Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN | ENTRENAMIENTO | REUNIÓN X | OTRO (). ¿CUAL?

PROCESO Gestión de Salud. DEPENDENCIA Salud Pública - Secretaría de Salud Chía.

FECHA 30 de Enero 2026 HORA INICIO 2PM. HORA FINAL 6 PM. LUGAR Centro Administrativo Municipal

RESPONSABLE DEL EVENTO Coordinación Operativa PIC CARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunión Inicial Grupo PIC 2026.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mi imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/sitio/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/28-atencion-al-ciudadano/2879-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web y protección de datos personales.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nevelis Padrón	1032926171	PIC	Aux Enfermería	nevelispadron@gmail.com	
2	Ana Silvana Ardila Garzón	1082669808	PIC	Aux Enfermería	silvanaardila1@gmail.com	
3	Margarita María Acevedo C.	35492926	PIC	Aux Enfermería	makasalud@hotmail.com	
4	Yuli Johana Gaitán	1069291688	PIC	Enfermera	anubis@gmail.com	
5	Angelica Melgarejo Chavez	35196326	PIC	Aux enfermería	enfermeriaintramural@chia@gmail.com	
6	Melissa Cogua Palacios	1042702304	PIC	Aux Enfermería	melissacogua@gmail.com	
7	Rocio Cortes	35192660	PIC	Aux Enfer	Cortesrocio@gmail.com	
8	Jenny Nicole Rodriguez R.	1032491745	PIC	Aux enfer	nicolerodriguez739@gmail.com	
9	Nydia Teresa Sierra	52602434	PIC	Aux enfer	sierranydia@hotmail.com	
10	Adriana Lucia Cruz	51958955	PIC	Coordinadora	coordinadoraplanificacion@gmail.com	
11	Maria José Hernandez Mesa	1014134853	PIC	Medica	mariahm1019@gmail.com	
12	Martha Rocio Ramos P.	35499601	PIC	Odontóloga	rociodentalcare@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN | ENTRENAMIENTO | REUNIÓN X | OTRO? | ¿CUAL?

PROCESO Gestión en Salud DEPENDENCIA Dirección Administrativa Municipal

FECHA 30 Enero / 2026 HORA INICIO 2:00 PM HORA FINAL 6 PM LUGAR Salud Pública - Sala de reunión

RESPONSABLE DEL EVENTO Supervisora / Coordinadora de la CARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunión Anual Grupo PIC 2026.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluida mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/unifrontal/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico para notificaciones-judiciales#38-atencion-al-ciudadano#2628-politicas-de-seguridad y privacidad de la información del sitio web y protección-de-datos-personales.

Nº	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sandra Viviana Quecán Ramos	1072672963	PIC	Fisioterapeuta	vivianaquecan24@gmail.com	
2	María Eugenia Moreno Mendoza	52424986	PIC	Terapeuta Respiratoria	mariaumoreno@gmail.com	
3	Maria Carolina Rodriguez C	1077643166	PIC	M. Veterinaria	carolinaguez.vet@gmail.com	
4	Wilfy Ramos Ruiz	52085737	PIC	Aux Enfermería	ramosruizwilfy@gmail.com	
5	Heidi Paola Aguilar Rivera	52453796	PIC	Aux enfermería	Paguilarriv@gmail.com	
6	Cindy Julieth Forero Lemos	1072465918	PIC	Aux Enfermería	cindyjuliethforero@hotmail.com	
7	Maribel Moya Rodriguez	52464747	PIC	Aux Enfermería	mope.chia@gmail.com	
8	Cristina Rodriguez Bastos	35198502	PIC	Aux Enfermería	cristinabas@gmail.com	
9	Diana Marcela Hortua Espitia	53911088	PIC	Aux Enfermería	Dianahortua@hotmail.com	
10	Paola Yinney Santana Rodriguez	1012400510	PIC	Aux Enfermería	Paola.2426@gmail.com	
11	Mariana Sofia Rodriguez	1022372284	PIC	psicologa	profesionalpsicologa23@gmail.com	
12	Claudia L. Romero Morales	52343242	PIC	PSICOLOGA	psicologaclaudiaromero@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN | ENTRENAMIENTO | REUNION [X] | OTRO (¿) | ¿CUAL?

PROCESO Gestion en Salud DEPENDENCIA Secretaria de Salud - Salud Publica

FECHA 30 Diciembre 2022 HORA INICIO 2 PM HORA FINAL 6 PM LUGAR Oficina Administrativa Municipal

RESPONSABLE DEL EVENTO Grupo Supervisor / coordinadores PIC PARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunion Mensual Grupo PIC 2022

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/sitio/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-a-ciudadano/2829-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jan Jose Martinez	1032407771	PIC	Psicologo	Jjosemartinez-9412@hotmail.com	
2	Yaneth Galvan	22615706	PIC	Auxiliar enfermeria	yanethgalvan3278@gmail.com	
3	Maria Cristina Beltran Cardenas	35194451	PIC	Auxiliar Enfermeria	mariacristina.cardenas@gmail.com	
4	Dora Carolina Gomez Plazas	1072665234	PIC	Aux Enfermeria	carolina2005@gmail.com	
5	Lina Ximena Velez	1072641574	PIC	Aux enfermeria	ximenavelez@hotmail.com	
6	Toly Ramirez Pineda	1072644556	PIC	Aux Enfermeria	tolyperez@gmail.com	
7	Laura Bernal Silva	1072647812	PIC	Aux-enfermero	rodriguezsguardian@gmail.com	
8	Viviana Castro	35196371	PIC	Aux enfermeria		
9	Deiren Alejandra Guevara	1121091942	PIC	Aux Enfermeria	alejandraguevara@hotmail.com	
10	Diana Carolina Martinez M	52702463	PIC	Aux Enfermeria	carolinamartinez@gmail.com	
11	Angelina Rivera	35196876	PIC	Enfermera	guevara2016@gmail.com	
12	Nestor Neuque	3124053687	Edu Fisico	PIC	neuque3101@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN ___ ENTRENAMIENTO ___ REUNIÓN X OTRO ¿CUAL? ___

PROCESO Gestión en Salud DEPENDENCIA Sec. Salud Salud Pública

FECHA 30 Enero 2020 HORA INICIO 2PM HORA FINAL 6 PM LUGAR ___

RESPONSABLE DEL EVENTO Coordinadora Inspección PIC. CARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Reunión Inducción Grupos PIC 2020

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que (dicha) mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, sean compartidos para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/admin/index.php?key=1772-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-a-el-ciudadano/2825-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web y protección de datos personales.

Nº	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Lizeth Salgado Z	1073684493	Sec. Salud.	Lider programa	dianasalgado@chia.gov.co	Diana Salgado
2	Sonia Ramos	40-726499999	Sec. Salud	Enfermera familiar	yomaf.sonia@gmail.com	Sonia Ramos
3	Luz Adriana Ramos	35199642	Sec. Salud.	enfermero	luz.adriana@chia.gov.co	
4	Carolina Chiromel	52906618	PIC.	Enfermera	carito.chiromel@gmail.com	Chiromel
5	Daniela Alexandra Nuero	1072666713	Sec. Salud	Aux enfermera	daniela.nuero30@gmail.com	
6	Yolanda Rincon R.	1072662332	Sec. Salud PIC	Aux Enfermeria	yolanrincon30@gmail.com	
7	Hugo Armando Santos	1064486262	PIC	SST	hugosantos9109@hotmail.com	
8	Ingra Vanessa Forero	1072651438	PIC	Aux Enfermeria	ingravanessa30@gmail.com	
9	Karen Daniela Sanchez	1007194160	PIC	Aux enfermeria	karendanielasanchez@gmail.com	
10	Laura Catalina Sanchez Arias	1072736916	PIC.	Psicologa.	lauracatalinasanchezarias9908@gmail.com	
11	Angy Johanna Robayo R	1053523579	PIC	Aux Enfermeria	angyrobayo@hotmail.com	
12	Nicole Ossa Rivera Gomez	1007634162	PIC	Psicologa	nicole.ossa2@gmail.com	

Alcaldía Municipal de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO	SIG-FT-02-V3
PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN [ ] ENTRENAMIENTO [ ] REUNIÓN [X] OTRO(?) [ ] ¿CUÁL?

PROCESO Gestión en Salud DEPENDENCIA Secretaría de Salud - Salud Pública

FECHA 30 Enero/2023 HORA INICIO HORA FINAL LUGAR Centro Administrativo Municipal

RESPONSABLE DEL EVENTO Grupo Operativo / Coordinación PIC CARGO

NOMBRE DEL EVENTO/TEMA Reunión mensual PIC - 2023

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/portal/index.php/ley 1712 transparencia/mecanismos-de-contacto/como-hacer-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2628-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion del sitio web y protección de datos personales.

N°	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sara Marcela Salcedo Sanchez	1077693809	PIC	Farmacéutica	Saramar12@hotmail.com	Sara Marcela Salcedo
2	Laura Victoria Perez Rodriguez	1077200457	PIC	Psicologa	laurayperez@gmail.com	Laura Pérez
3	Ana Maria Sepulveda	52.906.432	PIC	Enfermera	Anasepulveda26@hotmail.com	Ana Sepulveda
4	Milena Cifuentes P.	35196468	PIC	Enfermera	milenacpp@gmail.com	
5	Angie Lucia Gutierrez	1072311943	PIC	Aux. Enfermeria	lucygutierrez1621@gmail.com	Angie Gutierrez
6	Raquel Buitrago P.	51997943	PIC	Gestor Gobernabilidad	maitebuitrago394@gmail.com	Raquel Buitrago P.
7	David Camilo Sanchez	1072622290	P.I.C	Apoyo A la Coordinacion	Camilosanchez@gmail.com	
8	Maria Paula Castañeda	1010925706	PIC	Coordinadora	Coordinadorpic@gmail.com	
9	Jacqueline Alvarez Rodriguez	52916100	PIC	Dinamizadora	Jacqueline.alvarez@chia.gov.co	
10	Adriana Romero Pardo	60442627	ESE Subdirección Científica	Subdirectora Científica	Subcientifica@chia.gov.co	
11	Pablo Andres Romero	1026266469	PIC	Ing. Sistemas	Pablo.romero@hospitalchia.gov.co	
12	Maribel Castiblanco M	55225496	PIC	Nutricionista	maribelmc@gmail.com	

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
Alcaldía Municipal de Chía	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	SIG-FT-02-V3
		PAGINAS	1 de 2

CAPACITACIÓN [X] ENTRENAMIENTO [ ] REUNIÓN [ ] OTRO (*) [ ] ¿CUÁL? Instrumentos / Sistema Información

PROCESO Gestión en Salud DEPENDENCIA Salud Pública

FECHA 5-02-2026 HORA INICIO 7am HORA FINAL LUGAR CAM - Salon 3.

RESPONSABLE DEL EVENTO Pablo Ramirez - Adriana Barraga CARGO Apoyo Sist. Información / Apoyo Supervisión

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Resocialización de formularios de Visitas, canalización, asistencia / Resolución de inquietudes.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: https://www.chia-cundinamarca.gov.co/ar/ru/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2829-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Adriana Luque	51958955	PIC	Odontologa	adrialuque20@gmail.com	Adriana Luque
2	Hasbleidy Casadiegos	55225496	PIC	Nutricionista	hasbleiduc@gmail.com	
3	Maria Eugenia Moreno	52'124.486	Pic	T. Respiratoria	mariaeugenia@gmail.com	Maria Eugenia
4	Milena Cifuentes Prieto	35196468	PIC	Enfermera	milenacp@gmail.	
5	Mariana Said R	1032712784	PIC	Psicologa	Profesionalpsicologia23@gmail.com	
6	Carolina Rodriguez	1072643472	PIC	M. Veterinaria	carodriguez.mv@gmail.com	
7	Laura Perez Rodriguez	1072700457	PIC	Psicologa	laurayuliperez@gmail.com	Laura Perez
8	Hugo Santos	1069486262	PIC	Seguridad y salud t	hugodanl@gmail.com	
9	Sara Marcela Salcedo S	1072643204	PIC	Psicologa	Saringa12@hotmail.com	Sara Salcedo
10	Juan Martinez	1072702971	PIC	Psicologo	juanjmartinez1994@hotmail.com	
11	Claudia J. Romero M.	52.333.242	PIC	Psicologo	psicologaclaudiaromero@gmail.com	
12	Johnatan Jaramillo Cabuya	11.203.556	PIC	Educador Físico	recreojoc@gmail.com	

(*) OTRO: CHARLAS, JORNADAS, CAMPAÑAS.
CUANDO SE SELECCIONE LA CASILLA CAPACITACIÓN O ENTRENAMIENTO, LOS ASISTENTES ÚNICAMENTE PODRÁN SER DE CARRERA ADMINISTRATIVA, DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN O NOMBRAMIENTO PROVISIONAL

Powered by CamScanner

	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	REGISTRO DE ASISTENCIA	CODIGO	SIG-FT-02-V3
		PAGINAS	2 de 2

Nº	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACCIÓN	DEPENDENCIA /PROCESO	CARGO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
13	Carolina Gaviria Bueno	1072707427	PIC	Fisioterapeuta	Carogriz.cmb@gmail.com	
14	Sandra Viviana Quecan Arias	1076172868	PIC	Fisioterapeuta	Vivianaquecan24@gmail.com	
15	Angelica Rivera Jotta.	35195876	PIC	Enfermeria.	gerovis2016@gmail.com	
16	Sonia Andrea Ramos	1072649971	PIC	Enfermera	ramos.15088515	
17	[illegible]	35477601	PIC	Odontologa	odontologa@gmail.com	
18	Yuli Tatiana Gaviria	1069259688	PIC	Enfermera	[illegible]	
19	Laura Catalina Sanchez	1077213976	PIC	Bióloga	lauracatalinasanchez@gmail.com	
20	Nicole Pedraza Gamboa	1007635462	PIC	Psicologa	nicolepedrazapsico@gmail.com	
21	Jessica A. Rodriguez	52964107	PIC	coordinadora	coordinadoras.pechuo@gmail.com	
22	Pablo Andres Ramirez	1090000000	PIC	Sistemas	pablo.ramirez@hotmail.com	
23	Adriana Milena Gonzalez P.	35197518	S/salud	APOYO Supervisión	pic.salud@chio.gov.co	
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						

Powered by CamScanner

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 30 enero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Asistir a Reuniones

LUGAR: CAH- Centro administrativo Municipal

DIRECCION: Cra 9 # 11-36

TELEFONO: 3208313847

CORREO: Coordinadorapicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F					55					55
M					5					5
Total					60					60

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: María Paula Carpintero

CARGO: Coordinadora Pic

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Asistencia a Reunión equipo pic

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Cascadiegas Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 05 Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Asistir a reuniones

LUGAR: Cam - Centro administrativo Municipal

DIRECCION: Cra 9 # 11-36

TELEFONO: 3208313847

CORREO: coordinadorapichia@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F					19					19
M					4					4
Total					23					23

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria Paula Carpintero

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1090925506

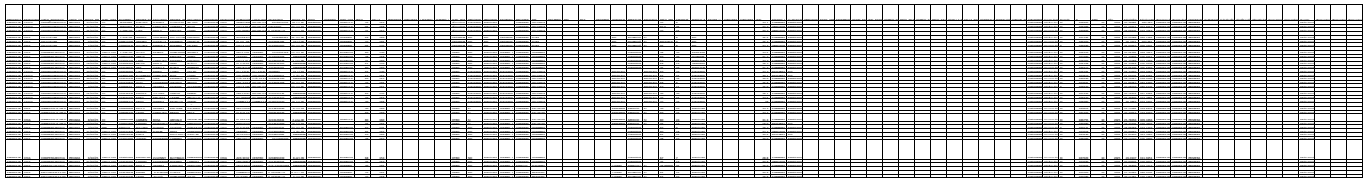
ACTIVIDADES REALIZADAS: Asistencia a Reunión profesionales PIC

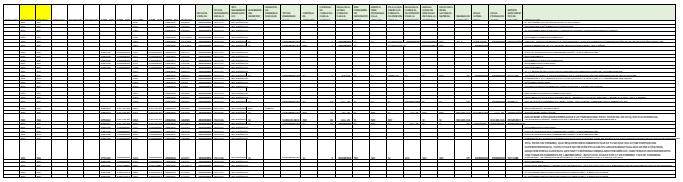
FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

FECHA REPO	TIPO IDENTI	NUMERO ID	PRIMER NOI	SEGUNDO N	PRIMER APE	SEGUNDO A	DEPARTAME	FECHA DE VISITA DE SEGUIMIENTO	TIPO DE SEGUIMIENTO INICIAL O SEGUIMIENTO	TIPO SEGUIMIENTO DOMICILIARIO O TELEFONICO	ES RESIDENTE DEL MUNICIPIO DE CHÍA	MUNICIPIO DE RESIDENCIA SI NO ES DE CHÍA	TIPO DE REGIMEN EN SALUD	CONTINUA EN GESTACIÓN	CONSULTAS PARA EL CUIDADO PRENATAL O CONTROL	ULTIMA CONSULTA PARA EL CUIDADO PRENATAL	CONSUMIENDO MICRONUTRIENTES? *	TIENE PROGRAMADA LA CONSULTA DE ATENCIÓN PARA LA	ASISTIO A LA CONSULTA DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN	CONSULTA DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA	CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA	HA RECIBIDO CAPACITACION EN LACTANCIA MATERNA	SEMANAS DE GESTACIÓN	FECHA ÚLTIMA REGLA	FECHA PROBALE DE PARTO	METODO ANTICONCEPTIVO DE ELECCIÓN	OBSERVACION
22/10/25	CC	46387005	EVELING	DAYANA	CUCHIGAY	PELAYO	CUNDINAMA	13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	EL NÚMERO DE TELÉFONO NO FUNCIONA
21/10/25	CC	39804501	DIANA	CAROLINA	JIMENEZ	ROJAS	CUNDINAMA	13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NO REPORTA NÚMERO DE CONTACTO
25/10/25	CC	1075682444	LINA	PAOLA	MEDINA	LOPEZ	CUNDINAMA	13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	EL NÚMERO REGISTRA EN LA BASE DE DATOS COMO DESCONFIGURADO
29/10/25	CC	1010051044	STEPHANIE	VALENTINE	VERGARA	OROZCO	CUNDINAMA	12/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NO CONTESTA
29/10/25	CC	1013664335	WENDY	JOJHANNA	DE LA CUADI	SANCHEZ	CUNDINAMA	13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NÚMERO FUERA DE SERVICIO
9/10/25	CC	1005132001	ANDREA	GISSELLA	MORENO	VANEGAS	CUNDINAMA	13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVA	SI	4	12/02/2026	SI	SI	CLINICA CHIA	17/02/2026	NO HA RECIB	NO	27.3	6/08/2025	14/05/2026	INYECCIÓN F	OROCAL-MEDICAMENTO SIN DISPONEBILIDAD EN FARMACIA/ORIENTACIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR
1/10/25	CC	1007635252	JULIANA	MARCELA	ROMERO	VALERO	CUNDINAMA	13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVA	NO	7	26/10/2025	SI		CLINICA CHIA		NO HA RECIB	NO		12/08/2025			FECHA PERDIDA 15-11-2025 PLANIFICA CON YADEL DE 3 AÑOS
22/10/25	CEDULA DE (	1072709494	LADY	JOHANNA	CASTILLO	PINILLA	CUNDINAMA	13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NO CONTESTA
22/10/25	CEDULA DE (	1072642371	HILDA	MIREYA	HERNANDEZ	POVEDA	CUNDINAMA	13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	YA FUE CONTACTADA Y PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN
21/10/25	CEDULA DE (	1096619304	ARELIS		MEDINA	PARRA	CUNDINAMA	12/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NO CONTESTA
17/10/25	CEDULA DE (	1072657342	LADY	CAROLINA	RAMIREZ	SANCHEZ	CUNDINAMA	12/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NÚMERO FUERA DE SERVICIO
18/10/25	CEDULA DE (	1072656515	NELSY	PAOLA	VERA	Barbosa	CUNDINAMA	14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NÚMERO EQUIVOCADO
31/10/25	CEDULA DE (	1032380428	ANA	GISELLA	RUBIO	BARRETO	CUNDINAMA	12/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NO CONTESTA
29/10/25	CC	1032393022	LINA	MARIA	LOPEZ	CAJIAO	CUNDINAMA	12/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	AL LLAMAR SE ESCUCHA QUE CONTESTAN PERO NO HABLAN, NO RESPONDE
29/10/25	CC	1070014095	ELIZABETH	GERALDIN	RIOS	LOPEZ	CUNDINAMA	14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVO	SI	7	17-feb	SI	SI	VIRTUAL	SI	SI	NO	31	15/07/2026	16/04/2026	NO SABE	ASISTIÓ A CONSULTA POR PREPAGADA-ORIENTACIÓN EN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN
29/10/25	CC	1072715330	MARIA	JOSE	MORENO	GARZON	CUNDINAMA	16/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	CONTESTA LA LLAMADA Y SOLICITA QUE NO LE VUELVAN A LLAMAR PARA ESE TEMA
10/10/25	CC	1014248103	Angie	CATHERINE	VINASCO	PRIETO	CUNDINAMA	16/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NÚMERO APAGADO
3/10/25	CC	67039537	PAOLA	ANDREA	CHACON	QUINTERO	CUNDINAMA	14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NO REGISTRA NÚMERO DE CONTACTO EN LA BASE DE DATOS
3/10/25	CC	1020729980	ARCELIA	MARIA	LAGOS	QUINTERO	CUNDINAMA	14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	NO	GUATAVITA	CONTRIBUTIVO	SI	10	3/02/2025	SI	SI	AGUA CLARA	nov-25	SI	SI	32	NO RECUERD	21/04/2026	NO SABE	FUE ATENDIDA POR LA PREPAGADA
15/10/25	CC	1015456364	MAGDA	JULIANA	VARGAS	MARIN	CUNDINAMA	16/02/2025	INICIAL	TELEFÓNICO																	REGISTRA SISTEMA CORREO DE VOZ
31/10/25	CC	1020741937	EDNA	MELISSA	JAIMES	TRUJILLO	CUNDINAMA	17/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	INFORMA QUE SE ENCUENTRA EN EL TRABAJO Y QUE ES MEJOR LLAMAR AL FINAL DE LA TARDE
31/10/25	CC	1019051148	ERIKA	XIMENA	MURILLO	CERON	CUNDINAMA	17/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVO	SI	13	nov-26	SI	SI	SI	NO RECUERD	SI	SI	38		22/02/2025	MIRELA	NO ASISTIÓ A CONTROLES POR LA EPS, SOLO POR LA PREPAGADA Y PARTICULAR
28/10/25	CC	1077087166	NENFI	NAYIBE	SUAREZ	PEÑA	CUNDINAMA	16/02/2025	INICIAL	TELEFÓNICO																	NUMERO FUERA DE SERVICIO
27/10/25	CC	1040406037	PAULA	ANDREA	MALAVER	GALEANO	CUNDINAMA	14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	NO	TABIO															NO VIVE EN EL MUNICIPIO
11/10/25	CC	1082864313	LEIDY	CAROLINA	BRAVO	VEGA	CUNDINAMA	18/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVO	NO	12	dic-25	SI	NO	SI	jun-25	NO	NO	NO APLICA	NO RECUERD	ene-26	INYECCIÓN T	NACIÓ BEBE 06/01/2026
8/10/25	CC	1003647064	CARMEN	ROSA	AREVALO	CASTIBLANC	CUNDINAMA	18/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		SUBSIDIADO	NO	10	nov-25	SI	NO	NO		SI	SI	NO APLICA		NO APLICA	POMEROY	NACIÓ BEBE 27/01/2026 EXPRESA QUE FUE TRATADA MAL EN EL HOSPITAL DE CHIA, NO FUE ATENDIDA, ASISTIENDO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS O CON CITA PRIORITARIA
14/10/25	CC	1093928650	SANDRA	ESTEFANIA	SUAREZ	MENDOZA	CUNDINAMA	18/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVO	SI	13	16/02/2026	SI	NO	SI	nov-25	SI	SI	33	1/07/2025	4/04/2026	POR DEFINIR	
2/10/25	PEP	5952121	YULIANA	YUDITH	CHACON	GONZALEZ	CUNDINAMA	18/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NÚMERO EQUIVOCADO
21/10/25	CEDULA DE (	1010218741	OMAIRA	NAYIBE	PEÑA	HERNANDEZ	CUNDINAMA	18/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	YA FUE CONTACTADA Y PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN
24/10/25	CEDULA DE (	1000184756	SOFIA		DELGADILLO	GAVILAN	CUNDINAMA	18/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	YA FUE CONTACTADA Y PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN
14/10/25	CEDULA DE (	1072670938	JAZMIN	KATHERINE	CARRERO	DORANTES	CUNDINAMA	18/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	CONTESTA EL ESPOSO Y MANIFIESTA QUE NO PUEDE HABLAR PORQUE SE ENCUENTRA TRABAJANDO EN ESTE MOMENTO
6/10/25	CEDULA DE (	1072674543	MAIDELYN	ZULENNY	BUITRAGO	SARMIENTO	CUNDINAMA	17/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVO	SI	5	15/01/2025	NO	NO	SI	NO	NO	NO	26	17/08/2025	23/05/2026	NO SABE	OYG-TIENE UN TROMBO, QUE REQUIERE MEDICAMENTO QUE SE TUVO QUE SOLICITAR POR PQR CON SUPERINTENDENCIA, TUVO CITA DE NUTRICIÓN EN LA CASTELLANA EN BOGOTA A LAS 6:00 PM 27/01/2026, ADQUIERE POR SU CUENTA EL GESTAVIT Y ASPIRINA FORMULADO POR MÉDICO. HAN TENIDO INCONVENIENTES CON TOMA DE EXÁMENES DE LABORATORIO, ASISTIÓ EL DÍA DE HOY 17 DE FEBRERO Y NO SE TOMARON EXÁMENES, SE REPROGRAMÓ PARA EL 18 DE FEBRERO CON 12 HR DE AYUNO
31/10/25	CEDULA DE (	1072704671	SANDRA	KATHERINNE	ROMERO	LARROTA	CUNDINAMA	12/02/2025	INICIAL	TELEFÓNICO																	NO CONTESTA
24/10/25	CEDULA DE (	1076623901	PAOLA	ANDREA	FANDINO	CERQUERA	CUNDINAMA	17/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	DICE QUE RECIBIÓ LLAMADA TELEFÓNICA EL DÍA DE HOY Y NO VA A PROPORCIONAR INFORMACIÓN NUEVAMENTE
28/10/25	CEDULA DE (	1006656217	NAYERLI	VANESA	CRUZ	MARTIN	CUNDINAMA	17/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	NO REPORTA NÚMERO DE CONTACTO EN LA BASE DE DATOS
9/10/25	CEDULA DE (	1026285383	MAYRA	ALEJANDRA	CUESTA	MARTINEZ	CUNDINAMA	17/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	EL NÚMERO REGISTRA DESCONFIGURADO EN LA BASE DE DATOS
9/10/25	CEDULA DE (	1072710291	LEIDY	Daniela	HERNANDEZ	JULIO	CUNDINAMA	17/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO																	EL NÚMERO REGISTRA DESCONFIGURADO EN LA BASE DE DATOS





