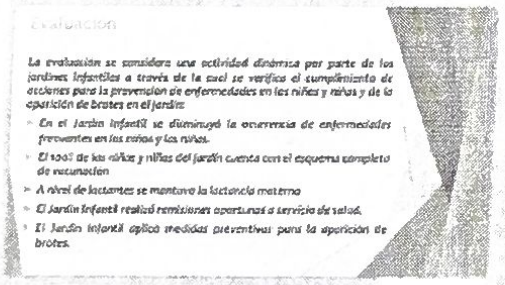

Responsabilidad del sector salud

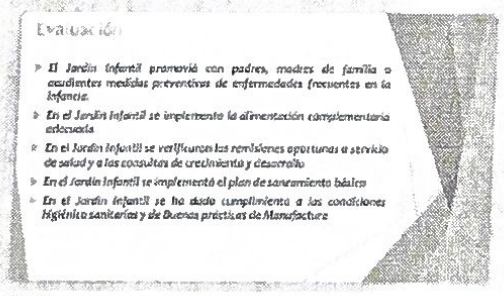

Procedimiento por parte del jardín


Procedimiento por parte del jardín

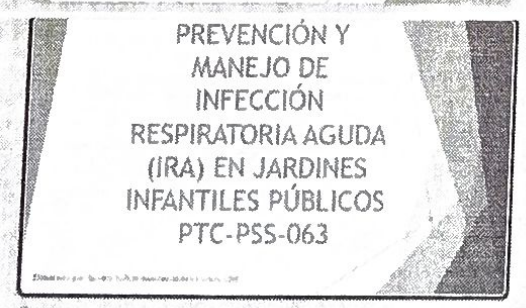

Responsables
En el mantenimiento y verificación de las condiciones higiénico sanitarias adecuadas del jardín: Dirección y personal de aseo del jardín. En las acciones de prevención, detección y manejo de la enfermedad y ocurrencia de un brote al interior del jardín: Personal del jardín. En la implementación de estrategias de promoción para fomentar que los padres, madres o cuidadores desarrollen prácticas adecuadas para la prevención, detección y manejo de la enfermedad: Personal del jardín
En el mantenimiento de condiciones higiénico sanitarias adecuadas de la vivienda para que no afecten la salud de niños y niñas: Padres, madres o cuidadores. En la atención inmediata de niños y niñas remitidos con síntomas de enfermedad y la supervisión a los jardines infantiles: la Dirección Local de Salud.

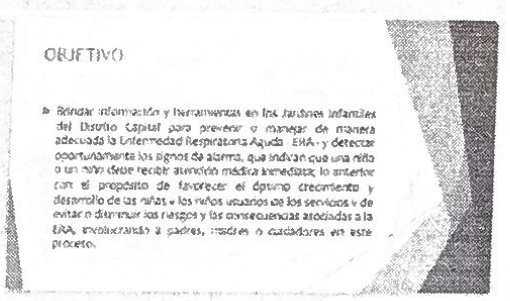

Registros
Plan de acción
Actas y listas de asistencia
Volantes, circulares u otras estrategias de información y divulgación implementadas
Planillas de registro de remisiones al centro de salud por presencia de brotes
Copia de las recomendaciones dadas por la SDS, cuando el jardín ha identificado y notificado brotes

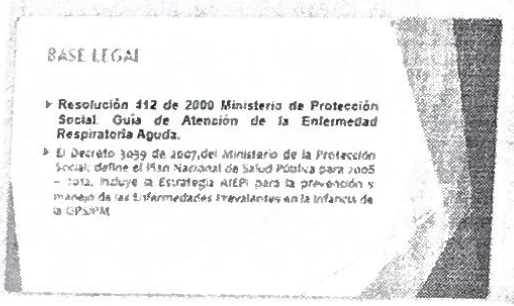

Evaluación
La evaluación se considera una actividad dinámica por parte de los jardines infantiles a través de la cual se verifica el cumplimiento de acciones para la prevención de enfermedades en las niñas y niños y de la aparición de brotes en el jardín:
En el Jardín Infantil se disminuyó la ocurrencia de enfermedades frecuentes en las niñas y los niños.
El 100% de las niñas y niñas del jardín cuenta con el esquema completo de vacunación
A nivel de lactantes se mantuvo la lactancia materna
El Jardín Infantil realizó remisiones oportunas a servicio de salud.
El Jardín Infantil aplicó medidas preventivas para la aparición de brotes.