	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 4-02-2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Colegio ICAL - Estrategia para estudiantes

LUGAR: Colegio ICAL

DIRECCION: Vereda Bojacá - Finca la fe Paredes

TELEFONO: 3142198433 - 3208313847

CORREO: coordinadorapicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 26	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0	4	3	0	0	0	0	7	0	7
M	0	2	11	0	0	0	0	13	0	13
Total	0	6	14	0	0	0	0	20	0	20

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: María Paula Carpintero

CARGO: Coordinadora

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925706

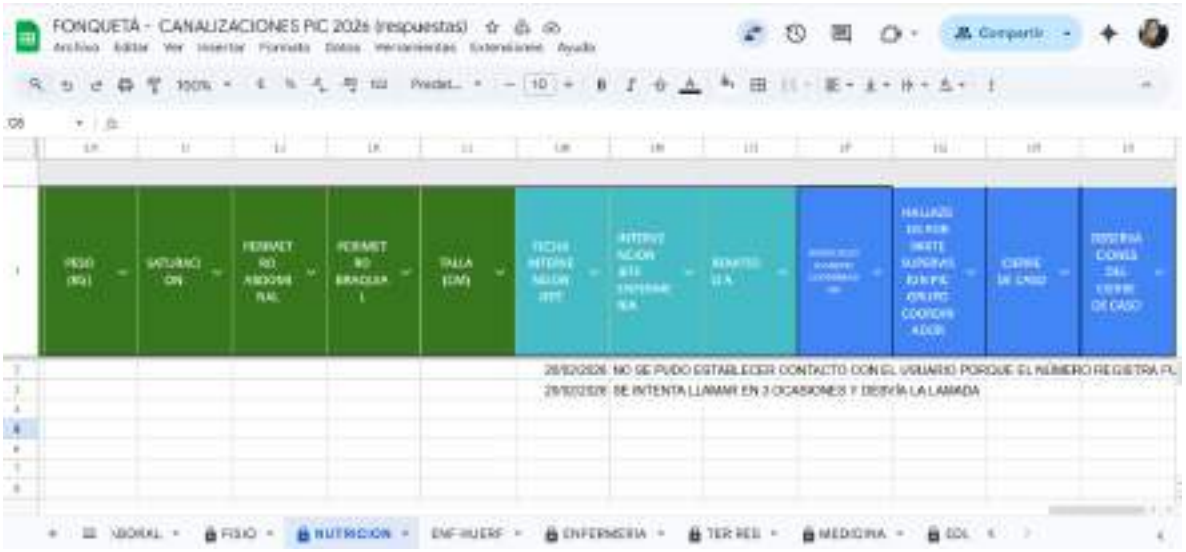
ACTIVIDADES REALIZADAS: Fomento de ambientes alimentarios Saludables - Brigada

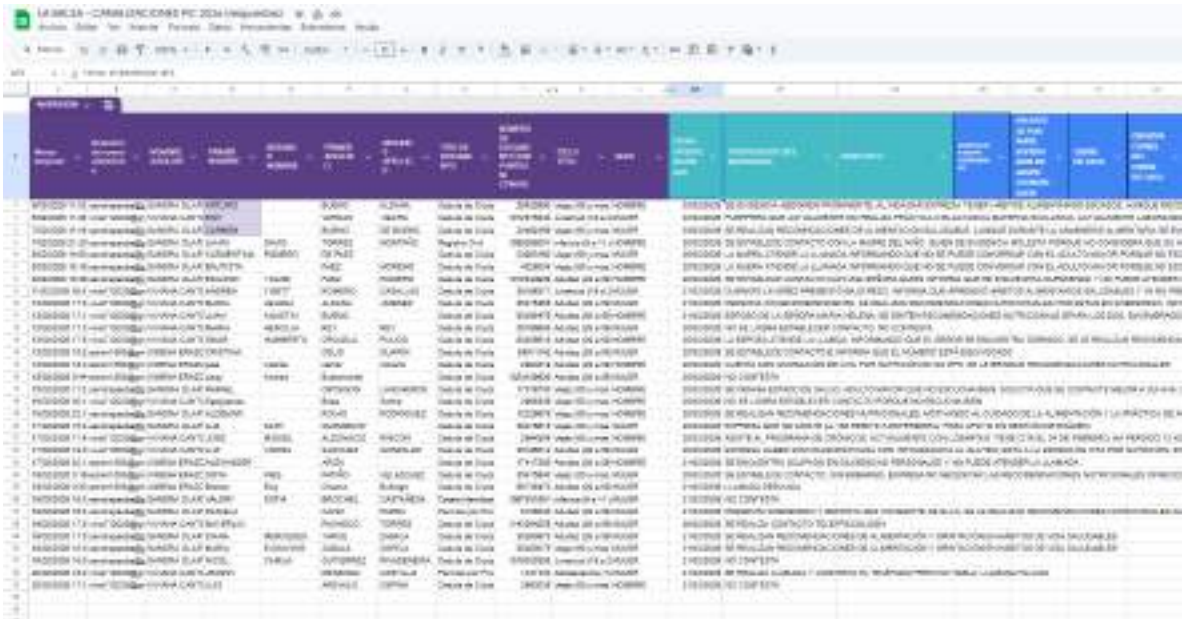
FIRMA EJECUTOR:

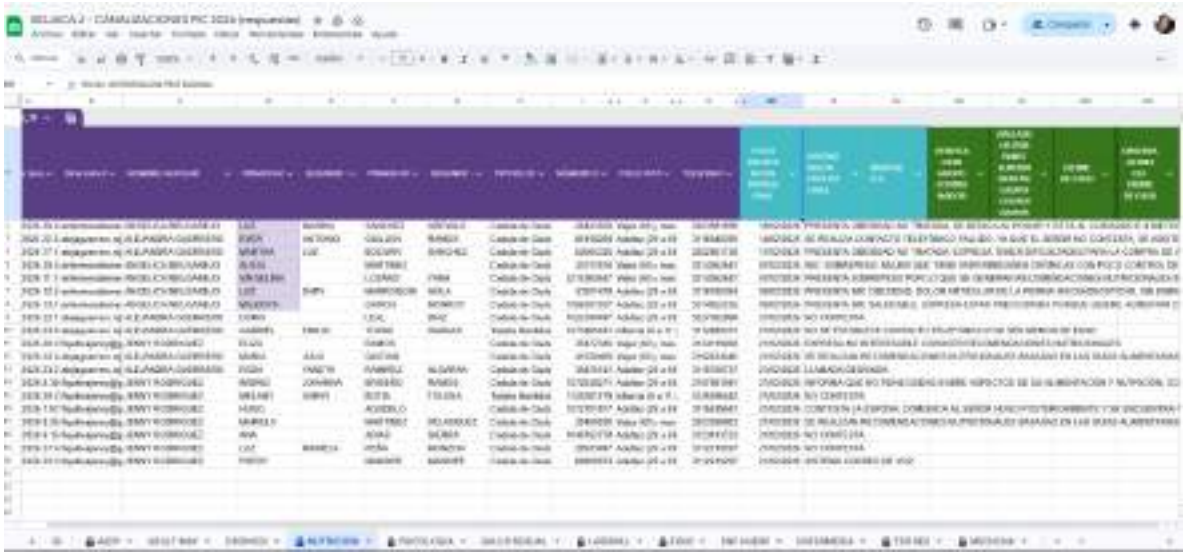
OBSERVACIONES: Fomentar más espacios de promoción de la salud.

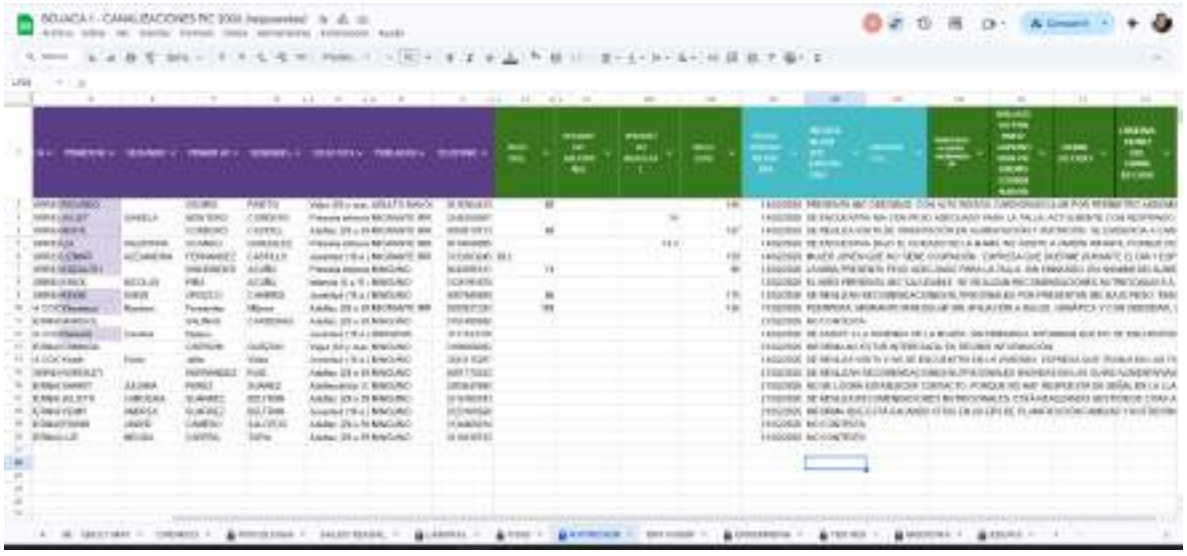
Scanned with CamScanner

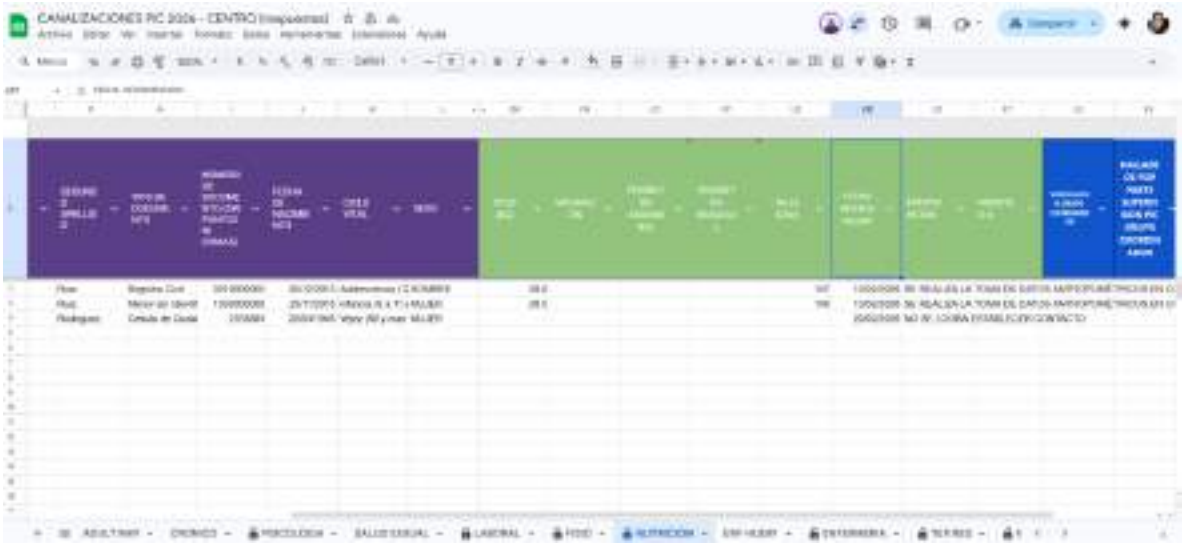
PANTALLAZOS DRIVE

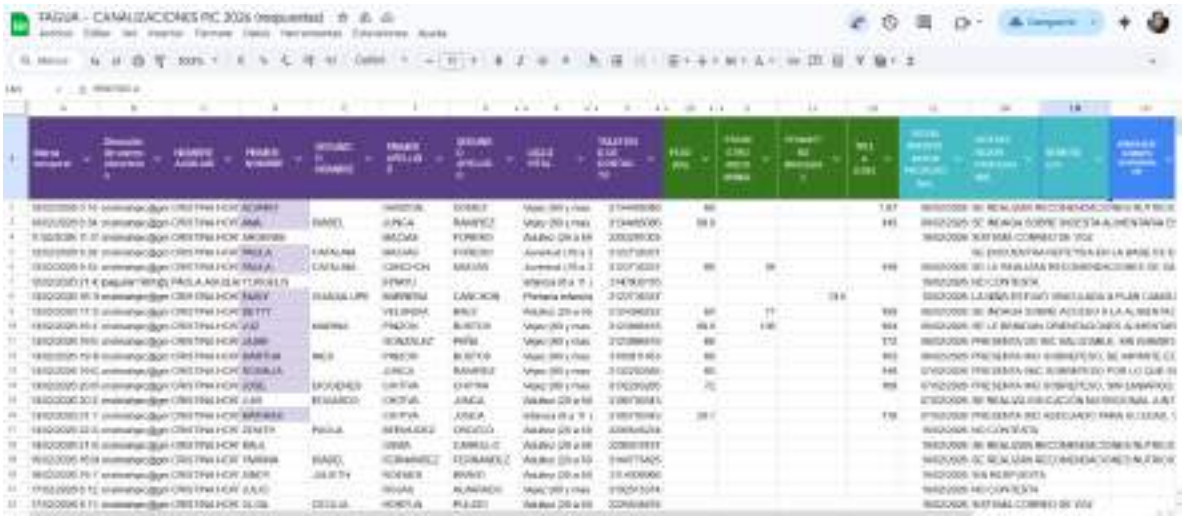


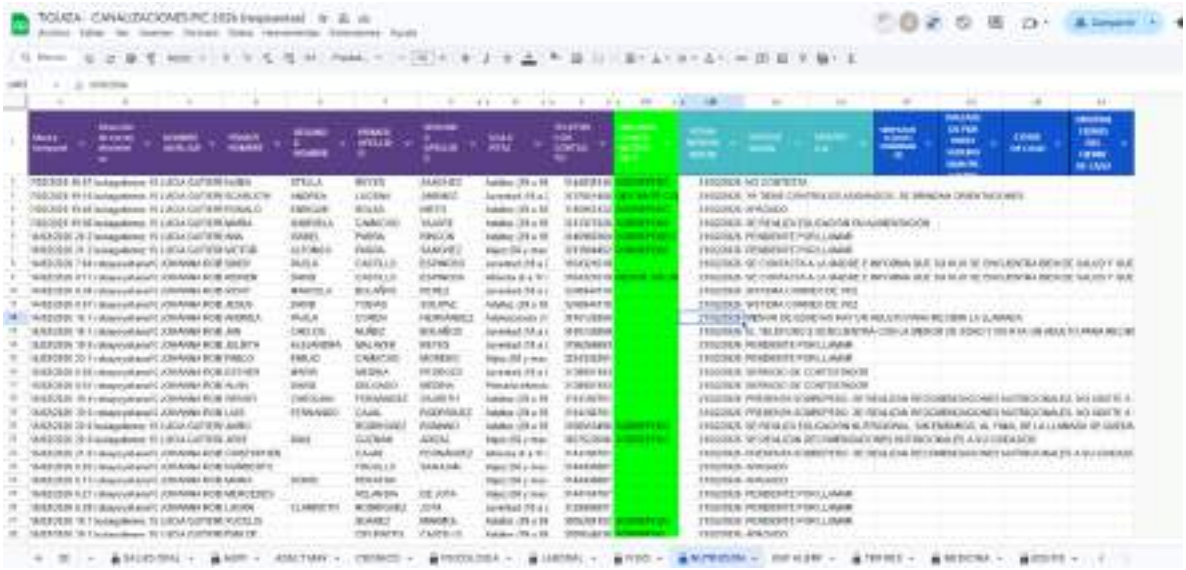












REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTOS DE PROFESIONALES PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA I NIVEL

RESPONSABLE	Hasbleidy Casadiegos Molina	BARRIO, VEREDA O SECTOR	La balsa - Fabua - Bitaca

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 que dicta disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con lo ordenado en el Decreto 1377 de 2013 con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice sus datos personales, incluido sus imágenes y así mismo que los suministrados para documentar los servicios prestados y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por la Política de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN (CC,TI,CE)	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	3/02/2026	Carmen Bueno de Bueno	CC	20469856	76	La balsa los rodeos	3158417316	Carmen Bueno
2	3/02/2026	Maria Rebina Poveda Mala	CC	20472308	65	La balsa los rodeos	3118381082	Maria R Poveda
3	3/02/2026	Arturo Bueno Aldana	CC	79932990	71	La balsa los rodeos	3118381082	Arturo Bueno
4	3/02/2026	Eidi Vargas Ibarra	CC	1072675044	26	La balsa los rodeos	3229058801	Eidi Vargas I
5	6/02/2026	Betty Yolanda Paez	CC	35478974	59	Fabua Sector Fuenta	3124306222	x Betty mi hija
6	6/02/2026	Luz marina Pinzon Bustos	CC	51575797	67	Fabua Sector Fuenta	3125866448	Luz Marina Pinzon
7	6/02/2026	Jaime Gonzalez Pena	CC	19250426	71	Fabua Sector Fuenta	19250426	Jaime Gonzalez
8	6/02/2026	Martha Ines Pinzon Bustos	CC	51796178	66	Fabua Sector Fabua	51796178	x Martha
9	6/02/2026	Ana Isabel Junco Ramirez	CC	20968748	75	Fabua Chiguilinda	3228552670	x Ana Isabel Junco
10	6/02/2026	Alvaro Garzon Gomez	CC	17156562	82	Fabua Chiguilinda	3134488086	x Alvaro Garzon
11	7/02/2026	Mathias Chitiva Conchon	RC	1032677680	5	Fabua Chiguilinda	3105700343	x
12	7/02/2026	Rosalia Junco Ramirez	CC	20468520	76	Fabua Chiguilinda	3132283285	x No Firma
13	7/02/2026	Jose Diogenes Chitiva Chitiva	CC	3026247	76	Fabua Chiguilinda	3132283285	x Jose Chitiva
14	7/02/2026	Alicia Martinez	CC	20117815	89	Bojaca La Frontera	3214362647	x Alicia Martinez
15	7/02/2026	Jeimy Yoredi Ariza Carrillo	CC	37627247	40	Bojaca La Frontera	3124969750	x
16	7/02/2026	Virbelino Lozano Yara	CC	28851580	72	Bojaca La Frontera	3214362647	Virbelino Lozano
17	7/02/2026	Ana Elsa Ariza	CC	28308871	58	Bojaca La Frontera	3132139426	x Ana Elsa Ariza

Scanned with CamScanner

REGISTRO VISITAS Y RECUENTOS DE PROFESIONALES PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

RESPONSABLE	Hasbleidy Casadiegos Molina	BARRIO- VEREDA Y/O SECTOR	Yerbabuena - Fusca

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 que el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con la solicitud en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía, para que utilice mis datos personales, los trate con exigencias y así mismo, que la compartida para declaridad los es evaluados desarrollados y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Así mismo, manifiesto que he sido informado por la Política de Datos Personales por el Hospital San Antonio de Chía.

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN RC/TI/CC/CE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD EN AÑOS	DIRECCION	NUMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	8/2/2026	Nery preciado	CC	28935721	62	Yerbabuena Chagres	3134589114	Nery Preciado
2	8/2/2026	Yeimi preciado Preciado	CC	1106452429	20	Yerbabuena Chagres	3134589114	Yeimi Preciado
3	8/2/2026	Johan Steven Pulido Alvarez	CC	1083332910	19	Yerbabuena Chagres	3204574728	Johan Steven Pulido Alvarez
4	8/2/2026	Argel Quitora Ospino	CC	5B5B237	62	Yerbabuena Chagres	3134589114	Argel
5	8/2/2026	Paula Canchon Macias	CC	1193210073	24	Fusca Chagres	3122338337	Paula Canchón
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

Scanned with CamScanner

REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTO DE PROFESIONALES PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ORIA I NIVEL

RESPONSABLE: Hasbleidy CASADIEGOS molina — NUMERO VEREDA O SECTOR: Bosaca – Fabaca

NO	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACION (CC/TI/RC/CE)	NUMERO DE IDENTIFICACION	EDAD (EN AÑOS)	DIRECCION	NUMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	9/2/26	Juz dary Marroquín Avila	CC	53911478	39	Bosaca la frontera	3118150224	x
2	9/2/26	Hileidys García Monroy	CC	1096201937	36	Bosaca la frontera	3214952235	x
3	9/2/26	Karen Castillo Casallas	CC	1021669315	20	Bosaca la frontera	3142280192	x Karen Castillo
4	10/2/26	Paula Canchon macias (Hija Emily)	CC	1193210073	24	Fabaca Chiquinquirá	3122733339	Paula canchón
5	10/2/26	Dario Vanegas	CC	1048796572	33	Fabaca Chiquinquirá	3102461555	
6	10/2/26	Jeizon leandra chacón callejas	CC	1020770179	34	Fabaca Chiquinquirá	3022061955	x Jeizo chacon
7	10/2/26	Joseph Zaid Vanegas chacón	RC	1072697314	6	Fabaca Chiquinquirá	3102061955	x Jeizo chacon
8	11/2/26	Yhoannys Hayleen Fernandez	CE	22692693	32	Bosaca el pozo	3203186809	x yhoannys fernandez
9	11/2/26	DORleth Nayelis Zambrano Fdez	RC	1075895328	5m	Bosaca el pozo	3203186809	x yhoannys Fernandez
10	11/2/26	Kleyderman Steven Zambrano	CE	349800735	14	Bosaca El pozo	3203186809	yhoannys Fernandez.
11	11/2/26	Lizmar Fernandez castillo	CE	31492131	20	Bosaca el pozo	3133303245	Lizmar
12	12/2/26	Jennifer Acuña	CC	1003193571	22	Bosaca el pozo	3043596121	x Jennifer Acuña
13	12/2/26	Edzalith Santander acuña	RC	1063978531	2	Bosaca el pozo	3043596121	Jennifer Acuña
14	12/2/26	Lina Marcela Acuña	CC	1003196624	27	Bosaca el pozo	3125191870	x Lina acuña.
15	12/2/26	Oler camilo DRozco Buelvas	RC	1065144798	11m	Bosaca el pozo	3042349794	Mariana Buelvas
16	12/2/26	Mariana INES Buelvas Rivera	CC	1002259254	22	Bosaca el pozo	3042349794	x Mariana Buelvas
17	12/2/26	Kevin DRozco Charris	CC	1065124037	27	Bosaca el pozo	3133175926	

Scanned with CamScanner

REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTOS DE PROMOTORES/AS PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA I NIVEL

RESPONSABLE: Hobdeidy Casadiegos Molina — BARRIO - VEREDA Y/O SECTOR: Yerbabuena – Bojaca

Datos recolectados en la dispensación de la Ley 1581 de 2012 y por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y en cumplimiento con la resolución No 3100/2019 del Ministerio de Salud y Protección Social. Autorizo de mi libre, previa y expresa voluntad, mediante este instrumento y en mi calidad de titular de la información, a la E.S.E. Hospital San Antonio de Chía para que realice el tratamiento de mis datos personales, incluidos los sensibles, y me informe sobre los derechos que me asisten como titular de la información, entre otros, el derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales frente a la E.S.E. Hospital San Antonio de Chía.