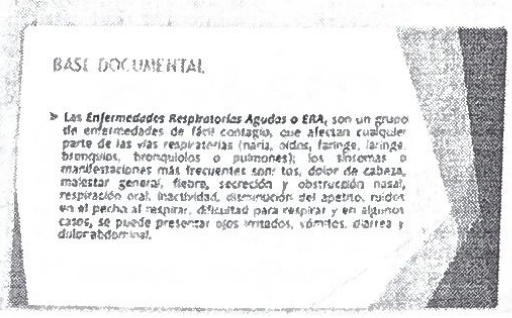

Evaluación
El Jardín Infantil promovió con padres, madres de familia o cuidantes medidas preventivas de enfermedades frecuentes en la infancia.
En el Jardín Infantil se implementó la alimentación complementaria adecuada
En el Jardín Infantil se verificaron las remisiones oportunas a servicio de salud y a las consultas de crecimiento y desarrollo
En el Jardín Infantil se implementó el plan de saneamiento básico
En el Jardín Infantil se ha dado cumplimiento a las condiciones Higiénico sanitarias y de Buenas prácticas de Manufactura

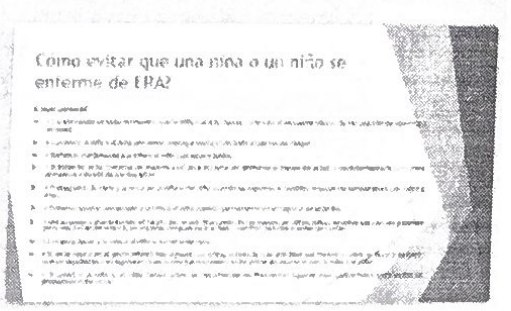

CAPACITACIÓN
TALENTO HUMANO
1

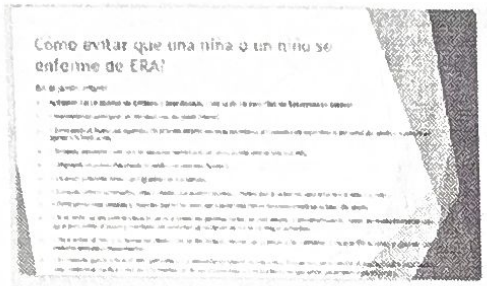

PREVENCIÓN Y MANEJO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS
PTC-PSS-063
2


OBJETIVO
Brindar información y herramientas en los Jardines Infantiles del Distrito Capital para prevenir o manejar de manera adecuada la Enfermedad Respiratoria Aguda ERA- y detectar oportunamente los signos de alarma, que indican que una niña o un niño debe recibir atención médica inmediata; lo anterior con el propósito de favorecer el óptimo crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños usuarios de los servicios y de evitar o disminuir los riesgos y las consecuencias asociadas a la ERA, involucrando a padres, madres o cuidadores en este proceso.
3

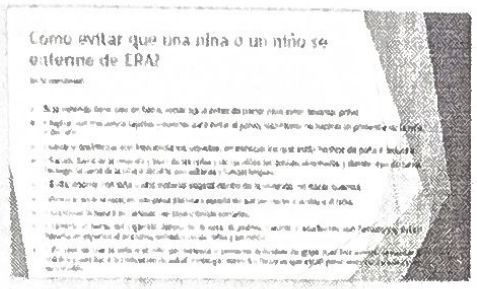

BASE LEGAL
Resolución 412 de 2000 Ministerio de Protección Social. Guía de Atención de la Enfermedad Respiratoria Aguda.
El Decreto 3039 de 2007,del Ministerio de la Protección Social, define el Plan Nacional de Salud Pública para 2006 – 2010. Incluye la Estrategia AIEPI para la prevención y manejo de las Enfermedades Prevalentes en la Infancia de la OPS/OMS