No	FECHA VISITA (DD/MM/AAAA)	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN (CC/TI/CE)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD EN AÑOS	DIRECCIÓN	NÚMERO DE TELEFONO	FIRMA
1	13/2/26	OSCAR JIMENEZ	CE	15551602	47	Yerbabuena	3125592957	x
1	13/2/26	OSCARLY Margarita Jimenez Ruiz	ACTA	103	10	Yerbabuena	3125592957	x
1	13/2/26	Emmanuel Alejandro Jimenez Ruiz	ACTA	301	12	Yerbabuena	3222214316	
1	13/2/26	Laura Ruiz	CE	24845681	32	Yerbabuena	3222214316	
1	14/2/26	Lizmar Alejandra Fernandez Castillo	CE	31492131	20	Bojaca El Pozo	3133303245	x Lizmar
1	14/2/26	Olga Ramona Mendoza	PPT	5320075	49	Bojaca El Pozo	3217188161	x Olga R Mendoz
1	14/2/26	Ricardo Osorio Prieto	CC	80397784	61	Bojaca el pozo	3016364413	x
1	14/2/26	Maite cordero castell	CE	9843717	56	Bojaca el pozo	3004818713	x Cordero Maythe
1	14/2/26	Lia valentina ocando gn.	ACTA	775	2	Bojaca el polo	3014650895	x Luz Estrada
"	14/2/26	Doueth Isabella Montero	RC	1070997624	1	Bojaca el pozo	3123160797	x Edrina Alvarez
"	16/2/26	Luz Marina Sanchez	CC	20421820	61	Bojaca 2 frontera	3203981699	x Luz Marina Sanchez
"	16/2/26	Juan Matias Pineda Sierra	RC	1072676961	6	Bojaca 2 frontera	3203981699	x Luz Marina Sanchez
"	17/2/26	Martha Luz Bolivar Sanchez	CC	52665325	51	Bojaca 2 la frontera	3202967339	x Martha Luz B.S.
"	17/2/26	Maria Camila Martin	CC	1072716155	23	Bojaca 2 la frontera	3202967339	x Camila Martin
"	17/2/26	ERNESTO Fernandez Gomez	CC	80398532	60	Bojaca 2 la frontera	3202701592	x E.F.G.
"	17/2/26	Marcedonio Bolivar Sanchez	CC	79186561	58	Bojaca 2 la frontera	3202967339	x Marcedonio Bolivar
"	17/2/26	Camila Reyes Hoya	CC	1072658005	20	Bojaca 2 la frontera	3209498161	x Camila Reyes

Scanned with CamScanner

INFORME EJECUTIVO

ESTRATEGIA INSTITUCIONAL

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA

NUTRICIONISTA

FEBRERO 2026

OBJETIVOS DE LA DIMENSION DE NUTRICIÓN

- Realizar actividades que fomente el cuidado de la alimentación de la gestante y puérpera y de la lactancia materna en el entorno familiar, ejecutando acciones individuales de educación y orientación para este grupo poblacional.
- Sensibilizar sobre los riesgos en salud para la población diferencial, comunidad en general del Municipio de Chía en temas que orienten una adecuada nutrición y alimentación del núcleo familiar, sin condicionar el acceso económico, brindando alternativas saludables a bajo costo, que puedan ser adquiridas por las familias vulnerables.
- Apoyar la implementación de estrategias con los diferentes actores de los entornos escolares como son las familias, docentes, estudiantes y tiendas escolares con el fin de favorecer ambientes alimentarios saludables en el entorno educativo.
- Participar de las brigadas de salud que se instalan en las zonas del Municipio, que generan cercanía a la comunidad y permiten detectar aquellos signos que pueden prevenir a tiempo la aparición de enfermedades, así como garantizar el acceso a la salud de la población.
- Brindar orientaciones desde el área de nutrición y alimentación al equipo de auxiliares de enfermería que realizan la labor casa a casa buscando a la comunidad y generando las canalizaciones.
- Realizar las visitas en el entorno hogar producto de las canalizaciones realizadas por los diferentes participantes del Plan de intervenciones colectivas
- Elaborar los reportes y canalizaciones de los casos encontrados donde se presente barreras de atención en el sistema o vulneración del derecho a la salud.

1. Realizar mensualmente 1 taller lúdico pedagógico en zona urbana y/o rural, dirigido a madres gestantes y lactantes en el entorno comunitario, empresarial y/o institucional del Municipio de Chía. Promoviendo la lactancia materna como alimento único hasta los 6 meses, tipos de leche materna, técnica correcta de amamantamiento, riesgos en el periodo de la lactancia etc. Presentar digital listado de asistencia con un mínimo de 10 asistentes, registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi) y en físico la certificación de la actividad a cargo del representante de acuerdo al entorno donde realizan la actividad: comunitario (PJAC), institucional (coordinador de la Ips) y empresarial (coordinador del personal).

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Promover la lactancia materna como alimento único hasta los 6 meses, tipos o etapas de leche materna, técnica correcta de amamantamiento, riesgos en el periodo de la lactancia y puerperio, signos de alarma en el estado nutricional del bebé, entre otros.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

➢ Se realizó actividad dirigida a gestantes menores de edad vinculadas a la Fundación Significarte en la vereda Cerca de Piedra del Municipio de Chía, promoviendo la práctica de la lactancia materna como alimento único hasta los 6 meses de edad de forma exclusiva, resaltando los beneficios para el bebé y la madre, y como alimento complementario hasta los dos años y más.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
1	Realizar mensualmente 1 taller lúdico pedagógico en zona urbana y/o rural, dirigido a madres gestantes y lactantes en el entorno comunitario, empresarial y/o institucional del Municipio de Chía. Promoviendo la lactancia materna como alimento único hasta los 6 meses, tipos de leche materna, técnica correcta de amamantamiento, riesgos en el periodo de la lactancia etc. Presentar digital listado de asistencia con un mínimo de 10 asistentes, registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi) y en físico la certificación de la actividad a cargo del representante de acuerdo al entorno donde realizan la actividad: comunitario (PJAC), institucional (coordinador de la Ips) y empresarial (coordinador del personal).	9 ACTIVIDADES 10 PERSONAS	1 ACTIVIDAD 15 PERSONAS

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
CERCA DE PIEDRA	15

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	-	-	-	-	15

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	15	-	-	-	-	-	15
MASCULINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	15	-	-	-	-	-	15

4. **REGISTRO FOTOGRÁFICO:**



CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Codigo M-GAMB-PYD-F-010
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina
FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero - 2026
ACTIVIDAD REALIZADA: Taller lúdico en gestantes
LUGAR: Fundación Significante
DIRECCION: Finca Carmen Vereda Cerro de Piedra
TELEFONO: 3148749155
CORREO: Saludfsignificante@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital										
F			15							15
M										
Total			15							15

CERTIFICADO POR:
NOMBRE: Juan Sebastian Romero
CARGO: Coordinador
FIRMA:
IDENTIFICACION:
ACTIVIDADES REALIZADAS: Charla con imágenes y mensajes claves de los guías alimentarias - Simulador Gestación Numérica
FIRMA EJECUTOR:
OBSERVACIONES:

Página 1 de 1



										TALLER			
		SESIÓN EN SALUD PÚBLICA				SALUD PÚBLICA				FUNDACION SIGNIFICANTE			

1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

Página 1





5. **HALLAZGOS ENCONTRADOS:**

➢ Durante el desarrollo de la actividad las gestantes expresaron sus inquietudes con relación a la alimentación, principalmente durante los primeros meses del embarazo donde se presentan náuseas y vómitos constantes.

6. **RECOMENDACIONES:**

➢ La educación alimentaria y nutricional durante el embarazo permite que se tomen decisiones más asertivas durante el nacimiento y el inicio en la alimentación de los niños y niñas y les brinda seguridad sobre la práctica de la lactancia materna, teniendo en cuenta que todas las asistentes son menores de edad.

7. **INDICADORES DE GESTIÓN:**



8. **CONCLUSIONES:**

Las gestantes vinculadas a la Fundación Significarte se encuentran en proceso de restablecimiento de derechos por ser menores de edad, sin embargo, se hace necesario que reciban la capacitación suficiente para tomar decisiones correctas sobre el método de alimentación de los niños y niñas próximos a nacer, teniendo en cuenta que no cuentan con el acompañamiento de sus familias, por tanto, la decisión depende de ellas.

2. *Realizar mensualmente un taller práctico en zona urbana y/o rural a 10 personas de la comunidad vulnerable migrante y con enfoque diferencial (LGBTIQA+, Indígenas, Afrodescendientes, PVCA y otras), educando y sensibilizando sobre los riesgos para la salud del consumo de alimentos con alto contenido de sal/sodio, azúcar, grasas y fortalecer factores protectores para la salud aumentando consumo de frutas, verduras y agua y lograr una alimentación balanceada. Presentar digital listado de asistencia con un mínimo de 10 asistentes y registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi).*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Educar sobre los riesgos para la salud del consumo de alimentos con alto contenido de sal/sodio, azúcar y grasas trans y fortalecer los conocimientos en aquellos factores protectores para la salud como lo son el consumo de frutas, verduras, agua y consumiendo una dieta balanceada.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La actividad se desarrolló con población migrante que labora o hace uso de las peluquerías ubicadas en la zona centro del Municipio de Chía.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
2	Realizar mensualmente un taller práctico en zona urbana y/o rural a 10 personas de la comunidad vulnerable migrante y con enfoque diferencial (LGBTIQA+, Indígenas, Afrodescendientes, PVCA y otras), educando y sensibilizando sobre los riesgos para la salud del consumo de alimentos con alto contenido de sal/sodio, azúcar, grasas y fortalecer factores protectores para la salud aumentando consumo de frutas, verduras y agua y lograr una alimentación balanceada. Presentar digital listado de asistencia con un mínimo de 10 asistentes y registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi). comunitario (PJAC), educativo (coordinadores/orientadores) e institucional (coordinador de la Ips).	9 ACTIVIDADES 10 PERSONAS	1 ACTIVIDAD 10 PERSONAS

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
CENTRO	10

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	1	1	-	-	-	-	2
MASCULINO	-	-	-	3	5	-	-	-	8
TOTAL	-	-	1	4	5	-	-	-	10

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	4	6	-	-	-	-

4. REGISTRO FOTOGRÁFICO:



CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA I NIVEL

Página 1 de 1



SISTEMA INTEGRAL DE GESTION RIESGOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD -PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA I NIVEL

TALLER

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

SALUD PÚBLICA

PELUQUERIAS CENTRO

HABILIDAD Y CAPACIDAD SICHELINA

ZONA CENTRO

1	DIEGO	ANDRES	VALERO			25	HOMBRE		NO APLICA	ZONA CENTRO			
2	VICTOR	JOSE	ROMERO	ROMERO		25	HOMBRE		NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO		NO AFILIADO
3	EDWIN		DIAZCO			25	HOMBRE		NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO		NO AFILIADO
4	FRANCISCO		GUZMAN			25	HOMBRE		NO APLICA	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO		NUEVA EPS
5	JONAS		JIMENEZ	H		30	HOMBRE		NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO		NO AFILIADO
6	YENNIFER YS	EULALIS	QUINTERO	LEON		18	MUJER		NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO		NO AFILIADO
7	ISRAEL	DAVID	MOTTA	APALLO		30	HOMBRE		NO APLICA	PONGUETA	DIN TRIBUTA		SANITAS
8	ERESLENYS		ROMERO			21	MUJER		NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO		NO AFILIADO
9	ALEXANDER		MARIN			24	HOMBRE		NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO		NO AFILIADO
10	FELIMER	JOSE	BARRIOS	PESTANA		30	HOMBRE		NO APLICA	ZONA CENTRO	DIN TRIBUTA		SANITAS
11													
12													

Página 1



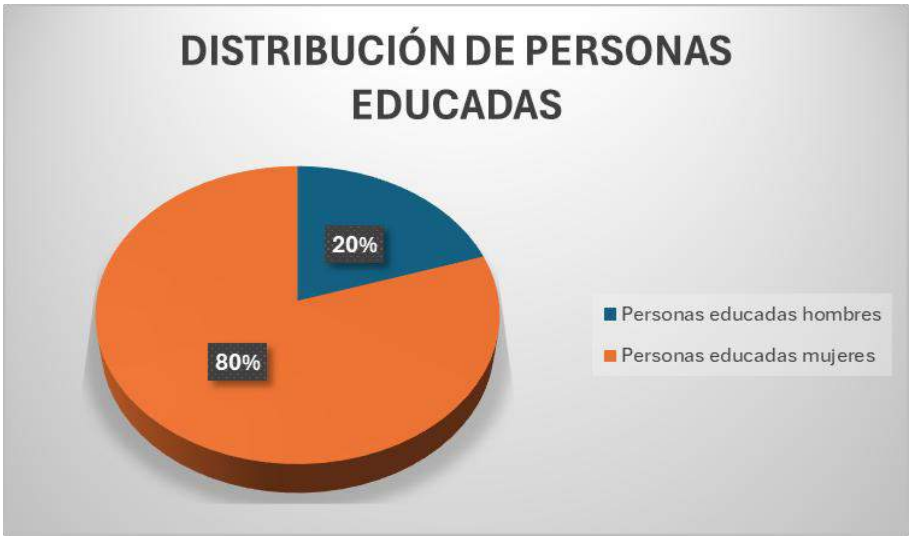
5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

➢ Durante el desarrollo de la actividad los participantes estuvieron muy perceptivos al tema.

6. RECOMENDACIONES:

➢ Mantener la socialización de temas de salud en la población diferencial, puesto que su acceso a los servicios en salud, es limitada por la no regularización de la mayoría de las personas.

7. INDICADORES DE GESTIÓN:



8. CONCLUSIONES:

Las personas participantes se mostraron interesadas en los temas tratados, sin embargo, se evidencia mucho desconocimiento en las características de una alimentación saludable y nutritiva.

3. *Realizar mensualmente una estrategia educativa en zona rural y/o urbana, dirigida a estudiantes, docentes y padres de las instituciones educativas oficiales; para fomentar los ambientes alimentarios saludables: prevenir el consumo de alimentos ultra procesados, azucares añadidos, grasas saturadas y trans, sal y bebidas azucaradas: así como sensibilización del impacto económico y ambiental de los alimentos no consumidos o desechados del programa Alimentario Escolar (PAE). Actividad enmarcada en la estrategia "CIUDADES ENTORNOS Y RURALIDADES SALUDABLES Y SOSTENIBLES". Presentar digital registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi), un informe donde explique la estrategia implementada con las evidencias y los recursos publicitarios usados entre otros. Y en físico la certificación a cargo del coordinador y/o orientador de la institución.*

1.OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Fomentar los ambientes alimentarios saludables a través del fomento de una alimentación saludable desestimando el consumo de productos ultraprocesados, con azúcares en exceso, grasas saturadas, grasas trans, sal y bebidas con alto contenido de azúcar y explicando las consecuencias para el medio ambiente de los desperdicios de alimentos generados a través del no consumo de los alimentos ofrecidos por el PAE.

2.DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

- Actividad realizada con estudiantes de grado décimo 1001 y 1002 del IED FAGUA

3.CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
3	Realizar mensualmente una estrategia educativa en zona rural y/o urbana, dirigida a estudiantes, docentes y padres de las instituciones educativas oficiales; para fomentar los ambientes alimentarios saludables: prevenir el consumo de alimentos ultra procesados, azucares añadidos, grasas saturadas y trans, sal y bebidas azucaradas: así como sensibilización del impacto económico y ambiental de los alimentos no consumidos o desechados del programa Alimentario Escolar (PAE). Actividad enmarcada en la estrategia "CIUDADES ENTORNOS Y RURALIDADES SALUDABLES Y SOSTENIBLES". Presentar digital registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi), un informe donde explique la estrategia implementada con las evidencias y los recursos publicitarios usados entre otros. Y en físico la certificación a cargo del coordinador y/o orientador de la institución	9 ACTIVIDADES	2 ACTIVIDAD

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	30	-	-	-	-	-	30
MASCULINO	-	-	25	-	-	-	-	-	25
TOTAL	-	-	55	-	-	-	-	-	55

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
FAGUA	55 PERSONAS

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	1	-	-	-	54

REGISTRO FOTOGRAFICO



CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

Código M-GAMB-PYD-F-010

Versión: 1

PROFESIONAL: Yamileidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 19/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Charla educativa dirigida a estudiantes

LUGAR: IE Fonqueta

DIRECCION: Vereda Fonqueta

TELEFONO: 3196430953

CORREO: psicologa.fonqueta@gmail.com

SEXO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital										
F	0	0	46	0	0	0	0	0	0	46
M	0	0	38	0	0	0	0	0	0	38
Total	0	0	84	0	0	0	0	0	0	84

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Suarez

CARGO: Docente orientadora

FIRMA: Adriana Suarez C.

IDENTIFICACION: 35421164

ACTIVIDADES REALIZADAS: Charla educativa dirigida a estudiantes para fomentar ambientes alimentarios Saludables

FIRMA EJECUTOR: Yamileidy Casadiegos Molina

OBSERVACIONES: Grado 10°1

Página 1 de 1



CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

Código M-GAMB-PYD-F-010

Versión: 1

PROFESIONAL: Yamileidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 19/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Charla educativa dirigida a estudiantes

LUGAR: IE Fonqueta

DIRECCION: Vereda Fonqueta

TELEFONO: 3196430953

CORREO: psicologa.fonqueta@gmail.com

SEXO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital										
F	0	0	46	0	0	0	0	0	0	46
M	0	0	38	0	0	0	0	0	0	38
Total	0	0	84	0	0	0	0	0	0	84

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Suarez

CARGO: Docente orientadora

FIRMA: Adriana Suarez C.

IDENTIFICACION: 35421164

ACTIVIDADES REALIZADAS: Charla educativa dirigida a estudiantes para fomentar ambientes alimentarios Saludables

FIRMA EJECUTOR: Yamileidy Casadiegos Molina

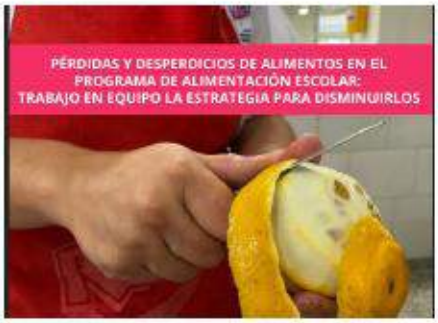
OBSERVACIONES: Grado 10°2

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

INFORME DIRIGIDA A ESTUDIANTES DEL COLEGIO IE FAGUA

GRUPO OBJETIVO	Estudiantes de los colegios del Municipio de Chía
TIEMPO ESTIMADO	45 minutos a 1 Hora

- ***TEMÁTICA TRATADA:***



Pérdidas y desperdicios de alimentos: Dar a conocer la importancia de la no discriminación de alimentos por su forma, color o textura, así como motivar a las familias al no desperdicio de los alimentos puesto que se pierden toneladas anuales de alimentos que no llega a las familias necesitadas y se aumentan las muertes por hambre en el mundo.

Disminuir la pérdida y el desperdicio de alimentos se convirtió en un propósito mundial a partir de la aprobación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible suscritos por 193 países en la Asamblea General de Naciones Unidas el pasado 25 de septiembre de 2015. Dicho objetivo quedó plasmado como una de las 169 metas que estas naciones se comprometieron a alcanzar para el año 2030. Específicamente en este tema, el compromiso establece la obligación de "reducir a la mitad el desperdicio de alimentos per cápita mundial en la venta al por menor y a nivel de los consumidores y reducir las pérdidas de alimentos en las cadenas de producción y suministro, incluidas las pérdidas posteriores a la cosecha" (Naciones Unidas, 2015). En Colombia, la oferta disponible de alimentos para consumo humano es de

> Las **pérdidas** hacen referencia a disminuciones en la cantidad o calidad de la masa alimentaria[1] que ocurren desde antes de cosecharse el alimento hasta su distribución mayorista. Por otro lado, los **desperdicios** de alimentos son aquellos que disminuyen en cantidad la masa disponible para consumo humano debido a las acciones de los minoristas y los consumidores.

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS - PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-087 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	19/03/2024	HORA INICIO	7:30	HORA FINAL		TIPO DE EVENTO	TALLER
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD/EMPRESA/ORGANIZACIÓN	IEO FAGUA PRINCIPAL
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA				NOMBRE DEL EVENTO (*)	ESTRATEGIA EDUCATIVA	DIRECCIÓN	VEREDA FAGUA FRENTE AL POLIDEPORTIVO

Nota: respondo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, que reglamentó la ley, autorizo EXPRESAMENTE a Hospital San Antonio de Chía para que realice el tratamiento de mis datos personales, sean estos suficientes o no, para la ejecución por funcionarios o contratistas autorizados y bajo el compromiso de salvaguardar la información de los mismos, manifiesto que he sido informado por Hospital San Antonio de Chía de mis derechos como titular de los datos personales, en especial el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal y revocar la autorización otorgada para el tratamiento de estos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por Hospital San Antonio de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

N°	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ETNIA	NOMBRE DE LA VEREDA	TIPO DE USUARIO	TELÉFONO	EPS
1	JESUS	DAVID	ACOSTA	CADENA	1072426288	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3106537477	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
2	IVANNA		BAYONA	AMARILLO	1073483443	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3222924597	E.P.S. SANITAS S.A.
3	MARIA	PAULA	BOJACA	MORALES	1072664365	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3102952948	FAMISANAR LTDA. CAFAM -
4	NICOL	VANESA	CANCHON	INFANTE	1072662372	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132084420	FAMISANAR LTDA. CAFAM -
5	JUAN	PABLO	CASTRO	GORDO	1076246756	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	NO AFILIADO	8853915	NO AFILIADO
6	MAILYS	SOFIA	DAZA	REYES	1028945386	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3143077933	COMPENSAR E.P.S.
7	MARIA	FERNANDA	GALVIS	MICAN	1072990478	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3168522456	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
8	LUZ	MARIANA	HERNANDEZ	QUIROGA	1018455647	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202320825	FAMISANAR LTDA. CAFAM -
9	LUCAS	GABRIEL	LEON	ALVARADO	1121448840	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SANITAS
10	SILVANA		MANOSALVA	BAYONA	1072664661	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203840520	SURAMERICANA
11	LAURA	NATALY	MEDINA	SANCHEZ	1070781131	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3214634172	FAMISANAR LTDA. CAFAM -
12	JHOAN	DAVID	MENDOZA	CARDENAS	1072665217	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3124668104	SURAMERICANA
13	SAMUEL	DAVID	MIELES	MERCADO	1013271947	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3224473717	SALUDTOTAL
14	JHOANNER	DAVID	MOSCOTE	ARIAS	1123406973	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUDTOTAL
15	MARIA	JOSE	MURCIA	RODRIGUEZ	1072663864	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103222926	FAMISANAR LTDA. CAFAM -
16	CRISTHIAN	ANDRES	PACHON	BOTIA	1072668446	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8624265	SANITAS
17	KAROL	VALENTINA	PARADA	VARGAS	1072667555	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123159498	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
18	ERICK	SANTIAGO	RODRIGUEZ	MORENO	1033109178	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3224129479	COMPENSAR E.P.S.
19	JUAN	PABLO	RODRIGUEZ	SUAREZ	1072669376	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8630148	SALUD COLPATRIA E.P.S.
20	RAFAEL	JOSE	ROJAS	LOPEZ	5399192	18	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3123251373	COMPENSAR E.P.S.
21	CELESTE	MARIA	SANCHEZ	BALLESTEROS	1067168144	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
22	NICOL	SOFIA	SOCHA	SANCHEZ	1072658147	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103187078	COMPENSAR E.P.S.
23	ISABEL	SOFIA	TRIANA	BERNAL	1072663883	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115252742	SURAMERICANA
24	ALAN	BECKET	VANEGAS	GOMEZ	1072660761	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203878442	COMPENSAR E.P.S.
25	TATIANA	ALEXANDRA	VARGAS	GUEVARA	1072664864	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8624265	FAMISANAR LTDA. CAFAM -
26	ANGEL	GABRIEL	VERGARA	ALVAREZ	1127615984	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
27	JUAN	PABLO	VERGARA	ARRIETA	1031824979	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUDTOTAL
28	MARTIN	ALEJANDRO	VIDES	GUERRA	1013127866	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM -

Página 1

Página 2

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS - PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-087 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA						TIPO DE EVENTO	TALLER
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD/EMPRESA/ORGANIZACIÓN	IEO FAGUA PRINCIPAL
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS				NOMBRE DEL EVENTO (*)		DIRECCIÓN	VEREDA FAGUA FRENTE AL POLIDEPORTIVO

N°	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ETNIA	NOMBRE DE LA VEREDA	TIPO DE USUARIO	TELÉFONO	EPS
1	MARIANNE	VIRGINIA	ALVAREZ	MOGOLLO	1.23E+09	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.20E+09	E.P.S. SANITAS S.A.
2	TANIA	ALEXANDR	AYALA	OFLIENTE	1.07E+09	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8624265	E.P.S. SALUDCOOP
3	DANIELA	KATHERIN	BRICEÑO			15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	NO AFILIADO	3.17E+09	E.P.S. SALUDCOOP
4	MIGUEL	ANGEL	CHAMUCH	GARCIA	1.01E+09	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8623883	EPS COMPENSA
5	LUIS	ANGEL	COGUA	BERNAL	1.07E+09	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.17E+09	NUEVA EPS
6	CAROL	NATHALIA	COSTO	VILLALOB	1.07E+09	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.20E+09	SALUDVIDA EPS S.A.
7	JHON	ALEXANDE	CUELLAR	SANZA	1.14E+09	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.12E+09	SALUD TOTAL
8	JUANITA		GARCIA	PALACIOS	1.18E+09	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.11E+09	E.P.S. SANITAS S.A.
9	PABLO	ALEJANDR	GRANADO	ROJAS	1.07E+09	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.13E+09	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSID
10	JHOAN	DAVID	GUZMAN	CASTRO	1.07E+09	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3.13E+09	COOSALUD
11	KAROLD	YISEL	HERNAND	HERNAND	1.07E+09	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.10E+09	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSID
12	STEFANIA		HERNAND	SUAREZ	1.18E+09	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.14E+09	CAPESALUD E.P.S. S.A.
13	DIEGO	ANTONIO	JUNCA	GUTIERRE	1.07E+09	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.10E+09	NUEVA EPS
14	XAVIER	ALEJANDR	MEDINA	REDOYA	1.10E+09	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	4883477	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSID
15	KAROL	ALEJANDR	MEDINA	VELASCO	1.07E+09	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	2.13E+09	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSID
16	CRISTIAN	CAMILO	MORENO	GOMEZ	1.07E+09	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8626197	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSID
17	DAVID	SANTIAGO	OFLUELA	RINCON	1.07E+09	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3.17E+09	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSID
18	NICOLLE	ANDREA	PIMENTA	DIAZ	1.01E+09	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.13E+09	E.P.S. SANITAS S.A.
19	SHARITH	VALENTIN	PINZON	GARCIA	1.07E+09	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8624322	COOMEVA E.P.S. S.A.
20	MARIA	JOSE	PIPA	BERNAL	1.07E+09	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.17E+09	SALUD TOTAL
21	CRIANNYS	PAOLA	ROJAS	LOPEZ	5333584	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.12E+09	COOMEVA E.P.S. S.A.
22	MARIANA		SANCHEZ	AMADOR	1.09E+09	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3.14E+09	COOMEVA E.P.S. S.A.
23	JORGELIS	EUSANDR	SEGOVIA	SANCHEZ	8258860	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3.01E+09	NUEVA EPS
24	VALENTIN	YIRETH	SUAREZ	MANJARR	1.04E+09	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.07E+09	SALUD TOTAL
25	NEIDY	JULIANA	VALENCIA	SANZA	1.19E+09	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3.20E+09	SALUD TOTAL
26	DIEGO	ANDRES	VEGA	JIMENEZ	1.07E+09	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8630605	COOMEVA E.P.S. S.A.
27	DIEGO	ALEJANDR	VILLAMIL	FAGUA	1.07E+09	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3.21E+09	SALUDVIDA EPS S.A.