BASE DOCUMENTAL
Las Enfermedades Respiratorias Agudas o ERA, son un grupo de enfermedades de fácil contagio, que afectan cualquier parte de las vías respiratorias (nariz, oídos, faringe, laringe, bronquios, bronquiolos o pulmones); los síntomas o manifestaciones más frecuentes son: tos, dolor de cabeza, malestar general, fiebre, secreción y obstrucción nasal, respiración oral, inactividad, disminución del apetito, ruidos en el pecho al respirar, dificultad para respirar y en algunos casos, se puede presentar ojos irritados, vómitos, diarrea y dolor abdominal.

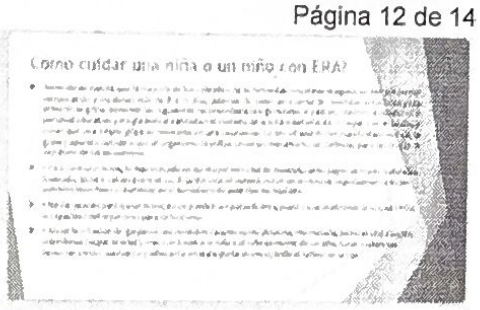

Como evitar que una niña o un niño se enferme de ERA?



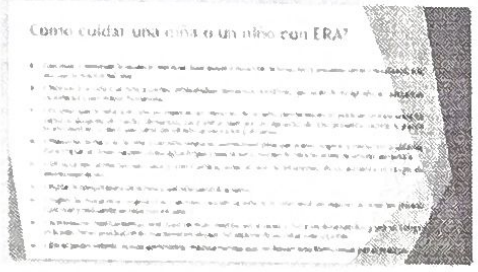
7



8

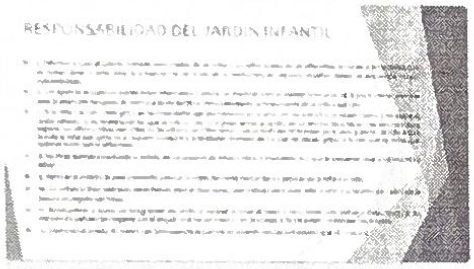


9









13



14

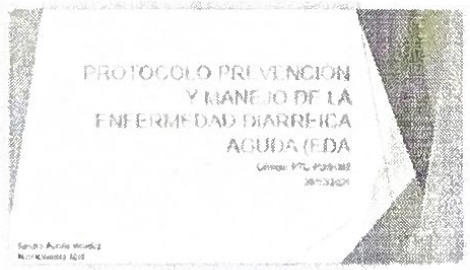


15





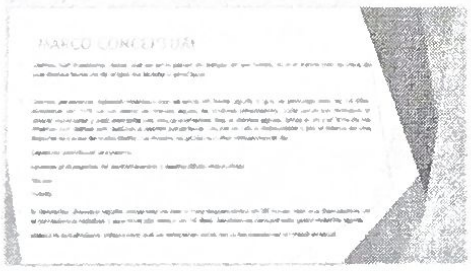
1

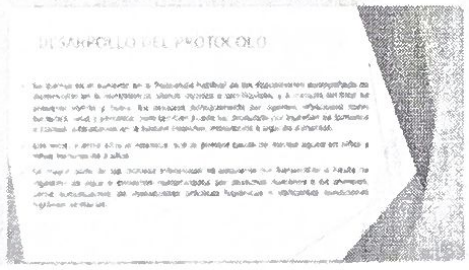


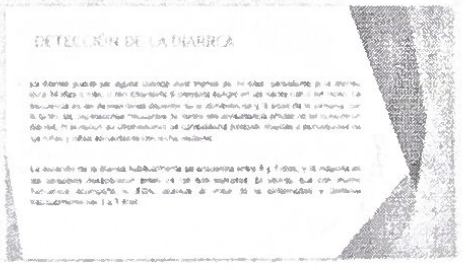
2

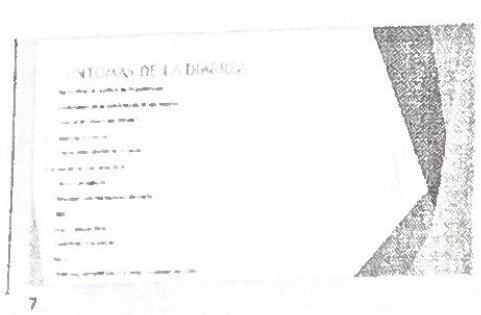


3

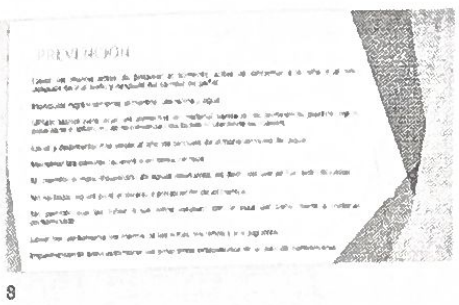




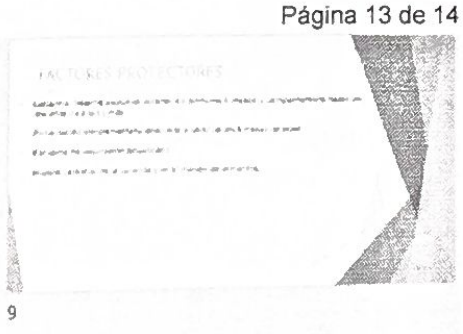




7

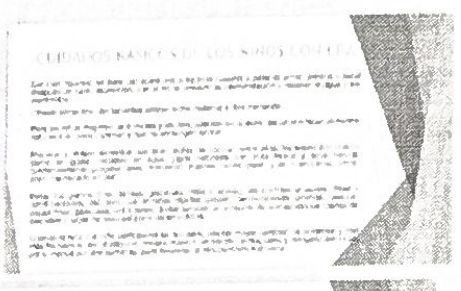


8

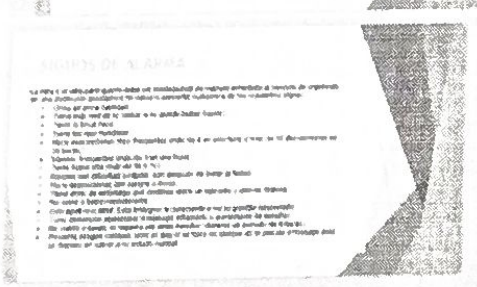


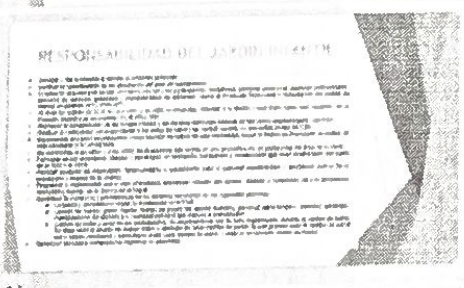
9

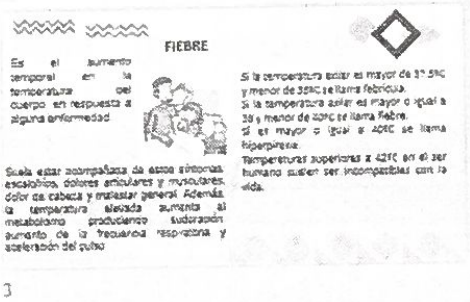








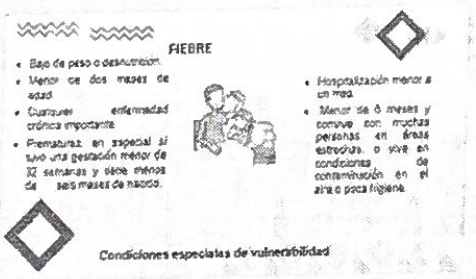


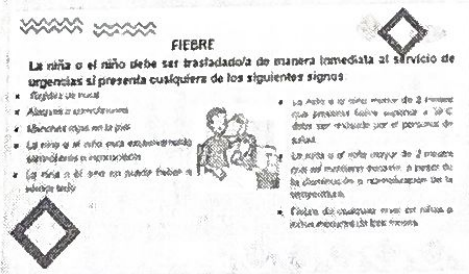


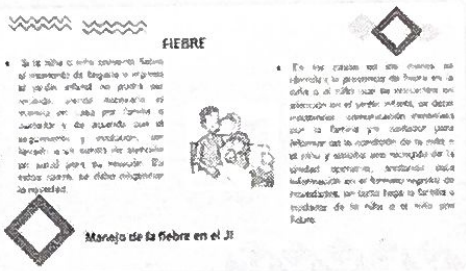
1

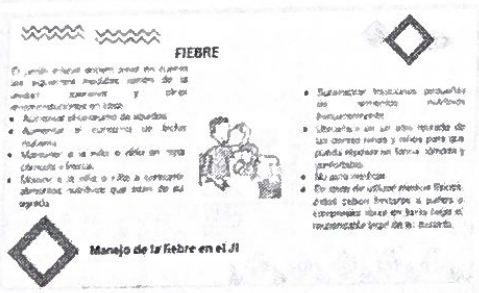
2

3











5.Se agradece al talento humano su participación y se cierra la capacitación con la firma de la asistencia y el envío de piezas comunicativas relacionadas con los temas abordados para su consulta permanente.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Sandra Pulido Méndez	Nutricionista	SDIS	Sandra Pulido Méndez

Anexos: Planilla de asistencia.

Elaboró: Sandra Pulido Méndez-Nutricionista

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión. 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Protocolo de Brotes, IRA, EDA y rubeola
2. Lugar o Localidad o Sede: J.I.C LA FLORIDA
Fecha y hora: 24/10/2025
4. Nombre responsable: Sandra Pulido Mendez
5. Dependencia responsable: Vacunación SDIS

EQUIPO HUMANO

6. ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA	C.C	1.031.130.719	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL RESPONSABLE DEL JARDIN INFANTIL	CONTRATISTA	JTATISCALDERON26@GMAIL.COM	3113283573	
2	HILDRE MILENA ALIPIO VIASUS	C.C	1.033.738.933	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICLAFLORIDAMILENA@GMAIL.COM	3228085629	
3	ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ	C.C	1.049.618.427	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICFLORIDAJULIANA@GMAIL.COM	3106093609	
4	LILIANA AURORA CANTOR BEJARANO	C.C	1.023.939.776	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICFLORIDALILIANA@GMAIL.COM	3058806829	