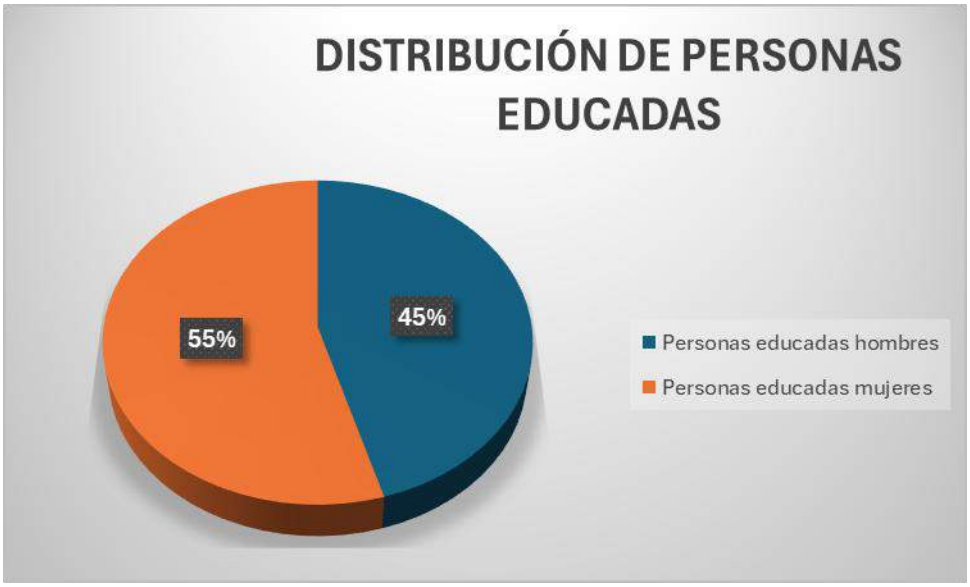
4. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Estudiantes muy atentos a la charla, participativos, interactuando con preguntas y comentarios.

6. RECOMENDACIONES:

➢ Es importante que la comunidad conozca estos temas para el bienestar de la alimentación y nutrición en la población estudiantes de Chía.

7.INDICADORES DE GESTIÓN:



8. **CONCLUSIONES:**

La actividad realizada permitió que los jóvenes participantes despejaran dudas acerca de la alimentación adecuada para su edad, entendiendo que aún se encuentran en un proceso de crecimiento y desarrollo, así mismo, se les expresó la importancia de realizar la toma de decisiones frente a su alimentación una vez egresen del colegio.

4. *Realizar mensualmente una estrategia educativa en zona rural y/o urbana, dirigida a manipuladores de alimentos de las instituciones educativas oficiales; para fomentar los ambientes alimentarios saludables: inocuidad de alimentos, prevenir desperdicios del programa Alimentario Escolar (PAE) y sensibilización del impacto económico y ambiental de los alimentos no consumidos o desechados. Actividad enmarcada en la estrategia "CIUDADES ENTORNOS Y RURALIDADES SALUDABLES Y SOSTENIBLES". Presentar digital registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi), un informe donde explique la estrategia implementada con las evidencias y los recursos publicitarios usados entre otros. Y en físico la certificación a cargo del coordinador y/o orientador de la institución*

1.OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Capacitar al personal manipulador de alimentos en los procesos de limpieza y desinfección, prácticas de cuidado de los alimentos del manipulador, contaminación cruzada, entre otros, con el fin de fortalecer el quehacer y disminuir riesgos en la contaminación de los alimentos.

2.DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La actividad se desarrolló con el grupo de manipuladores de alimentos del colegio María Auxiliadora de Chía, sonde se contó con todos los participantes encargados de entregar los alimentos de los estudiantes en la cafetería del colegio.

3.CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
4	Realizar mensualmente una estrategia educativa en zona rural y/o urbana, dirigida a manipuladores de alimentos de las instituciones educativas oficiales; para fomentar los ambientes alimentarios saludables: inocuidad de alimentos, prevenir desperdicios del programa Alimentario Escolar (PAE) y sensibilización del impacto económico y ambiental de los alimentos no consumidos o desechados. Actividad enmarcada en la estrategia "CIUDADES ENTORNOS Y RURALIDADES SALUDABLES Y SOSTENIBLES". Presentar digital registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi), un informe donde explique la estrategia implementada con las evidencias y los recursos publicitarios usados entre otros. Y en físico la certificación a cargo del coordinador y/o orientador de la institución	9 ACTIVIDADES	1 EJECUTADA

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
ZONA CENTRO	5

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	-	1	1	-	-	-	2
MASCULINO	-	-	1	0	2	-	-	-	3
TOTAL	-	-	1	1	3	-	-	-	5

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	2	-	-	-	-	-

3. REGISTRO FOTOGRAFICO:



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Ospidineas Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 31/12/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: estrategia educativa para fomento ambiente Saludables

LUGAR: Colegio María Auxiliadora

DIRECCION: Cra 9 # 10-51

TELEFONO: 3213660699

CORREO: [illegible]@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital										
F	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
M	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3
Total	0	0	1	1	3	0	0	0	0	5

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Mauricio posada

CARGO: Administrador Restaurante escolar

FIRMA: [signature]

IDENTIFICACION: 80444295

ACTIVIDADES REALIZADAS: estrategia educativa para fomento ambientes saludables, seguridad alimentaria

FIRMA EJECUTOR: [signature]

OBSERVACIONES:

Página 1 de 1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

INFORME ESTRATEGIA A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

GRUPO OBJETIVO	MANIPULADORES COLEGIO MARIA AUXILIADORA CHIA
TIEMPO ESTIMADO	45 minutos a 1 Hora

- ***TEMATICA TRATADA:***

  Un manipulador de alimentos es cualquier persona que, por su actividad laboral, tiene contacto directo con los alimentos durante su fabricación, preparación, envasado, almacenamiento, transporte, distribución o venta. Su función es clave para garantizar la inocuidad alimentaria, evitando la contaminación y protegiendo la salud de los consumidores.

PROCEDIMIENTO No. 0013LD	ACTIVIDAD: LIMPIEZA Y DESINFECCION DE FRUTAS Y VERDURAS		
RESPONSABLE: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
OPERACIÓN	FRECUENCIA	IMPLEMENTOS	PROCEDIMIENTO
LIMPIEZA	Diariamente y/o Cada vez que se requiera	Agua	Clasificar aquellos en buen estado Retire impurezas de gran tamaño. Enjuague con abundante agua potable. En caso de que sean de hoja lave hoja por hoja.
DESINFECCIÓN	Diariamente y/o Cada vez que se requiera	Solución Desinfectante	Prepare la desinfectante (1ml Desinfectante/ 1 Lt de Agua) Sumerja los alimentos en esta solución Deje Actuar de 3 Minutos
OBSERVACIONES: Se debe realizar este procedimiento cada vez que se requiera			

Para los alimentos que vienen en su empaque, estos deben ser desinfectados con una solución de hipoclorito de sodio y agua (1 ml hipoclorito en 1 Lt de agua), aplicar con un spray o paño desechable, dejar aplicado por 3 Minutos y luego enjuagar con un paño desechable con agua, dejar secar al aire natural y guardar.

Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140307
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co



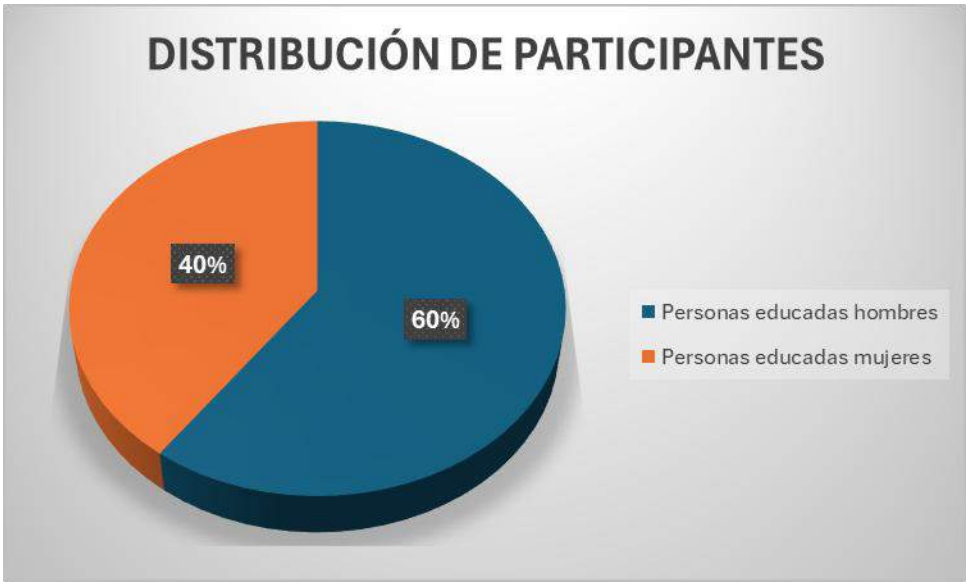
5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Las personas socializadas intercambiaron experiencias y opiniones sobre los temas tratados.

6. RECOMENDACIONES:

Se sugiere fortalecer las acciones de seguimiento y acompañamiento a este grupo de personas que ejercen esta actividad.

7. INDICADORES DE GESTION:



8.CONCLUSIONES:

Se destaca la buena disposición del equipo de trabajo por aprender y mejorar los procesos actuales.

5. Ejecutar mensualmente visitas en el entorno hogar a las personas priorizadas resultantes de las canalizaciones desarrolladas por los equipos básicos y complementario de salud, brindando orientación y educación en temas de nutrición, esta actividad deberá cumplir con el total de la demanda inducida, ejecutada para cada periodo mensual. Presentar digital el 30% del registro fotográfico de las personas visitadas durante el mes, evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi) y en físico el formato de visita (plan de cuidado integral) con familiograma y ecomapa

1.OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Realizar visita en el domicilio de las personas canalizadas, brindando educación nutricional y fomento de una alimentación saludable, de acuerdo a cada ciclo de vida y desestimando el consumo de productos ultraprocesados que afectan la salud en gran medida, así mismo, incentivando el consumo de frutas y verduras de la región.

2.DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se ejecutaron las visitas en los territorios asignados al plan de intervenciones colectivas, orientando según cada caso encontrado a las familias y de forma individual.

3.CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
5	Ejecutar mensualmente visitas en el entorno hogar a las personas priorizadas resultantes de las canalizaciones desarrolladas por los equipos básicos y complementario de salud, brindando orientación y educación en temas de nutrición, esta actividad deberá cumplir con el total de la demanda inducida, ejecutada para cada periodo mensual. Presentar digital el 30% del registro fotográfico de las personas visitadas durante el mes, evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi) y en físico el formato de visita (plan de cuidado integral) con familiograma y ecomapa	360 PERSONAS	55 PERSONAS

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
FAGUA	14
YERBABUENA	8
BOJACA 1	15
BOJACA 2	14
LA BALSA	4

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	4	1	-	11	11	10	-	1	37
MASCULINO	3	1	2	2	3	7	-	1	18
TOTAL	7	2	2	13	14	17	-	2	55

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	1	1	10	1	17	-	-	-

4.REGISTRO FOTOGRÁFICO:

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Yeidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Visitas entorno Hogar

LUGAR: Municipio de chia

DIRECCION: Municipio de Chia

TELEFONO: 3208313847

CORREO: coordinadorapicchia@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	[illegible]									
F	4	1	-	11	11	10	-	1	-	39
M	3	1	2	2	3	7	-	1	-	18
Total	7	2	2	13	14	17	-	2	-	56

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Yeidy Yadira Casadiegos Molina

CARGO: Coordinadora pic

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1030925600

ACTIVIDADES REALIZADAS: Visitas entorno Hogar

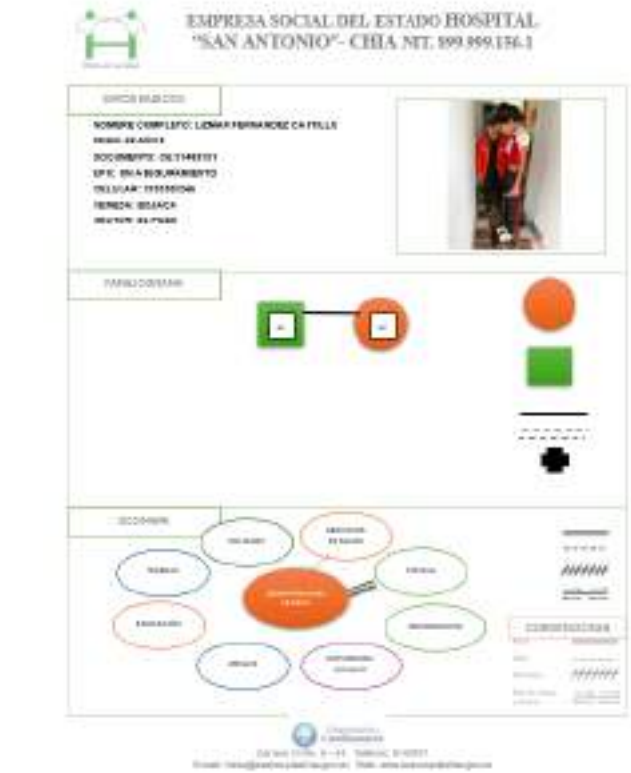
FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

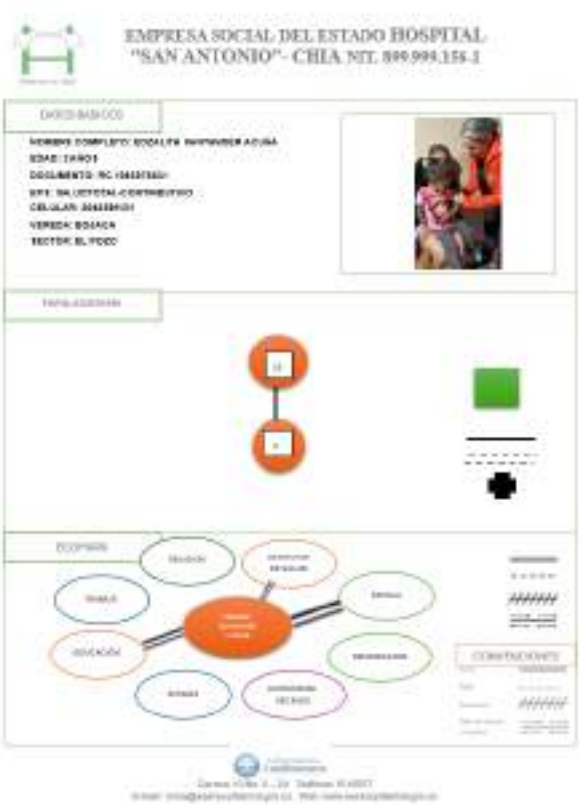
Página 1 de 1

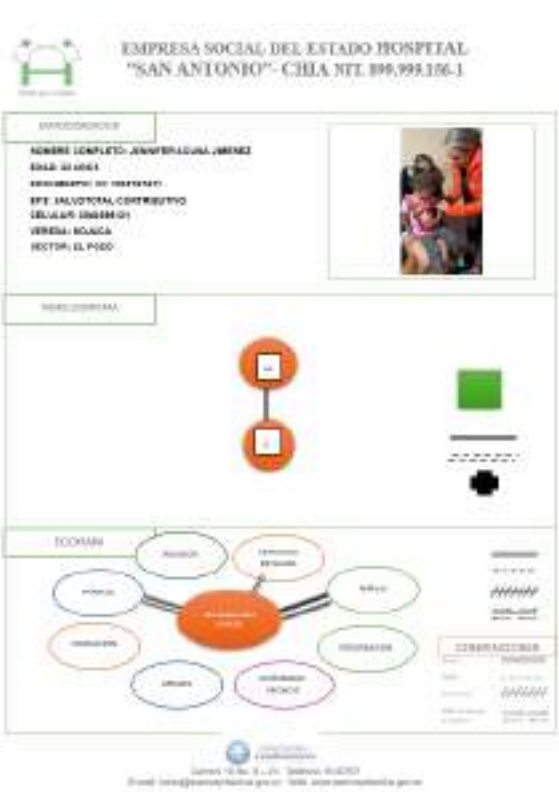

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

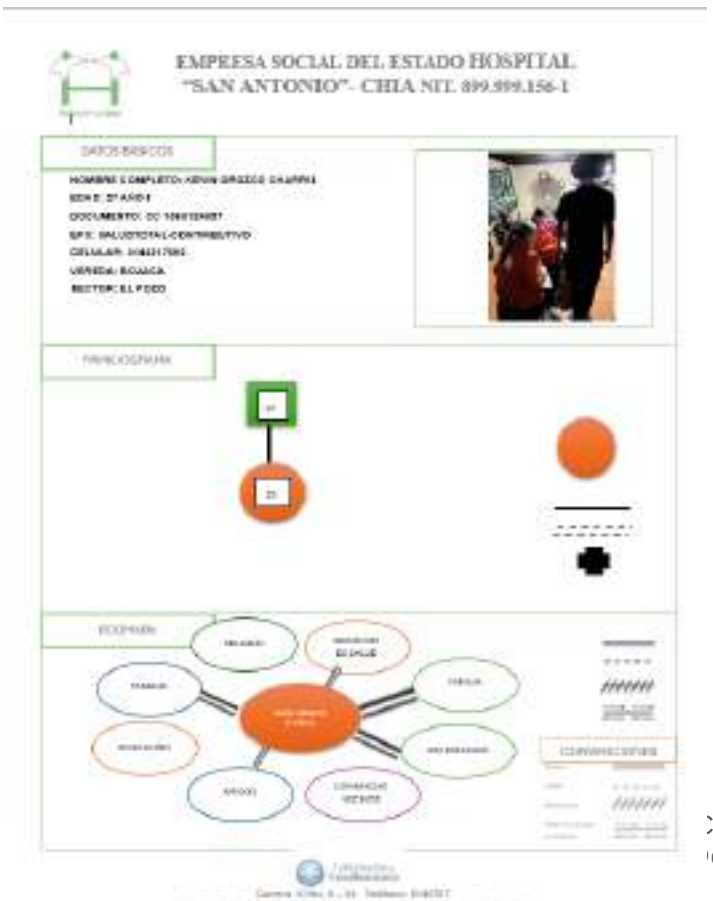

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

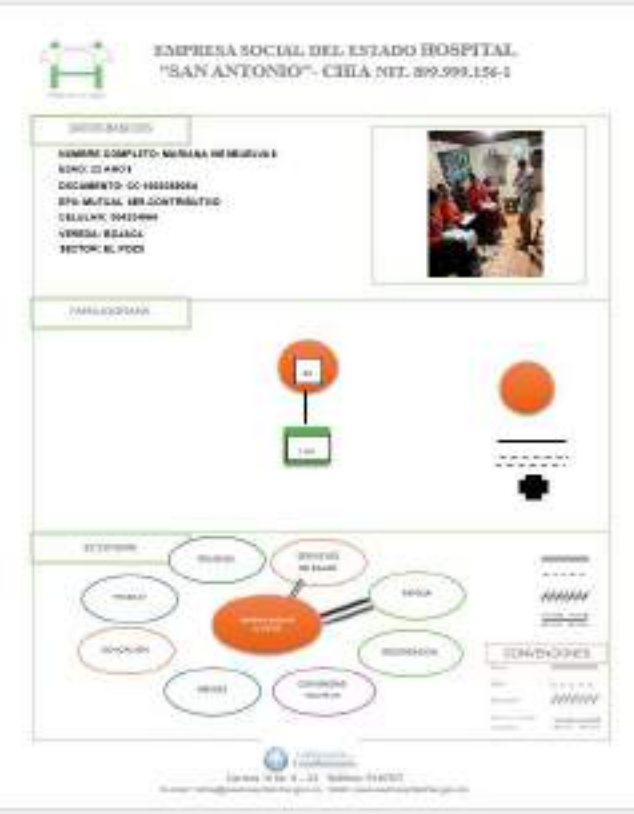

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

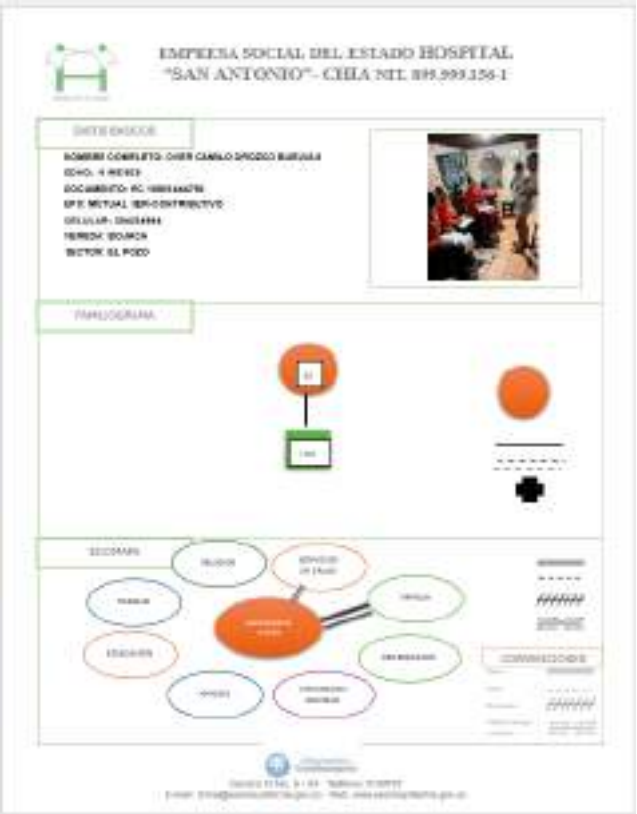

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

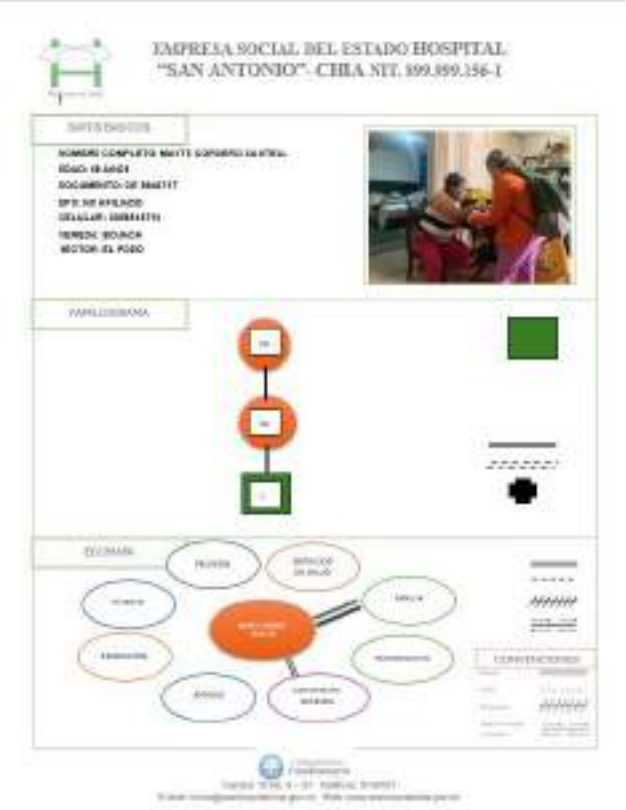

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

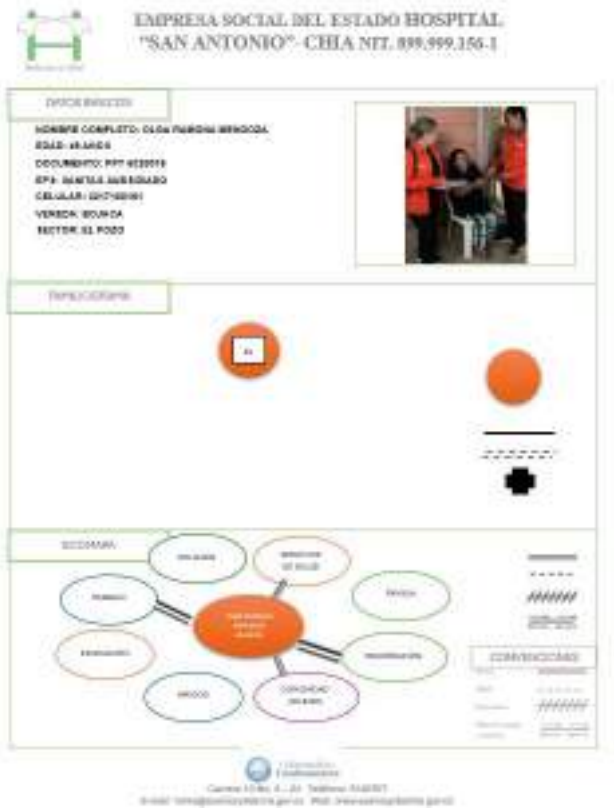

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

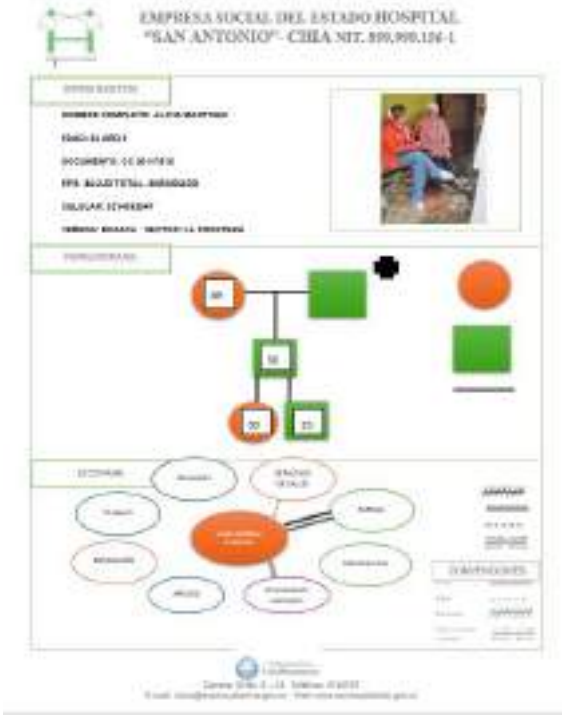

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

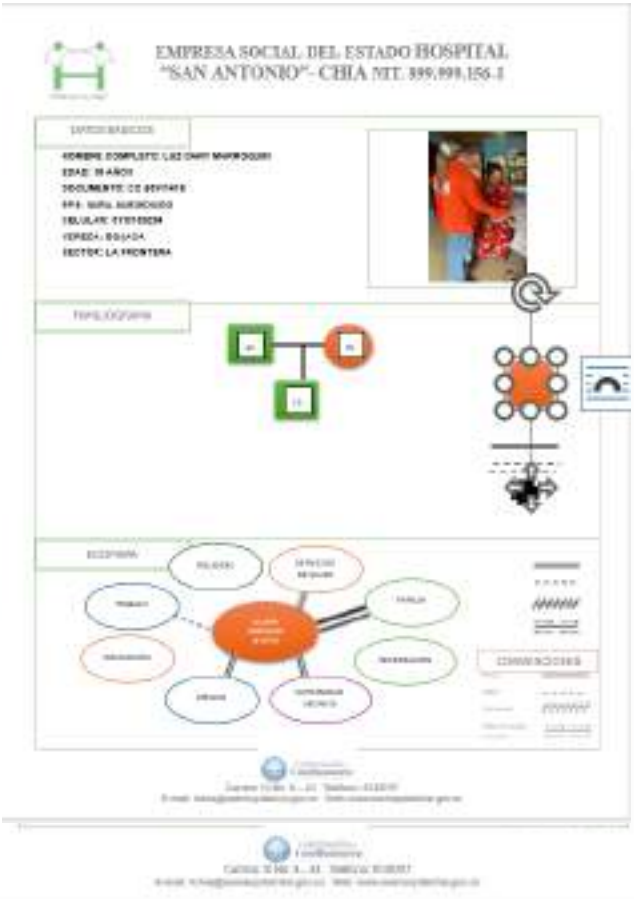

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

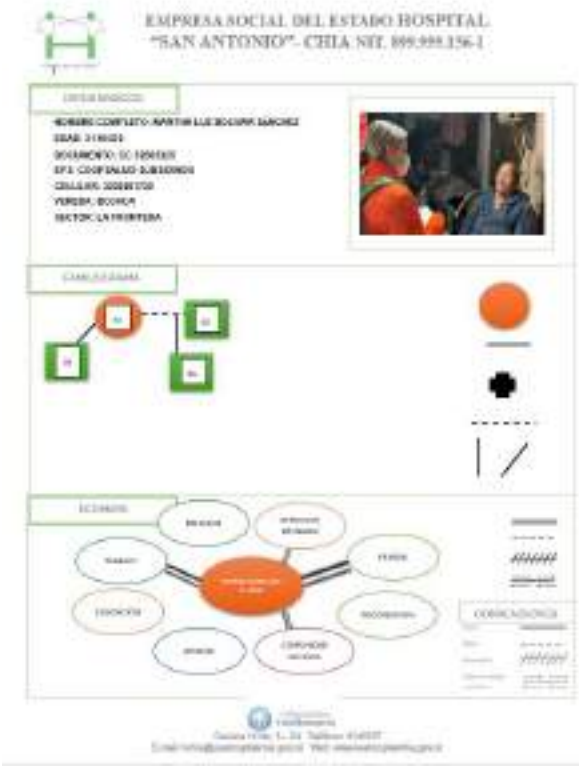

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

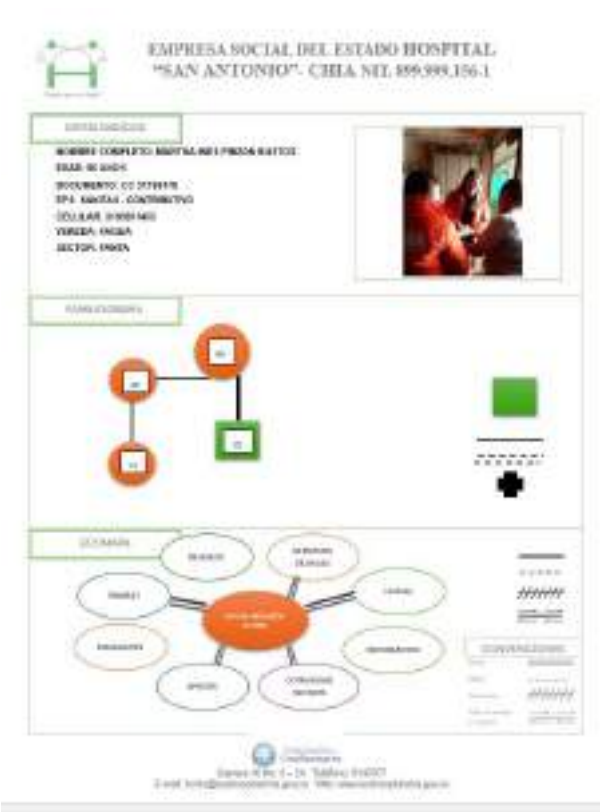

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

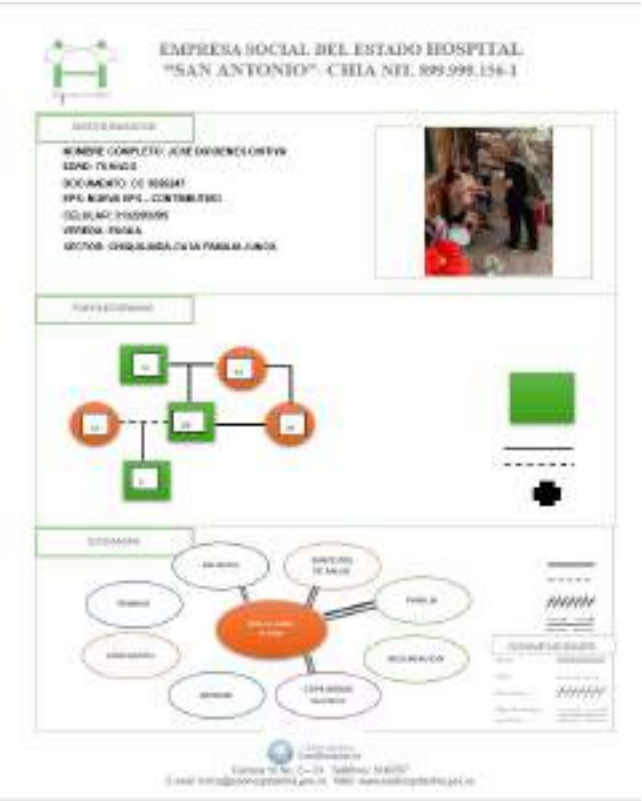

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

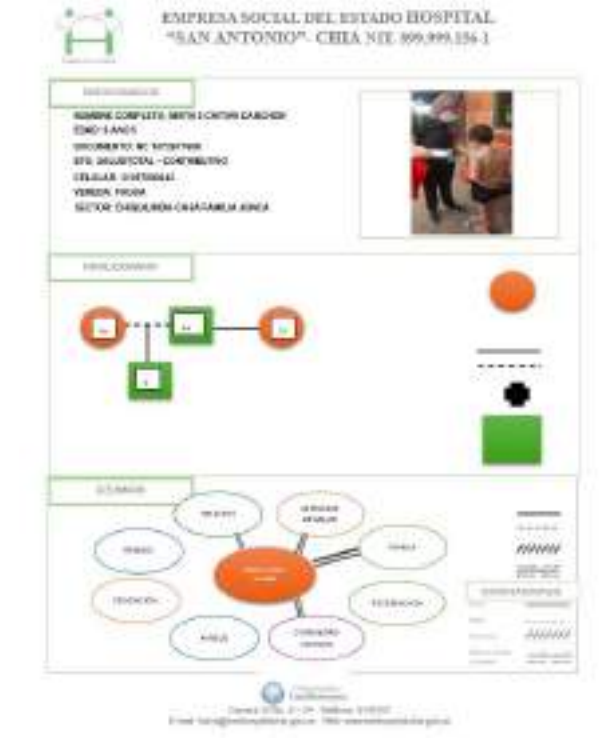

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

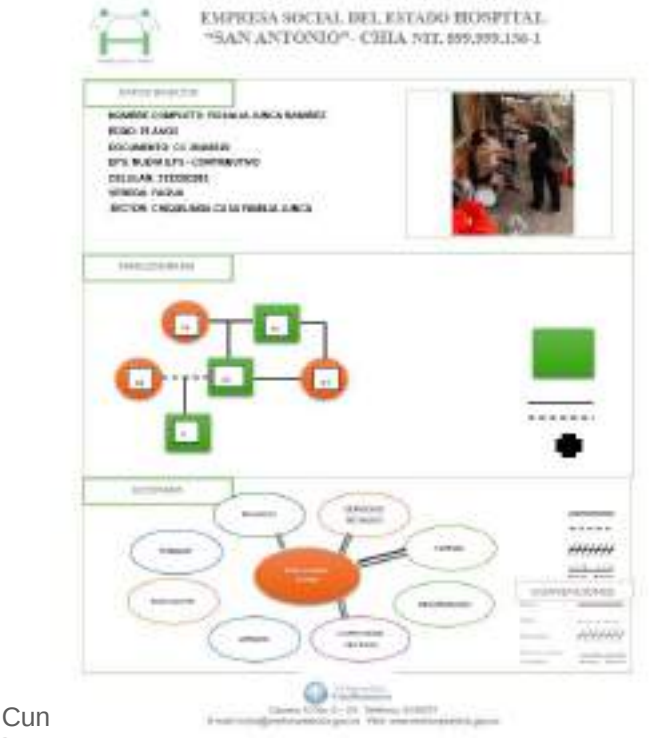

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

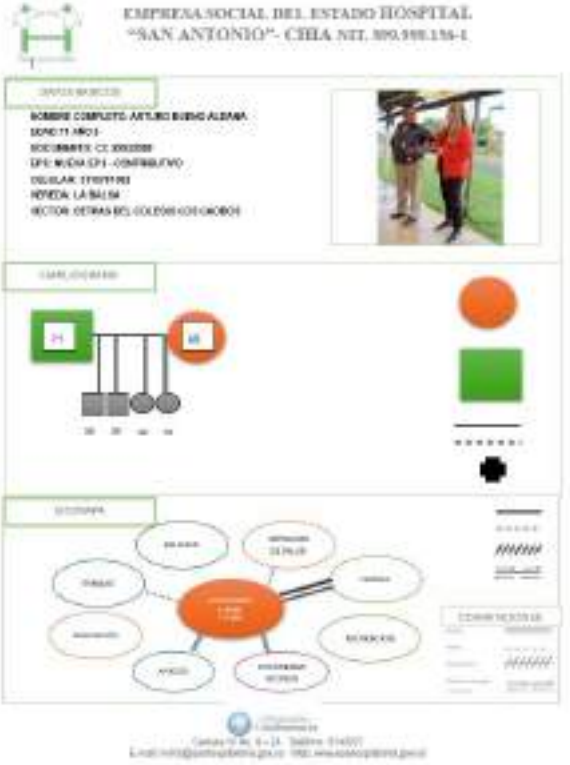

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

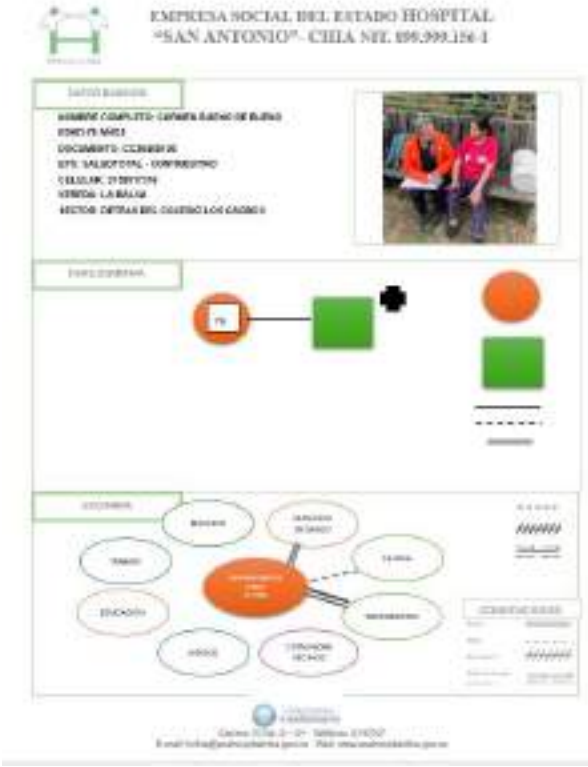

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

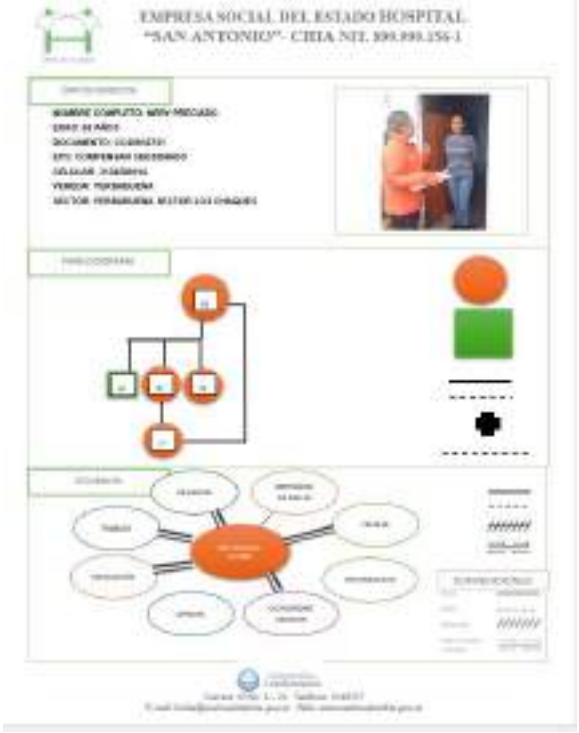

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
"SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

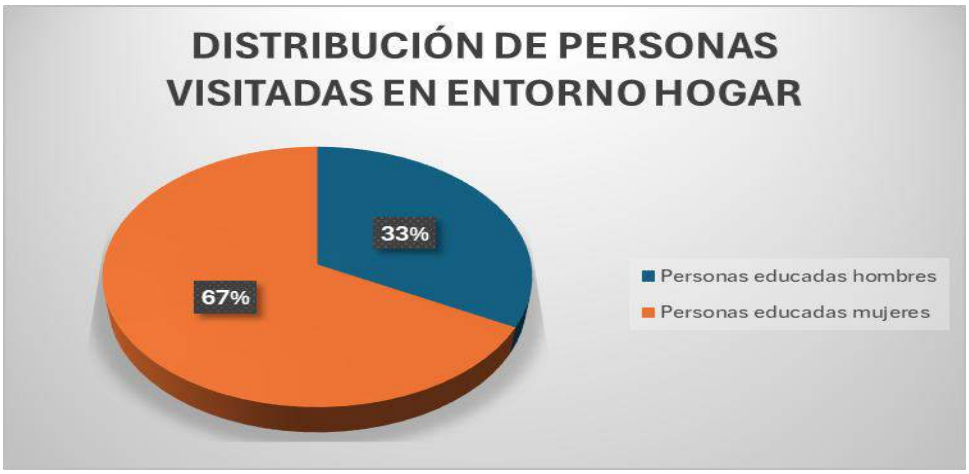
5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

La población visita ha estado receptiva durante el proceso de socialización de las recomendaciones nutricionales. Se evidencia falta de cultura alimentaria, se considera relevantes acciones como llegar a tiempo, por encima de comer, se prioriza la compra de alimentos ya preparados, se encontraron casos donde las familias consumen 2 comidas al día, las familias sienten un apoyo alimentario y económico con los programas de primeria infancia y de escolarización que ofrecen alimentos (PAE).

6. RECOMENDACIONES:

Continuar permitiendo espacios de acercamiento de la población en el entorno hogar.

7.INDICADORES DE GESTIÓN:



8.CONCLUSIONES:

Se considera una actividad enriquecedora de los servicios de salud en casa, puesto que hay población con dificultades para movilidad, no solamente física sino también, que

6. *Apoyar durante la ejecución del contrato la implementación de la estrategia entornos alimentarios saludables escolares con la caracterización de tiendas escolares en dos instituciones educativas oficiales del municipio. Desarrollar actividad según lineamientos departamentales: caracterizaciones, encuestas, sensibilizaciones en articulación con la nutricionista del programa Alimentario escolar (PAE). Presentar informe digital donde explique la estrategia, las acciones realizadas, el resultado obtenido y registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi).*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Realizar visitas a tiendas escolares de instituciones educativas del municipio, para apoyar a la nutricionista del programa alimentario escolar PAE, en la sensibilización de acuerdo a los lineamientos departamentales con caracterizaciones, encuestas, entre otros.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

➢ Se realizó visita a la tienda escolar del IE FAGUA, la cual funciona en la sede bachillerato del colegio o comúnmente conocida como sede nueva frente al polideportivo de la vereda.

3.CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
6	Apoyar durante la ejecución del contrato la implementación de la estrategia entornos alimentarios saludables escolares con la caracterización de tiendas escolares en dos instituciones educativas oficiales del municipio. Desarrollar actividad según lineamientos departamentales: caracterizaciones, encuestas, sensibilizaciones en articulación con la nutricionista del programa Alimentario escolar (PAE). Presentar informe digital donde explique la estrategia, las acciones realizadas, el resultado obtenido y registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi).	9 ACTIVIDADES	1 ACTIVIDAD

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
VEREDA FAGUA	1

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	-	-	-	-	-	-	0
MASCULINO	-	-	-	-	-	1	-	-	1
TOTAL	-	-	-	-	-	1	-	-	1

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	-	1	-	-	-

4. REGISTRO FOTOGRÁFICO:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

INFORME ESTRATEGIA A TIENDAS ESCOLARES

GRUPO OBJETIVO	TIENDAS ESCOLARES DE COLEGIOS DE CHIA
TIEMPO ESTIMADO	30 A 45 MINUTOS

- TEMATICA TRATADA:

Los lineamientos de tiendas escolares en Colombia, regulados principalmente por la Resolución 2992 de 2015 y el Acuerdo 820 de 2021 en Bogotá, buscan promover entornos saludables y combatir la malnutrición. Se centran en la oferta de productos naturales, el aumento progresivo de alimentos saludables, la reducción de bebidas azucaradas/frías y el estricto cumplimiento de normas higiénico-sanitarias (Resolución 2674 de 2013).

Aspectos clave de la normativa:

Fomento de la Salud: Las tiendas deben ofrecer frutas, verduras, lácteos, frutos secos y agua potable, limitando alimentos procesados de paquete, bebidas azucaradas, comidas rápidas y frituras.

Restricciones: Está prohibida la venta de chicles, bebidas energizantes, cigarrillos y licores.

Reducción Progresiva: Se implementa un plan de reducción anual de productos no saludables, aumentando la oferta saludable gradualmente, con especial énfasis en las tiendas y jueves tras el primer año.

Nutrición Saludable: Se promueve la venta de jugos sin azúcar o con edulcorantes naturales, y alimentos preparados con bajo contenido de sodio y grasas.

Condiciones Sanitarias: Obligatoriedad de cumplimiento de las normas de manipulación de alimentos, higiene de utensilios, infraestructura y, si aplica, los protocolos de bioseguridad.

Comité de Tienda: Los colegios deben conformar comités que vigilen el cumplimiento de estas normas.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT 899.999.156-1



5.HALLAZGOS ENCONTRADOS:

- Se evidencio la venta de productos ultraprocesados como paquetes, dulces, gomitas, gaseosas, chocolates, alimentos con sellos frontales de advertencia, los cuales son consumidos por los niños y niñas, así mismo, el tendero informa que vende otros productos como empanadas, pasteles de yuca, perros calientes, hamburguesas, entre otros.

- Informa que ha intentado vender mango, manzanas y banano, pero se han dañado porque los niños y niñas no los consumen.

- Reporta que, si ha tenido la intensión de vender otro tipo de productos, pero el poder económico de los estudiantes no se lo permite.

6. **RECOMENDACIONES:**

- Se sugiere que al realizar la implementación de la estrategia ambientes alimentarios saludables en el colegio IE Fagua, se pueda vincular activamente el personal de cafetería.