5	ANA VICTORIA OBANDO BULLA	C.C	52.896.809	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICFLORIDAANAGMAIL.COM	3138852081	
6	MARIA EUGENIA PEREZ PATERNINA	C.C	51.990.215	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICFLORIDAMARIAE@GMAIL.COM	3213860033	
7	JINETH XIMENA SOLANO MARIN	C.C	1,014,271,697	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	YOLIMASIABATO@GMAIL.COM	3163435976	
8	ERIKA DANIELA RONCANCIO GUIO	C.C	1.233.690.214	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICLAFLORIDADANIELA@GMAIL.COM	3229029553	
9	FRANCY JULIETH BEJARANO MONTAYA	C.C	52.897.388	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICFLORIDAFRANCY@GMAIL.COM	3106775010	
10	ELSA ADRIANA VASQUEZ AGUIRRE	C.C	39.548.739	JIC LA FLORIDA	TECNICA PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICFLODIAELSA@GMAIL.COM	3209624782	
11	YURANY MARIA DOMINGEZ IBARRA	C.C	1,026,259,022	JIC LA FLORIDA	PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICLAFLORIDAYURANY@GMAIL.COM	3005796745	
12	ALEJANDRA MILENA SERRATO SUAREZ	C.C	52.917.473	JIC LA FLORIDA	AUXILIAR EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	ALEJANDRAYKMI@GMAIL.COM	3186704909	
13	WENDY JOHANNA PARRA MURILLO	C.C	1,014,249,015	JIC LA FLORIDA	AUXILIAR EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	CONTRATISTA	JICLAFLORIDAJOHANNA@GMAIL.COM	3203859869	
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integracion Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.