7. **INDICADORES DE GESTIÓN:**



8. **CONCLUSIONES:**

Al abordar a la persona encargada de la tienda escolar, se pudo evidenciar que cuando los niños y niñas llegan a comprar, le preguntan a la persona encargada de la tienda, que pueden comprar con la cantidad de dinero que llevan, que se pudo evidencias que son entre 400 a 700 pesos.

7. *Realizar educación, orientación en salud a la población en general del Municipio de Chía; durante las Brigadas de Salud generando confianza entre la comunidad y los servicios de salud, promoviendo la participación ciudadana y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud; brindando información en la importancia de estilos de vida saludable, sensibilizando sobre los riesgos para la salud del consumo de alimentos con alto contenido de sal/sodio, azúcar, grasas y fortalecer factores protectores para la salud con el aumento de consumo de frutas, verduras y agua logrando la alimentación balanceada. Presentar en digital listado de asistencia y el registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi) y en físico la certificación a cargo del representante de acuerdo al entorno donde realizaron la brigada (comunidad: PJAC, empresarial: coordinador del personal, educativo: coordinadores/orientadores, institucional: coordinador de la Ips).*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Promover los hábitos y estilos de vida saludables y sensibilizar sobre los riesgos para la salud del consumo de alimentos con alto contenido de sal/sodio, azúcar, grasas y fortaleciendo factores protectores para la salud con el aumento del consumo de frutas, verduras y agua logrando una alimentación balanceada.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizó en la fundación Fipadh, la brigada estuvo dirigida a los internos, donde se socializó desde el área de nutrición las estrategias para adoptar hábitos de alimentación saludables y los tips para elaborar un plato saludable.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

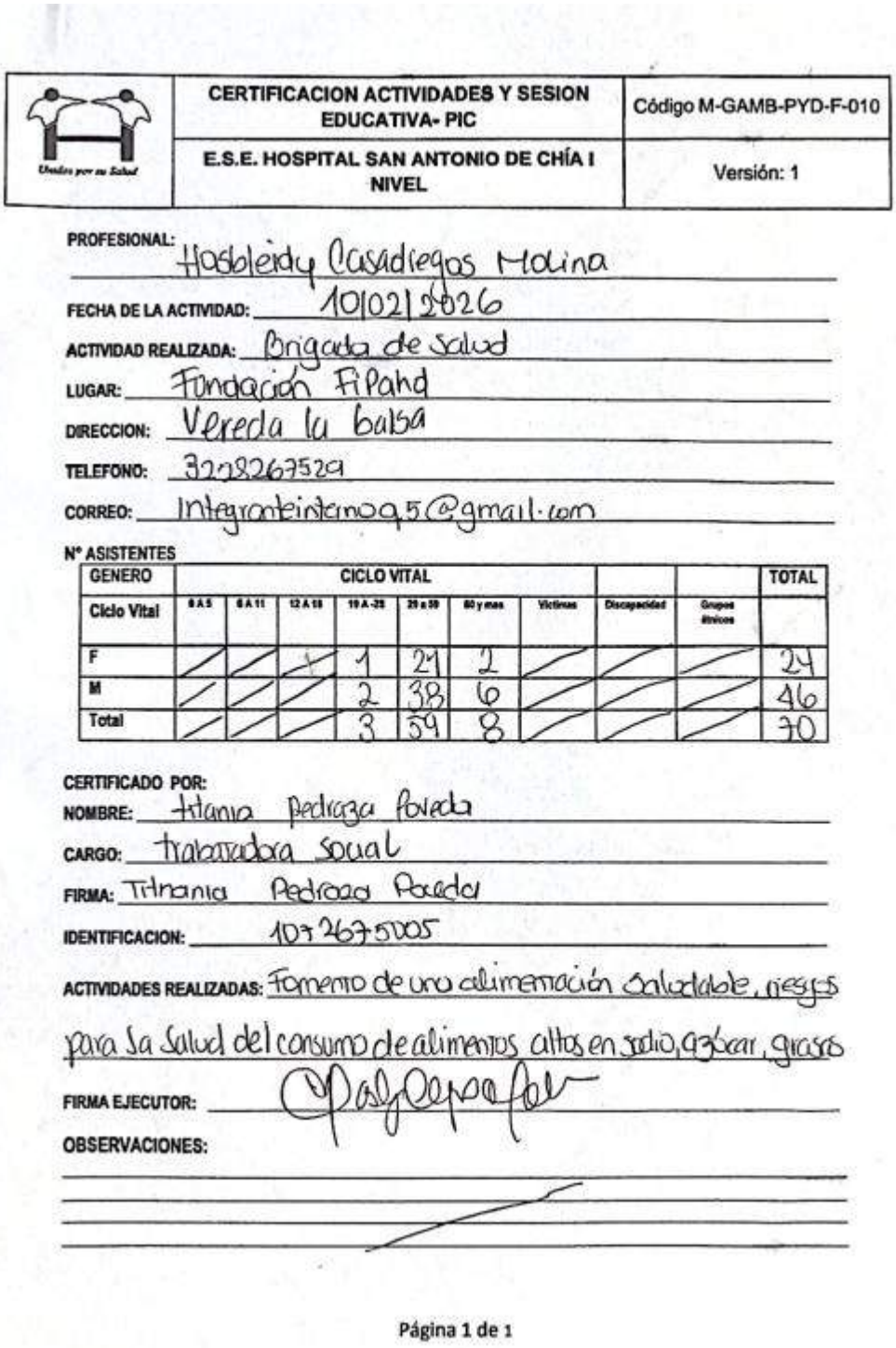
NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
7	Realizar educación, orientación en salud a la población en general del Municipio de Chía; durante las Brigadas de Salud generando confianza entre la comunidad y los servicios de salud, promoviendo la participación ciudadana y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud; brindando información en la importancia de estilos de vida saludable, sensibilizando sobre los riesgos para la salud del consumo de alimentos con alto contenido de sal/sodio, azúcar, grasas y fortalecer factores protectores para la salud con el aumento de consumo de frutas, verduras y agua logrando la alimentación balanceada. Presentar en digital listado de asistencia y el registro fotográfico (evidenciando las actividades realizadas con la comunidad (no selfi) y en físico la certificación a cargo del representante de acuerdo al entorno donde realizaron la brigada (comunidad: PJAC, empresarial: coordinador del personal, educativo: coordinadores/orientadores, institucional: coordinador de la Ips).	1350	70

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
VEREDA LA BALSA	70

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	70	-	-	-	-	-	-

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	-	1	21	2	-	-	24
MASCULINO	-	-	-	2	38	6	-	-	46
TOTAL	-	-	-	3	59	8	-	-	70

4. **REGISTRO FOTOGRÁFICO:**



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 10/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Brigada de Salud

LUGAR: Fundación FiPand

DIRECCION: Vereda la balsa

TELEFONO: 3238267529

CORREO: Integranteinterno95@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	/	1	21	2	/	/	/	24
M	/	/	/	2	38	6	/	/	/	46
Total	/	/	/	3	59	8	/	/	/	70

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Titania Pedraza Poveda

CARGO: Trabajadora Social

FIRMA: Titania Pedraza Poveda

IDENTIFICACION: 1072675005

ACTIVIDADES REALIZADAS: Fomento de una alimentación saludable, riesgos para la salud del consumo de alimentos altos en sodio, azúcar, grasas

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Página 1 de 1





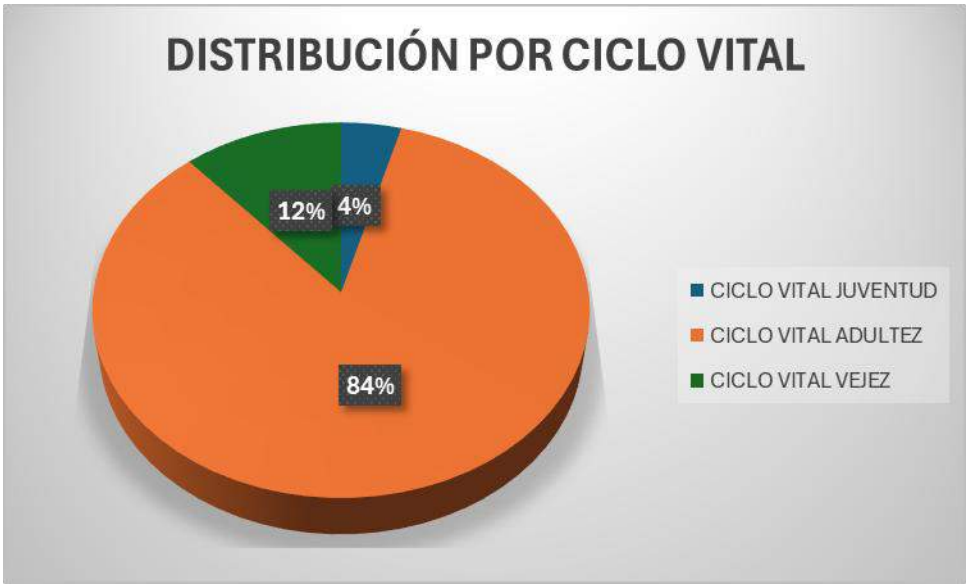
5. **HALLAZGOS ENCONTRADOS:**

Se realizaron talleres educativos, informando sobre la importancia del consumo de todos los alimentos ofrecidos en la entidad, motivando a no tomar los alimentos de los compañeros.

6. **RECOMENDACIONES:**

Permitir espacios de educación para este grupo poblacional.

7. **INDICADORES DE GESTIÓN:**



CONCLUSIONES:

Seguir abordando la prevención del consumo de alimentos ultraprocesados que afectan el estado nutricional y de salud d ellos individuos.

8.*Realizar capacitaciones mensuales (modalidad presencial) a las auxiliares de enfermería del territorio asignado; con el fin de reforzar los conocimientos para afianzar el abordaje con la comunidad del Municipio de Chía. Presentar en físico post test, certificación de la actividad a cargo de la coordinación PIC y listado de asistencia y en digital el registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las auxiliares (no selfi).*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Dar a conocer los signos físicos de Desnutrición en la población de 0 a 5 años, y la aplicación de los indicadores antropométricos en las rejillas de crecimiento y desarrollo de la OMS.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se ejecutó la actividad en el CAM con el grupo de auxiliares del territorio La Balsa, realizando una explicación del tema y posteriormente aplicando el pos test, que nos permite evaluar los conocimientos adquiridos.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
8	. Realizar capacitaciones mensuales (modalidad presencial) a las auxiliares de enfermería del territorio asignado; con el fin de reforzar los conocimientos para afianzar el abordaje con la comunidad del Municipio de Chía. Presentar en físico post test, certificación de la actividad a cargo de la coordinación PIC y listado de asistencia y en digital el registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las auxiliares (no selfi).	9 ACTIVIDADES	1 ACTIVIDAD

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
ZONA CENTRO	8

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	-	-	-	-	8

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	-	-	7	-	-	-	7
MASCULINO	-	-	-	-	1	-	-	-	1
TOTAL	-	-	-	-	8	-	-	-	8

4.REGISTRO FOTOGRÁFICO:



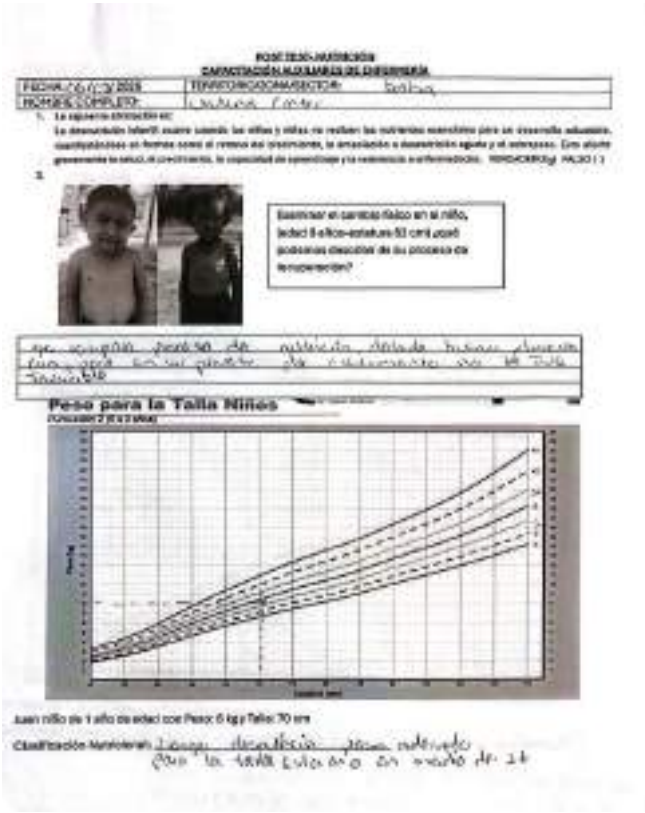
CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC | Código M-GAMB-PYD-F-010
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL | Versión: 1

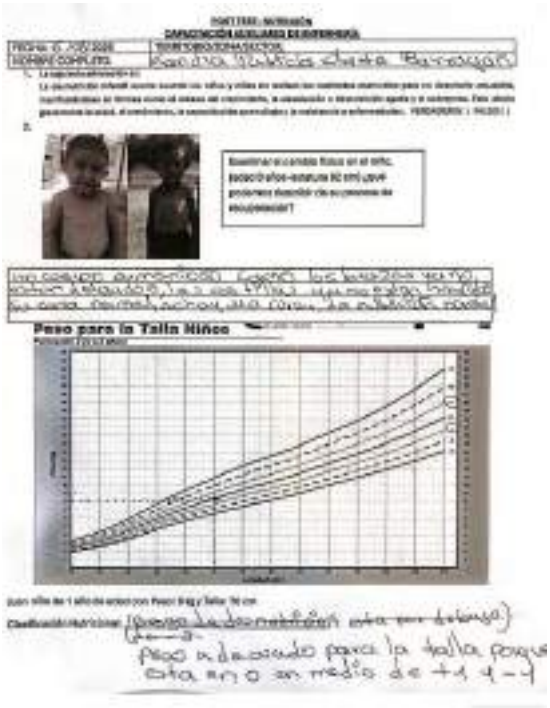
PROFESIONAL: Yhadeidy Chaparro Urbina
FECHA DE LA ACTIVIDAD: 6/02/2026
ACTIVIDAD REALIZADA: Capacitación mensual a auxiliares de enfermería
LUGAR: CAM - Centro Administrativo Municipal
DIRECCION: Cra 9 # 11-56
TELEFONO: 3008338449
CORREO: Cordeduprsave@gmail.com
Nº ASISTENTES

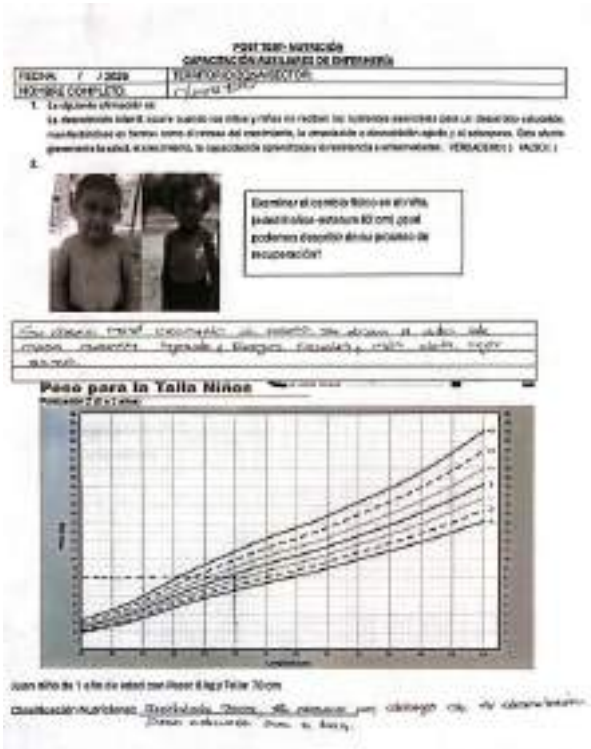
GENERO / Ciclo Vital										TOTAL
F					7					7
M					1					1
Total					8					8

CERTIFICADO POR:
NOMBRE: Hoja Perla Lapeira
CARGO: Coordinadora P.C
FIRMA:
IDENTIFICACION: 1-1693 1106
ACTIVIDADES REALIZADAS: Capacitación mensual a auxiliares de Atención - tomando la Toma
FIRMA EJECUTOR:
OBSERVACIONES:

Página 1 de 1


POST TEST- NUTRICIÓN
CAPACITACIÓN AUXILIARES DE ENFERMERÍA
Peso para la Talla Niños


Peso para la Talla Niños


POST TEST- NUTRICIÓN
CAPACITACIÓN AUXILIARES DE ENFERMERÍA
Peso para la Talla Niños







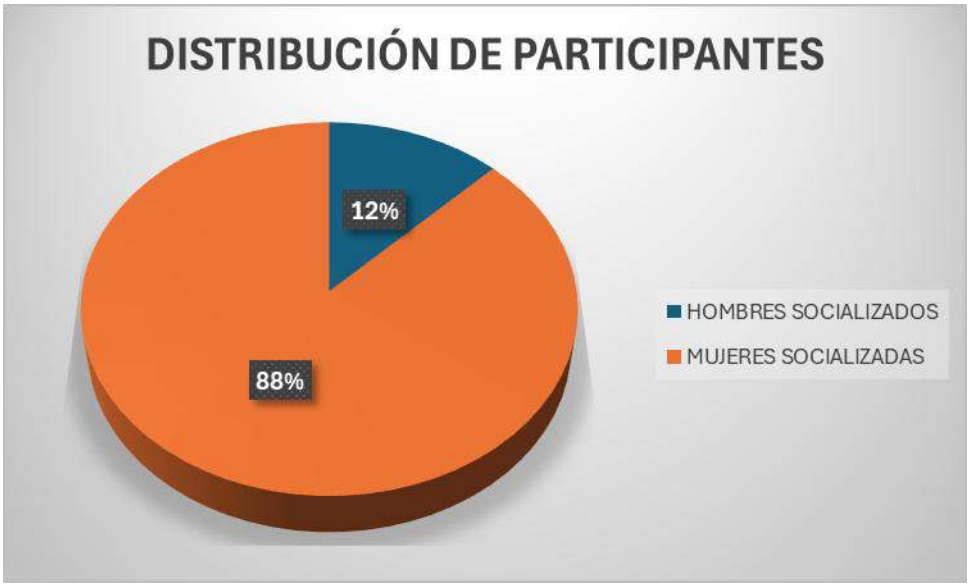
4. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Se realizó la capacitación con el equipo, encontrando que se fortalecieron las acciones de identificación de los criterios para determinar la presencia o no de desnutrición aguda moderada o severa.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda mantener espacios de capacitación con el equipo PIC auxiliares de enfermería, para fortalecer las acciones desarrolladas con la comunidad.

7.INDICADORES DE GESTIÓN:



8. CONCLUSIONES:

Se despejaron dudas existentes en el manejo de las rejillas de crecimiento y desarrollo.

8. *Apoyar el seguimiento mensual de las alertas en AIEPI, reportados por el departamento de Cundinamarca, con el fin de verificar el estado de salud de los niños hasta los 11 años, canalizados por el personal de salud del Municipio de Chía. Presentar diligenciada base de datos con las observaciones correspondientes*

1**. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:**

No se cuenta con la base de datos reportada por el departamento de Cundinamarca.

2. **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:**

No se cuenta con la base de datos reportada por el departamento de Cundinamarca

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
9	*Apoyar el seguimiento mensual de las alertas en AIEPI, reportados por el departamento de Cundinamarca, con el fin de verificar el estado de salud de los niños hasta los 11 años, canalizados por el personal de salud del Municipio de Chía. Presentar diligenciada base de datos con las observaciones correspondientes*	A DEMANDA	0

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
0	0

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MASCULINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. REGISTRO FOTOGRÁFICO:

HALLAZGOS ENCONTRADOS:
RECOMENDACIONES:
INDICADORES DE GESTIÓN
CONCLUSIONES

10. *Realizar seguimientos mensuales a gestantes con malnutrición y/o niños con bajo de peso al nacer notificados en el sistema de vigilancia Alimentario y nutricional (SISVAN) del departamento (seguimiento telefónico o domiciliario según prioridad); actividad articulada con la nutricionista de gestión de la salud pública. Presentar digital registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi) y en físico el formato de visita (plan de cuidado integral) con familiograma y ecomapa.*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Realizar seguimiento telefónico a las gestantes reportadas en la base de datos SISVAN remitidas por la nutricionista de gestión de la salud.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizaron las llamadas a 37 gestantes, reportadas en la base de datos entregada por la nutricionista de gestión de la salud.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
10	Realizar seguimientos mensuales a gestantes con malnutrición y/o niños con bajo de peso al nacer notificados en el sistema de vigilancia Alimentario y nutricional (SISVAN) del departamento (seguimiento telefónico o domiciliario según prioridad); actividad articulada con la nutricionista de gestión de la salud pública. Presentar digital registro fotográfico evidenciando la actividad realizada con las personas (no selfi) y en físico el formato de visita (plan de cuidado integral) con familiograma y ecomapa.	A DEMANDA	37 SEGUIMIENTOS

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
MUNICIPIO DE CHIA	8

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	-	15	22	-	-	-	37
MASCULINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	15	22	-	-	-	37

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO:



FECHA DE VISITA DE SEGUIMIENTO	TIPO DE SEGUIMIENTO-INICIAL O SEGUIMIENTO	TIPO SEGUIMIENTO-DOMICILIARIO O TELEFONICO	ES RESIDENTE DEL MUNICIPIO DE CHÍA	MUNICIPIO DE RESIDENCIA SI NO ES DE CHÍA	TIPO DE REGIMEN EN SALUD	CONTINUA EN VACUNACIÓN	CONSULTAS PARA EL CUIDADO PRENATAL O CONTROL	ULTIMA CONSULTA PARA EL CUIDADO PRENATAL	CONSUMIENDO MICRONUTRIENTES *	TIENE PROGRAMADO LA CONSULTA DE ATENCIÓN PARA LA	ASISTIO A LA CONSULTA DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN	CONSULTA DE ATENCION PARA LA PROMOCIÓN EN LA	CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA
11/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
11/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
11/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
12/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVA	SI	4	12/02/2026	SI	SI	CLINICA CHIA	17/02/2026	NO HA RECI
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVA	NO	7	26/10/2025	SI		CLINICA CHIA		NO HA RECI
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
13/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	SI		CONTRIBUTIVO	SI	7	17-feb	SI	SI	VIRTUAL	SI	SI
16/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
16/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
14/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO	NO	GUATAVITA	CONTRIBUTIVO	SI	10	3/02/2025	SI	SI	AGUA CLARA	nov-25	SI
18/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											
17/02/2026	INICIAL	TELEFÓNICO											

5. **HALLAZGOS ENCONTRADOS:**

Se realizó seguimiento telefónico encontrando 2 usuarias que no pertenecen al Municipio de Chía y 7 que, si residen en el Municipio, se encontraron 28 seguimientos no efectivos.

6. **RECOMENDACIONES:**

Continuar reforzando en las IPS del Municipio de Chía, el diligenciamiento de la base de datos SISVAN, para minimizar los errores presentados.

9. INDICADORES DE GESTIÓN:



10. CONCLUSIONES:

Se continuará realizando el apoyo en los seguimientos mensuales.

11. *Apoyar las actividades masivas lúdico-recreativas (realizando dinámicas con títeres, obras de teatro, rondas musicales, utilizando pelucas, disfraces, escenarios divertidos y ambientados); dirigidas a la población en general del municipio en todos los ciclos de vida; en zona rural y/o urbana, en los diferentes entornos: comunitario, empresarial, institucional y/o educativo; recopilando los temas en promoción en la salud y prevención de la enfermedad. Afianzando la importancia de potencializar la vida saludable: cuerpo y mente; a través de espacios sanos, educativos, familiares entre otros. Presentar listado de asistencia, registro fotográfico en medio magnético y en físico la certificación de la actividad a cargo de la coordinación.*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Sensibilizar por medio de diferentes dinámicas a la población en general, para fortalecer las acciones de estilos de vida saludables, alimentación saludable y demás temáticas nutricionales requeridas por la población.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La actividad se desarrolló en la fundación del niño sordo ICAL, con los niños y niñas de primaria, contando con el equipo de intérpretes de la entidad que nos ayudaron a transmitir los mensajes a los participantes.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

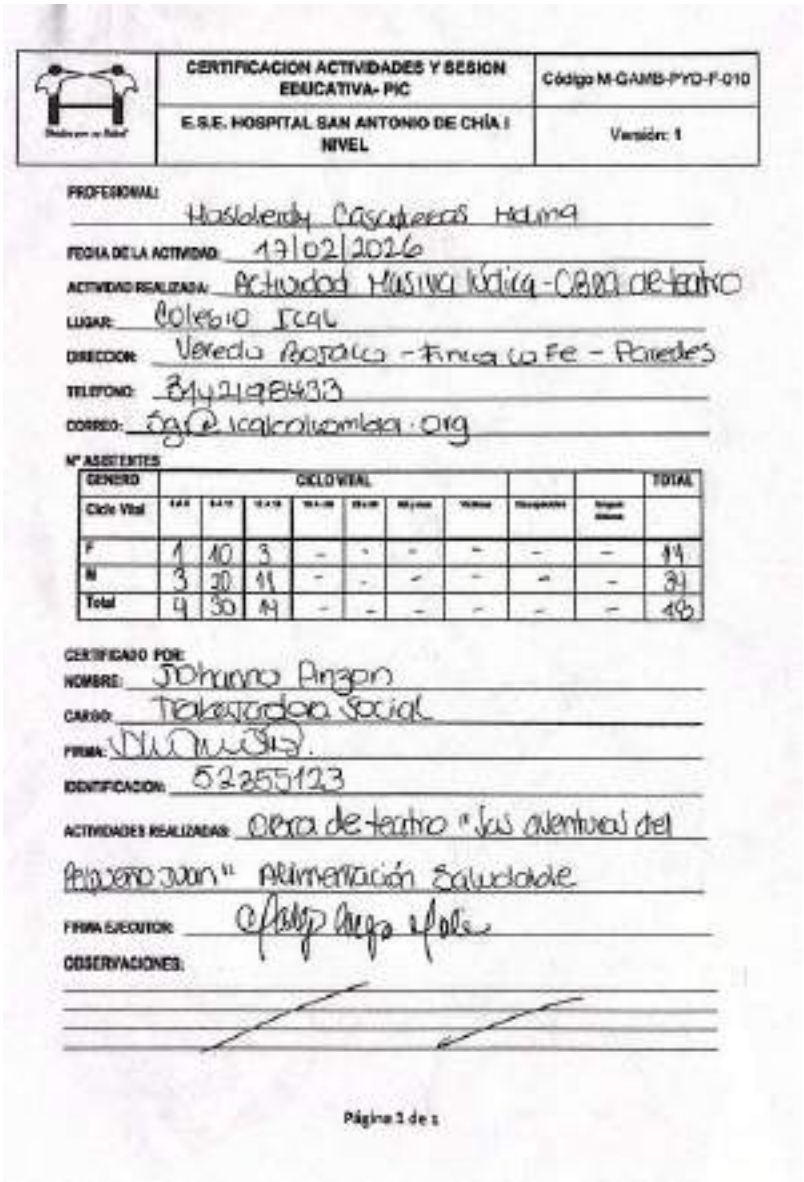
NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
11	Apoyar las actividades masivas lúdico-recreativas (realizando dinámicas con títeres, obras de teatro, rondas musicales, utilizando pelucas, disfraces, escenarios divertidos y ambientados); dirigidas a la población en general del municipio en todos los ciclos de vida; en zona rural y/o urbana, en los diferentes entornos: comunitario, empresarial, institucional y/o educativo; recopilando los temas en promoción en la salud y prevención de la enfermedad. Afianzando la importancia de potencializar la vida saludable: cuerpo y mente; a través de espacios sanos, educativos, familiares entre otros. Presentar listado de asistencia, registro fotográfico en medio magnético y en físico la certificación de la actividad a cargo de la coordinación.	A DEMANDA	1 ACTIVIDAD

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	48	-	-	-	-	-	-

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
BOJACA	48

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	1	10	3	-	-	-	-	-	14
MASCULINO	3	20	11	-	-	-	-	-	34
TOTAL	4	30	14	-	-	-	-	-	48

REGISTRO FOTOGRÁFICO:



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasleidy Cascavera Hdima

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 17/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Actividad Musica lúdica - Obra de teatro

LUGAR: Colegio IEGL

DIRECCION: Vereda Bojaca - Finca La Fe - Paredes

TELEFONO: 3142198433

CORREO: ag@iegloriamaria.org

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital										
F	1	10	3	-	-	-	-	-	-	14
M	3	20	11	-	-	-	-	-	-	34
Total	4	30	14	-	-	-	-	-	-	48

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Johanna Anzon

CARGO: Trabajadora Social

FIRMA:

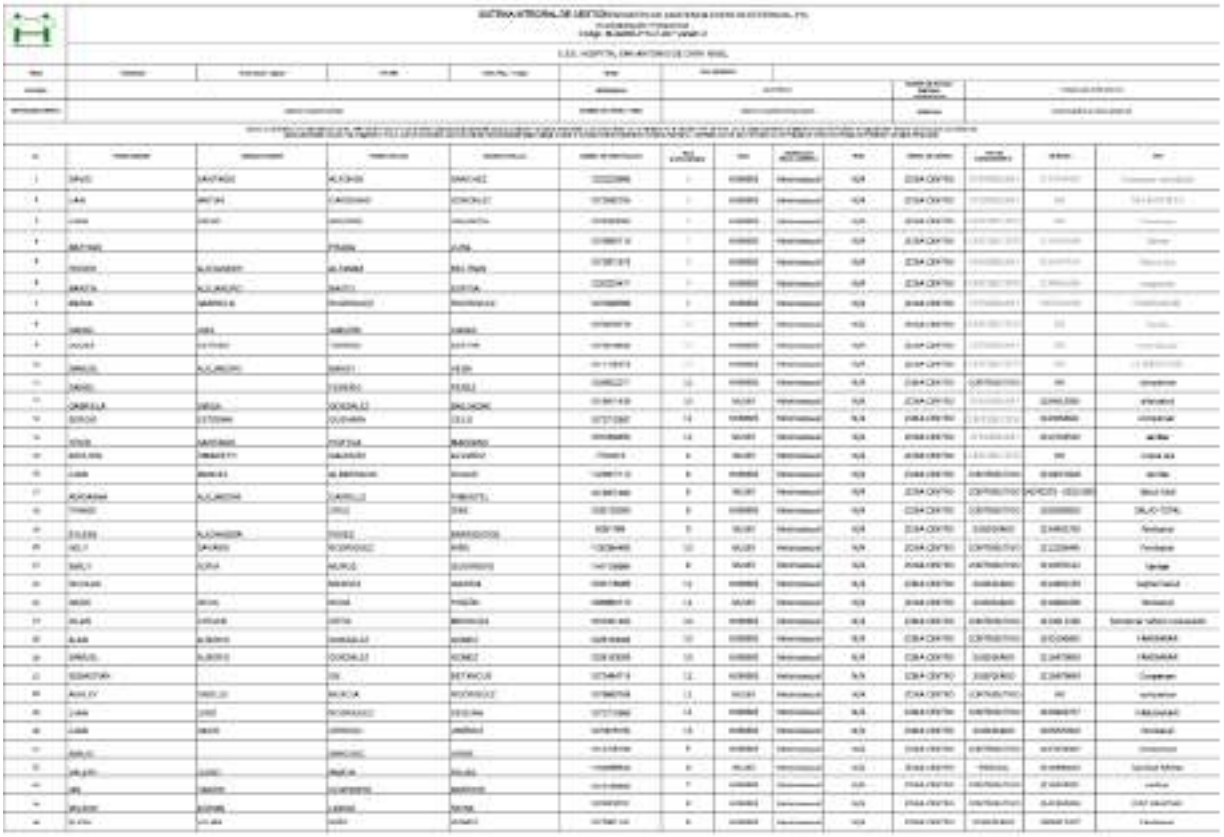
IDENTIFICACION: 52355123

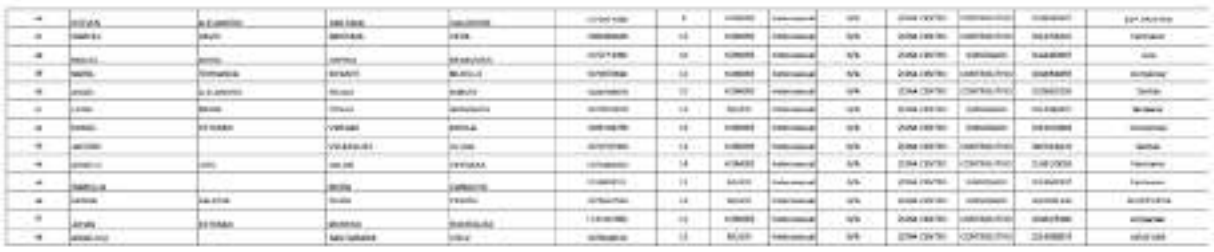
ACTIVIDADES REALIZADAS: obra de teatro "las aventuras del Arquero Juan" Alimentación Saludable

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Página 1 de 1







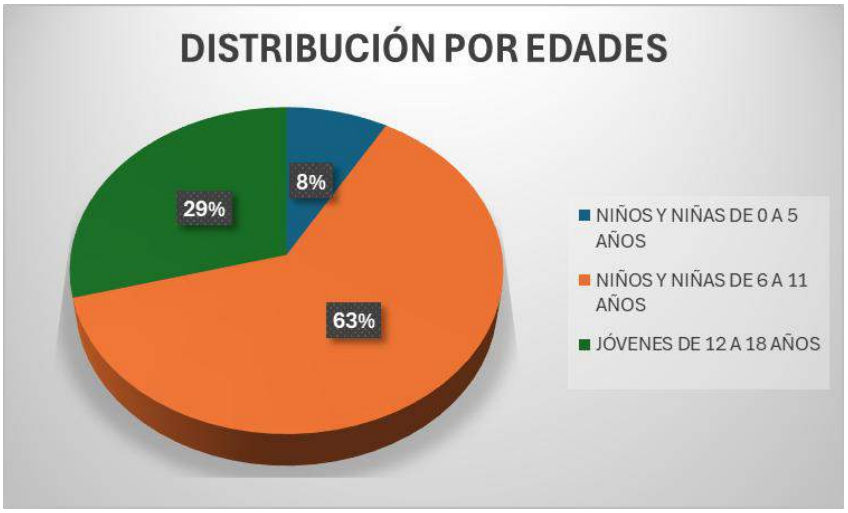
5.HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Se evidenció que los niños y niñas participaron e interactuaron con la obra de teatro presentada, todo esto fue posible gracias al apoyo d ellos interpretes de la entidad, así mismo, se reforzó el consumo de 5 porciones de frutas y verduras diariamente.

6-RECOMENDACIONES:

Continuar permitiendo espacios de interacción con la población infantil, que permita sensibilizar sobre los hábitos de alimentación saludables.

7.INDICADORES DE GESTIÓN:



8. CONCLUSIONES:

Se agradeció por parte de la institución la propuesta de trabajar desde una actividad lúdico recreativa para los niños y niñas.

12. registrar mensualmente en el formato destinado de profesionales las visitas realizadas durante el mes, diligenciar con calidad del dato, veracidad de la información y completo. Evidenciando las visitas realizadas a las personas remitidas por los equipos básicos y/o complementarios. Presentar el formato destinado con la información completa y veraz.

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Realizar el registro de las visitas realizadas en el link destinado de acuerdo a cada territorio donde se haya realizado la visita y diligenciar la matriz correspondiente en el OneDrive.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizaron 55 visitas en entorno hogar, las cuales fueron registradas y cargadas en el link correspondiente a cada territorio, posteriormente, se realizaron 91 llamadas telefónicas de asesoría y recomendaciones nutricionales a las personas canalizadas.

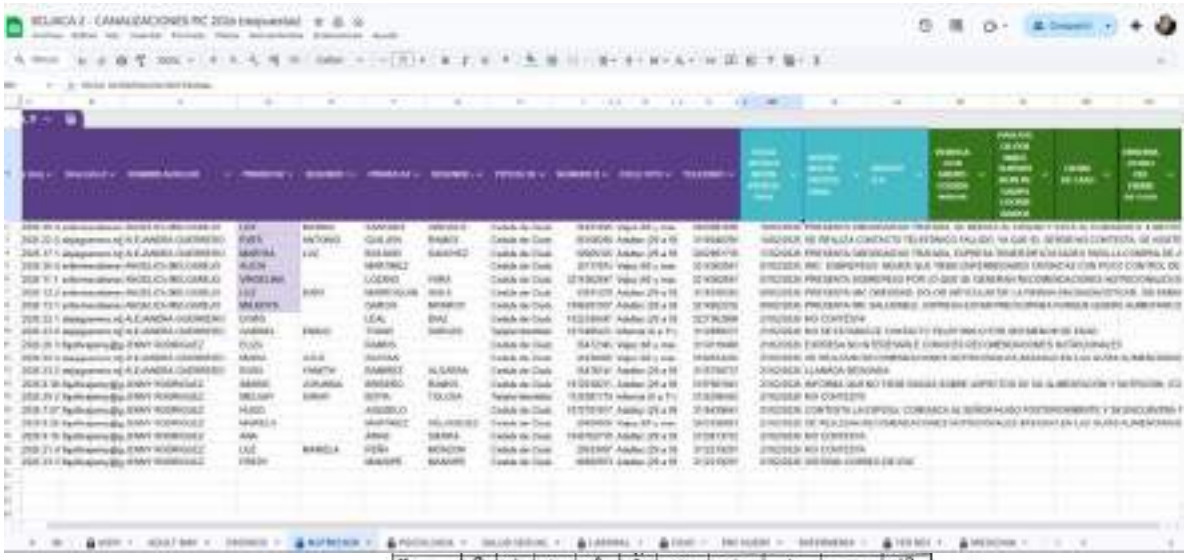
3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
12	registrar mensualmente en el formato destinado de profesionales las visitas realizadas durante el mes, diligenciar con calidad del dato, veracidad de la información y completo. Evidenciando las visitas realizadas a las personas remitidas por los equipos básicos y/o complementarios. Presentar el formato destinado con la información completa y veraz.	360 visitas	55 visitas 91 llamadas

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
FAGUA	14
YERBABUENA	8
BOJACA 1	15
BOJACA 2	14
LA BALSA	4

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	4	1	-	11	11	10	-	1	37
MASCULINO	3	1	2	2	3	7	-	1	18
TOTAL	7	2	2	13	14	17	-	2	55

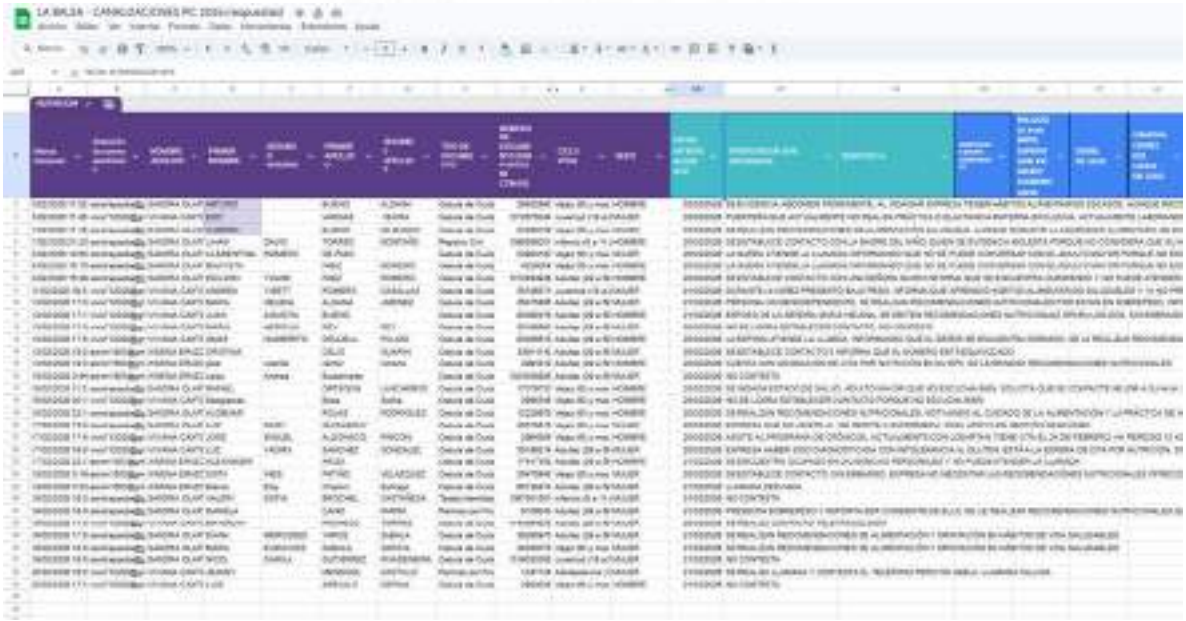
TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	1	1	10	1	17	-	-	-

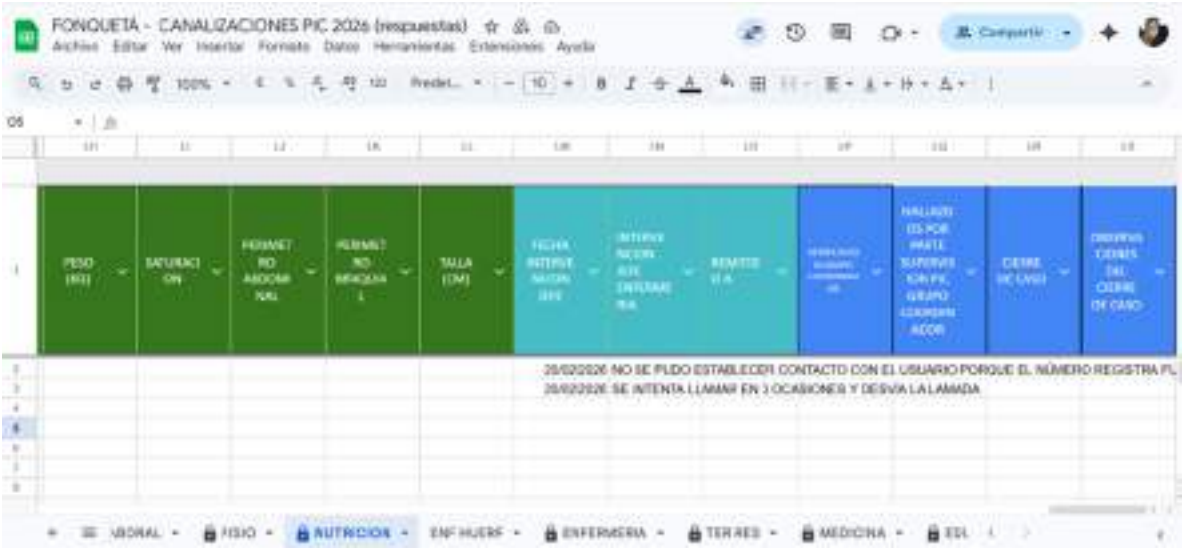


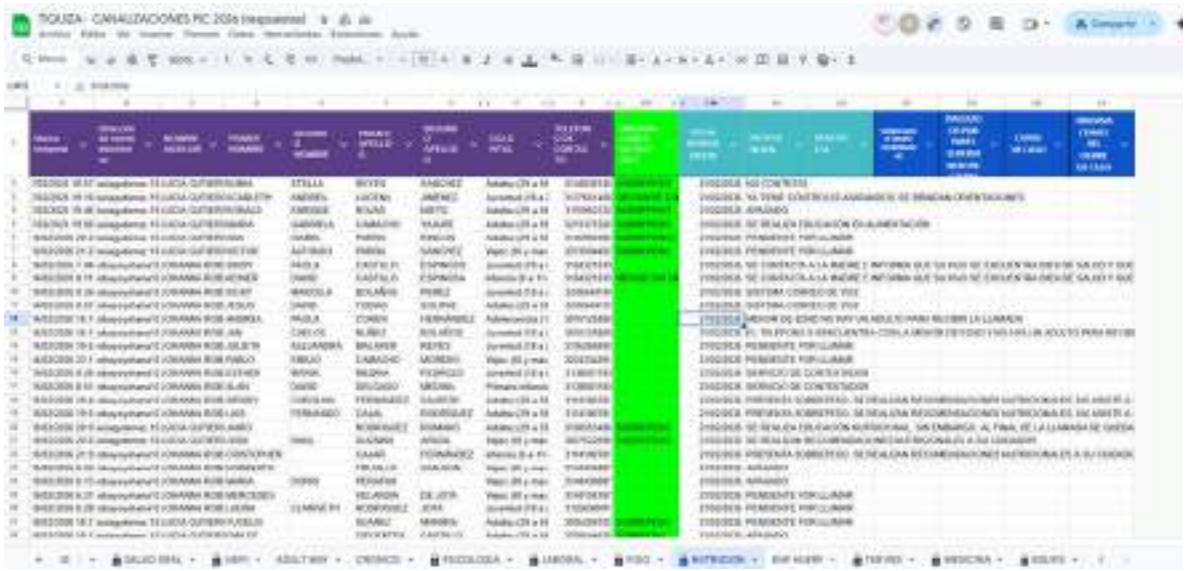
M	3	1	2	2	3	7	-	1	-	19
Total	7	1	2	13	14	13	-	2	-	56

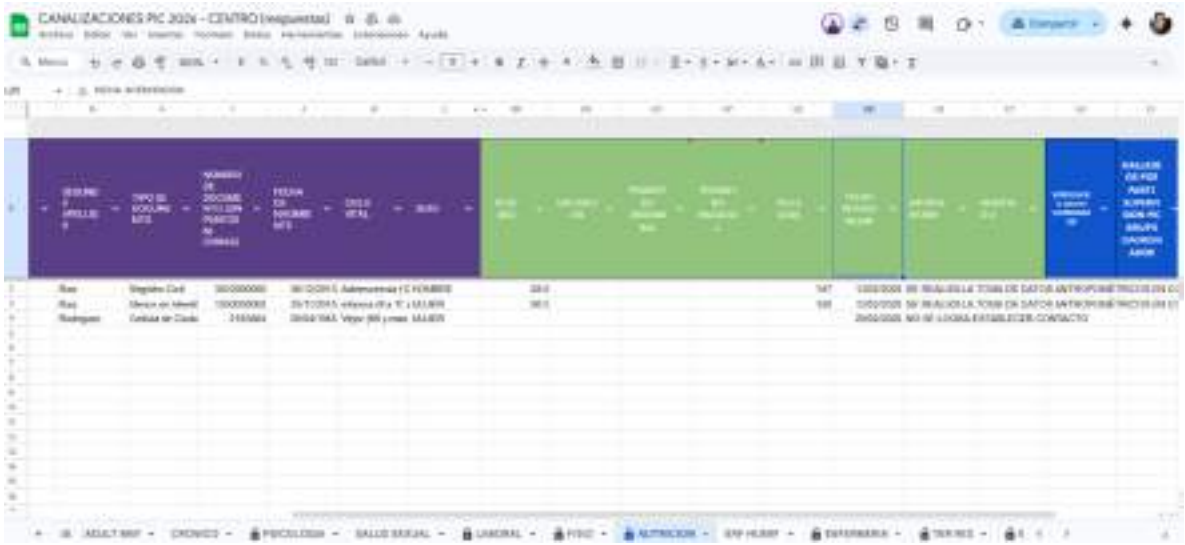
CERTIFICADO POR:
NOMBRE: Gloria Rocio Chaparro
CARGO: Coordinadora pic
FIRMA:
IDENTIFICACION: 1030925500
ACTIVIDADES REALIZADAS: VISITAS entorno Hogar

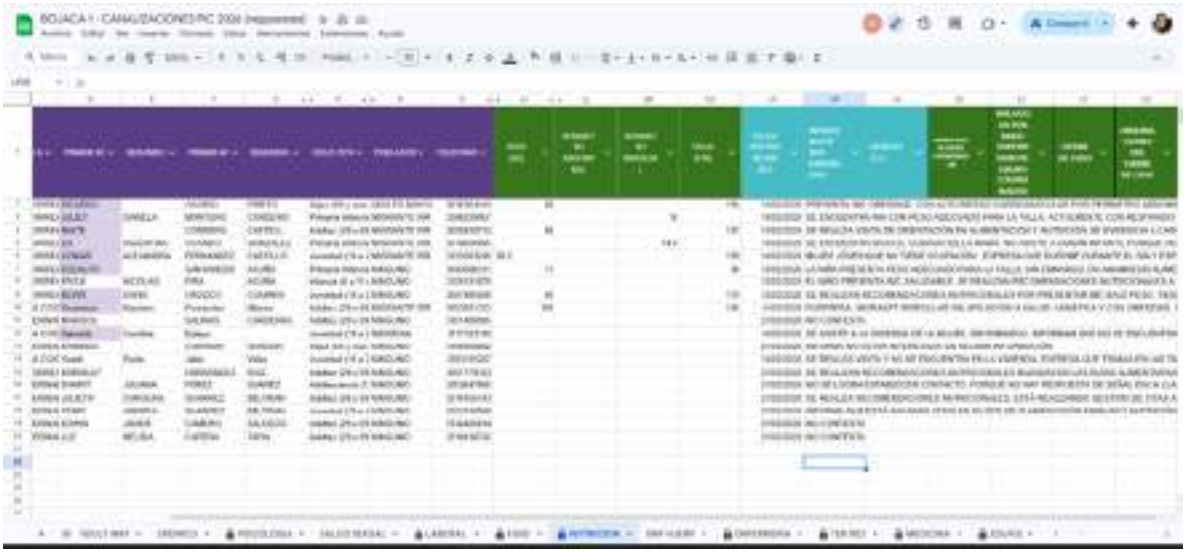
FIRMA EJECUTOR:
OBSERVACIONES:

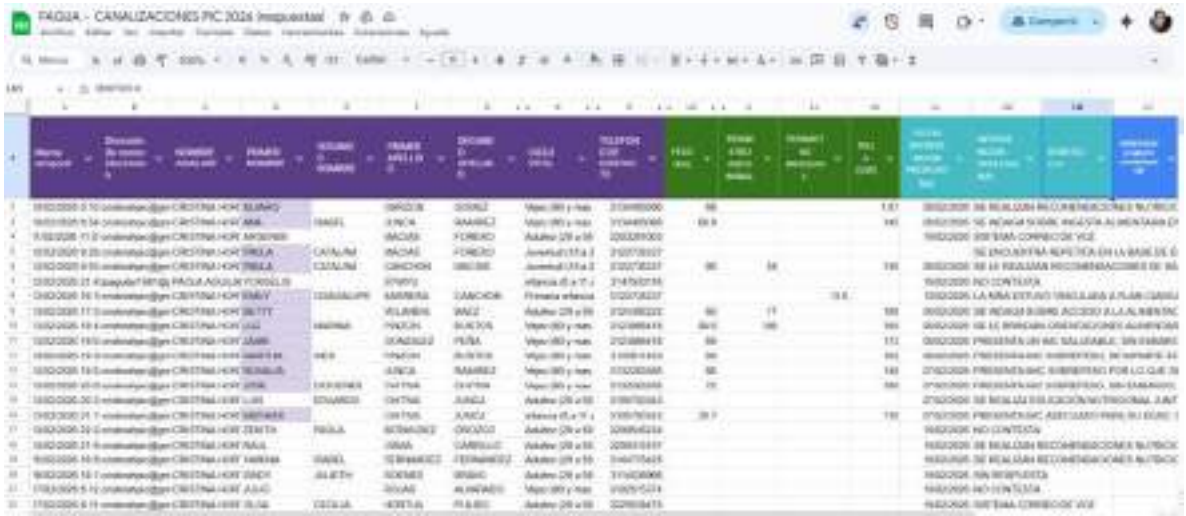



FONQUETÁ - CANALIZACIONES PIC 2026 (respuestas)
Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda
Compartir
PESO (KG)
SATURACION
FRECUENCIA ABDOMINAL
FRECUENCIA RESPIRATORIA
TALLA (CM)
FECHA INTERVENCION
INTERVENCION REALIZADA POR EL PROFESIONAL
REMITE U.A.
HALLAZGOS POR PARTE SUPERVISION PIC, GRUPO COHORTE ACOR
CIERRE DE CASO
OBSERVACIONES CIERRE DE CASO
26/02/2026 NO SE PUDO ESTABLECER CONTACTO CON EL USUARIO PORQUE EL NÚMERO REGISTRA FL
26/02/2026 SE INTENTA LLAMAR EN 3 OCASIONES Y DESVIA LA LLAMADA
LABORAL
FISIO
NUTRICION
ENF HUERF
ENFERMERIA
TERAPIAS
MEDICINA
ESE


TIQUIZA - CANALIZACIONES PIC 2026 (respuestas)
SALUD BUCAL
HIPERTENSION
ADULTO MAYOR
CRONICOS
PSICOLOGIA
LABORAL
FISIO
NUTRICION
ENF HUERF
TERAPIAS
MEDICINA
ESE


CANALIZACIONES PIC 2026 - CENTRO (respuestas)
Compartir
Rua
Rua
Rodrigues
26/02/2026 NO SE LOGRA ESTABLECER CONTACTO
ADULTO MAYOR
CRONICOS
PSICOLOGIA
SALUD SEXUAL
LABORAL
FISIO
NUTRICION
ENF HUERF
ENFERMERIA
TERAPIAS





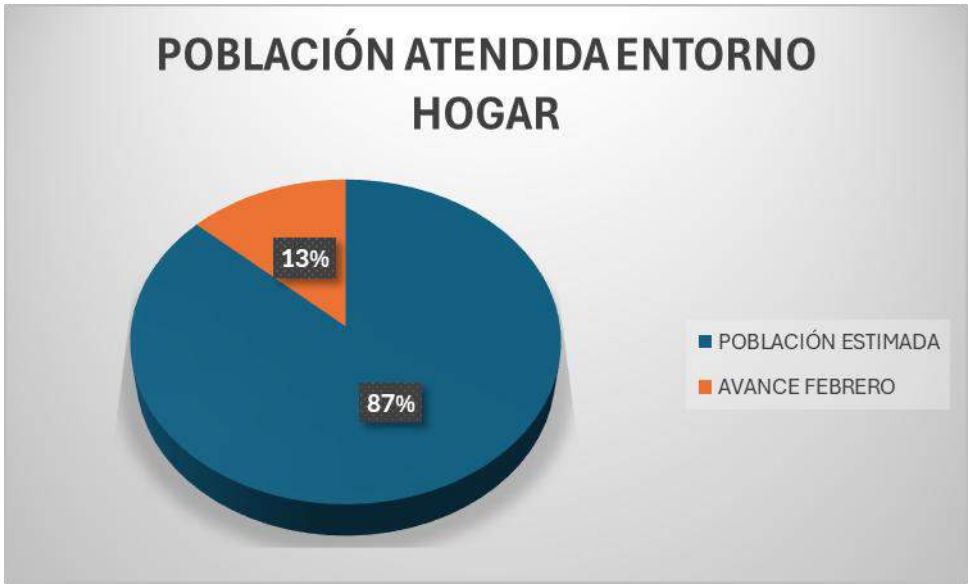
4. **HALLAZGOS ENCONTRADOS:**

➢ Gran parte de la población mostró interés en conocer sobre recomendaciones nutricionales.

5. **RECOMENDACIONES:**

Con estas actividades se busca mejorar la calidad de vida y el bienestar general mediante la promoción de una alimentación equilibrada, actividad física regular, buen descanso e hidratación adecuada, que fortalecen el sistema inmunológico y previenen el deterioro físico y mental.

6. **INDICADORES DE GESTIÓN:**



7. **CONCLUSIONES:**

Continuar socializando en el entorno hogar a las personas canalizadas y captadas a través de la búsqueda activa, para así poder mejorar la cultura alimentaria de la población.

13. *Asistir mensualmente a reuniones municipales y/o departamentales, tanto presenciales y/o virtuales, donde se citen a las auxiliares de enfermería, acorde a las solicitudes de la secretaria de salud, dirección de salud pública y/o hospital san Antonio. Presentar listado de asistencia en medio magnético y en físico la certificación de la actividad a cargo de la coordinación*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Fortalecer el quehacer del personal PIC en el territorio asignado y establecer lineamientos para la presentación y registro del trabajo realizado

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Las reuniones se ejecutaron en el Centro Administrativo Municipal CAM.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

SALUD MENTAL			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
13	Asistir mensualmente a reuniones municipales y/o departamentales, tanto presenciales y/o virtuales, donde se citen a las auxiliares de enfermería, acorde a las solicitudes de la secretaria de salud, dirección de salud pública y/o hospital san Antonio. Presentar listado de asistencia en medio magnético y en físico la certificación de la actividad a cargo de la coordinación familiograma, ecomapa y listado de asistencia mínimo con 5 personas.	9 actividades	2 actividades

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
CHIA	83

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	-	-	74	-	-	-	74
MASCULINO	-	-	-	-	9	-	-	-	9
TOTAL	-	-	-	-	83	-	-	-	83

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. **REGISTRO FOTOGRÁFICO:**









HALLAZGOS ENCONTRADOS:

- Se establecieron acuerdos para la presentación de informes.
- Se recibió sensibilización sobre las responsabilidades asignadas contractualmente.

5. **RECOMENDACIONES:**

- Mantener retroalimentación del trabajo realizado y oportunidades de mejora.

6. **INDICADORES DE GESTIÓN:**



7. **CONCLUSIONES:**

- Se continuará reforzando las acciones del personal PIC.

15. *Semanalmente (los días lunes antes del mediodía), enviar por vía e-mail (coordinadoraspicchia@gmail.com), los cronogramas de las actividades programadas. Presentar en digital los pantallazos de los correos enviados*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Reportar la programación realizada de forma semanal a través del cronograma y entregar los días lunes antes de la hora estipulada.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizaron 4 cronogramas que se entregaron de forma semanal a través del correo electrónico de coordinación.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

SALUD MENTAL			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
15	Semanalmente (los días lunes antes del mediodía), enviar por vía e-mail (coordinadoraspicchia@gmail.com), los cronogramas de las actividades programadas. Presentar en digital los pantallazos de los correos enviados	36	4

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
n/a	n/a

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MASCULINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. REGISTRO FOTOGRÁFICO:



cronograma semana 2 de febrero

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>
para Coordinadorsepicchia

Cordial saludo

adjunto envio cronograma correspondiente a la semana No.2 del mes de febrero.

Atentamente,

Hasbleidy Casadiegos Molina

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive



Cronograma semana 3

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>
para Coordinadorsepicchia

Cordial saludo

Adjunto cronograma semana 3 de febrero.

Atentamente,

Hasbleidy Casadiegos Molina

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive



CRONOGRAMA SEMANA 4

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>
para Coordinadorsepicchia

Cordial saludo

Adjunto envio cronograma semana 4 de febrero.

Atentamente,

Hasbleidy Casadiegos Molina

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive



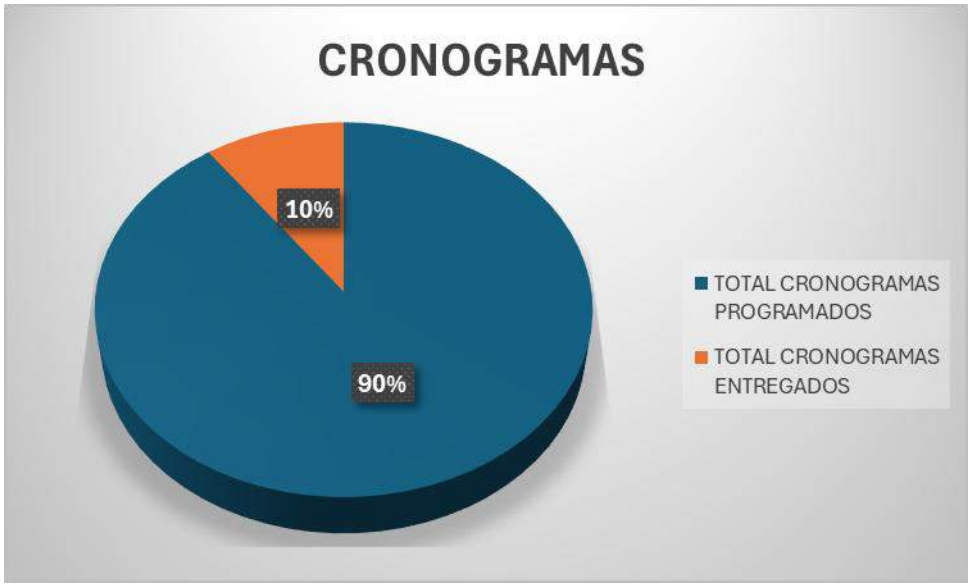
5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

Los cronogramas pueden variar dependiendo de factores independientes del profesional.

6. RECOMENDACIONES:

Continuar haciendo seguimiento y solicitud de los cronogramas semanales.

7. INDICADORES DE GESTIÓN:



8. CONCLUSIONES:

Se continuará entregando un cronograma mensual.

16. *Ejecutar las actividades designadas como adicionales que se encuentran relacionadas con el objeto del contrato, el perfil y las obligaciones; acorde a la solicitud de la secretaria de salud, dirección de salud pública y/o hospital san Antonio. Presentar certificación de la actividad a cargo de la coordinación.*

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

➢ Se realizó taller de socialización de hábitos alimentarios saludables en el colegio ICAL, para un grupo de estudiantes de bachillerato.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

➢ Se explicaron las recomendaciones nutricionales saludables, enfocando la promoción del consumo de frutas y verduras, agua y desestimando el consumo de productos ultra procesados que afectan la salud en gran medida.

TOTAL, POBLACIÓN ATENDIDA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	-	4	3	-	-	-	-	7	7
MASCULINO	-	2	11	-	-	-	-	13	13
TOTAL	-	6	14	-	-	-	-	20	20

-
- **3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:**

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
16	Ejecutar las actividades designadas como adicionales que se encuentran relacionadas con el objeto del contrato, el perfil y las obligaciones; acorde a la solicitud de la secretaria de salud, dirección de salud pública y/o hospital san Antonio. Presentar certificación de la actividad a cargo de la coordinación.	A DEMANDA	1 ACTIVIDAD

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
BOJACA	20

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	20	-	-	-	-	-	-

4. REGISTRO FOTOGRÁFICO:





5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

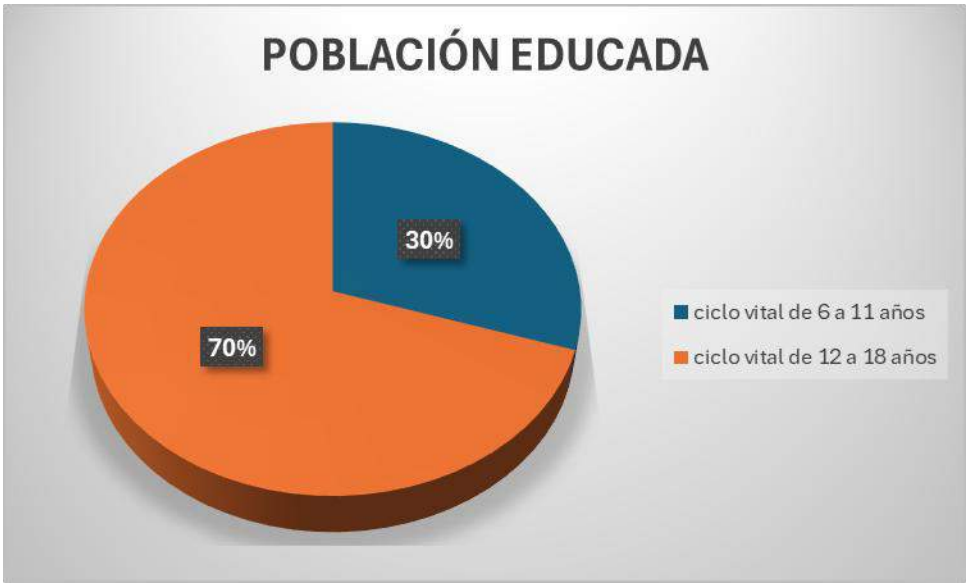
La población de jóvenes asistentes, se mostró muy participativa y expresaron sus inquietudes con relación a la alimentación ofrecida principalmente a la población infantil y joven.

Se evidenció el momento del consumo de la merienda que los estudiantes traen de casa y aún persisten alimentos ultraprocesados en las loncheras, se resalta la iniciativa de llevar una fruta en cada refrigerio.

5. RECOMENDACIONES:

Permitir espacios de interacción y fortalecimiento de la educación alimentaria y nutricional de los jóvenes en condición de discapacidad

6. INDICADORES DE GESTIÓN:



8. CONCLUSIONES:

El grupo participó activamente.

17. Cargar mensualmente en el formato destinado para las remisiones a profesionales; los soportes de las visitas, reportados desde la secretaria de salud, coordinación PIC (Plan de Intervenciones Colectivas), hospital y/u otra área como prioritarios/urgentes. Presentar en físico el formato de visita (plan de cuidado integral) y certificación de la actividad a cargo de la coordinación PIC y en digital el registro fotográfico.

1. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Realizar la remisión a profesionales de la Secretaría de Salud, de los casos encontrados que presenten barreras de atención y vulneración del derecho a la salud.

2. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizó la remisión el día 11 de febrero en el link indicado.

3. CUADRO DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA:

NUTRICIÓN			
	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**# DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS**	**TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES. AVANCE**
17	Cargar mensualmente en el formato destinado para las remisiones a profesionales; los soportes de las visitas, reportados desde la secretaria de salud, coordinación PIC (Plan de Intervenciones Colectivas), hospital y/u otra área como prioritarios/urgentes. Presentar en físico el formato de visita (plan de cuidado integral) y certificación de la actividad a cargo de la coordinación PIC y en digital el registro fotográfico.	9	1

TOTAL, POBLACIÓN EDUCADA DISCRIMINADA POR POBLACIÓN DIFERENCIAL									
Víctima del conflicto armado	Desmovilizados	Mujer cabeza de familia	Persona con Discapacidad	Migrante regular	Migrante irregular	Adulto mayor	Población LGTBI	Afrocolombiano	Ninguno
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

POBLACIÓN EDUCADA	
VEREDA/SECTOR	**TOTAL**
FAGUA	1

7. REGISTRO FOTOGRÁFICO:



5. HALLAZGOS ENCONTRADOS:

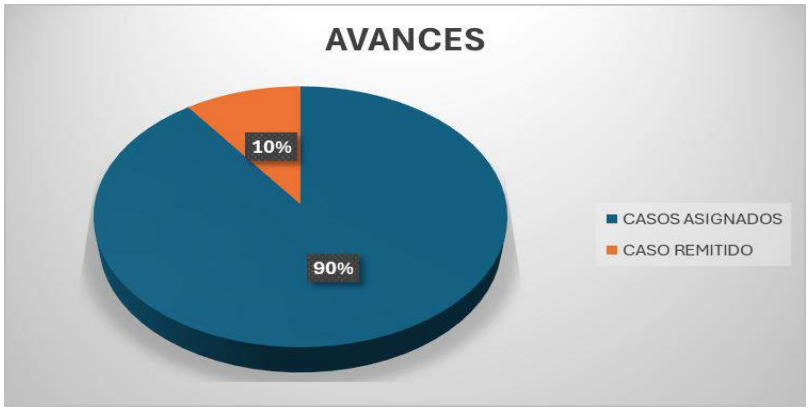
Se encontró menor de edad con autorización de entrega de desparasitantes y micronutrientes sin entregar por parte de la EPS y refiere la no entrega por parte de farmacia.

6. RECOMENDACIONES:

TOTAL, POBLACIÒN EDUCADA									
GENERO	**CURSO DE VIDA**								**TOTAL**
	0-5	6-11	12-18	19-28	29-59	60 y MAS	VICTIMAS	DISCAPACIDAD	
FEMENINO	1	-	-	-	-	-	-	-	1
MASCULINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	1	-	-	-	-	-	-	-	1

Garantizar la entrega de los medicamentos requeridos, ya que se encuentra en Riesgo de Desnutrición Aguda y de no tratarse a tiempo puede transitar a en un evento 113.

7. INDICADORES DE GESTIÓN:



8. CONCLUSIONES:

Se sugiere realizar retroalimentación del caso.

HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA

NUTRICIONISTA

INFORME ESTRATEGIA A TIENDAS ESCOLARES

GRUPO OBJETIVO	**TIENDAS ESCOLARES DE COLEGIOS DE CHIA**
TIEMPO ESTIMADO	**30 A 45 MINUTOS**

- ***TEMÁTICA TRATADA:***

Los lineamientos de tiendas escolares en Colombia, regulados principalmente por la Resolución 2092 de 2015 y el Acuerdo 829 de 2021 en Bogotá, buscan promover entornos saludables y combatir la malnutrición. Se centran en la oferta de productos naturales, el aumento progresivo de alimentos saludables, la reducción de bebidas azucaradas/fritos y el estricto cumplimiento de normas higiénico-sanitarias (Resolución 2674 de 2013).

Aspectos clave de la normativa:

Fomento de la Salud: Las tiendas deben ofrecer frutas, verduras, lácteos, frutos secos y agua potable, limitando alimentos procesados de paquete, bebidas azucaradas, comidas rápidas y frituras.

Restricciones: Está prohibida la venta de chicles, bebidas energizantes, cigarrillos y licores.

Reducción Progresiva: Se implementa un plan de reducción anual de productos no saludables, aumentando la oferta saludable gradualmente, con especial énfasis en los lunes y jueves tras el primer año.

Nutrición Saludable: Se promueve la venta de jugos sin azúcar o con edulcorantes naturales, y alimentos preparados con bajo contenido de sodio y grasas.

Condiciones Sanitarias: Obligatoriedad de cumplimiento de las normas de manipulación de alimentos, higiene de utensilios, infraestructura y, si aplica, los protocolos de bioseguridad.

Comités de Tienda: Los colegios deben conformar comités que vigilen el cumplimiento de estas normas



https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/PV_ABC_cartilla_tendero_tiendas_escolares-con-hipervinculos.pdf

Se realizó la visita de acompañamiento con el fin de conocer la percepción de la persona encargada de la tienda frente a la importancia de la comercialización de productos saludables, donde se pueden relacionar los siguientes aspectos o conclusiones:

- Se evidencio la venta de productos ultraprocesados como paquetes, dulces, gomitas, gaseosas, chocolates, alimentos con sellos frontales de advertencia, los cuales son consumidos por los niños y niñas, así mismo, el tendero informa que vende otros productos como empanadas, pasteles de yuca, perros calientes, hamburguesas, entre otros.
- Informa que ha intentado vender mango, manzanas y banano, pero se han dañado porque los niños y niñas no los consumen.
- Reporta que, si ha tenido la intensión de vender otro tipo de productos, pero el poder económico de los estudiantes no se lo permite.

RECOMENDACIONES:

- Se sugiere que al realizar la implementación de la estrategia ambientes alimentarios saludables en el colegio IE Fagua, se pueda vincular activamente el personal de cafetería.

FECHA DE LA ACTIVIDAD	**18-02-2026**
LUGAR	IE FAGUA
RESULTADOS	*Se realize acompañamiento y se motive a conocer la perspectiva de la persona encargada de la tienda, frente a la alimentación ofrecida y su impacto sobre la salud de los niños y niñas*
RECURSOS UTILIZADOS	Lineamientos tiendas escolares y folleto de manipulación de alimentos



	Yasbeidy Casadiegos Molano			Fubca				
1	18/2/26	Carlos Salazar Pantoja	CC	16680865	63	SE Fubca	3233468208	







SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/18/2026	HORA INICIO	9:30 AM	HORA FINAL	11:20 AM	TIPO DE EVENTO	TALLER		
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	PELQUERIAS CENTRO	
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	fortalecer factores protectores para la salud aumentando consumo de frutas, verduras y agua y lograr una alimentación balanceada.		DIRECCIÓN	ZONA CENTRO	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	DIEGO	ANDRES	VALERO		991113	25	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3012131617	SANITAS
2	VICTOR	JOSE	RONDON	RONDON	30337261	25	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3127687328	NO AFILIADO
3	EDGAR		OVIEDO		30173277	20	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3144822816	NO AFILIADO
4	FRANCISCO		GUZMAN		1354998	35	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3008987478	NUEVA EPS
5	JONAX		JIMENEZ	M	9694873	30	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3188198792	NO AFILIADO
6	YENKREINYS	ISALILIS	QUINTERO	LEONI	33869238	18	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3143439178	NO AFILIADO
7	ISRRAEL	DAVID	MOTTA	ARAUJO	1161832	34	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	CONTRIBUTIVO	3222334081	SANITAS
8	BRISLEINYS		ROMERO		31346522	23	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3208296710	NO AFILIADO
9	ALEXANDER		MARIN		1526095	34	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3061766370	NO AFILIADO
10	ROYMER	JOSE	BARRIOS	PESTAÑA	2991667	30	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3196377515	SANITAS

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identida
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		
D6		
D7		
D8		
D9		
D10		
D11		
D12		
D13		
D14		
D15		
D16		

D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
Pueblos indíg	BOJACÁ	SUBSIDIADO	ZOE
Afrocolombia	FAGUA	CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
Raizales del A	FONQUETÁ	ESPECIAL	BRIGADA
Rrom - Gitanc	FUERA DE CHI	NO AFILIADO	TALLER
NO APLICA	FUSCA		CAPACITACION
	LA BALSA		REUNION
	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA		GATEKEEPERS
	YERBABUENA		
	ZONA CENTRO		
	NO APLICA		

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/6/2026	HORA INICIO	9:00	HORA FINAL	10:30	TIPO DE EVENTO	CAPACITACION					
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA			NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	AUXILIARES DE ZONA LA BALSA		
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	SIGNOS FÍSICOS DE DESNUTRICIÓN			DIRECCIÓN	CRA 9 11 36		

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	STELLA	VIVIANA	CANTOR	FORERO	35196371	46	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3173185818	COMPENSAR
2	SANDRA	PATRICIA	OLARTE	BARRAGAN	35426229	47	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3123374394	SANITAS
3	EGNA	XIMENA	ERAZO	CICERY	1072651438	36	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3123955442	SALUD TOTAL
4	MARITZA	ANGELICA	RIVERA	JOTA	35198876	44	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3208090496	FAMISANAR
5	HUGO	ARMANDO	SANTOS	FABRA	1069486262	34	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3138682119	NUEVA EPS
6	MARIA	EUGENIA	MORENO	MENDOZA	52126966	54	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3114575607	COMPENSAR
7	MARTHA	ROCIO	TORRES	PACHON	35477601	50	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3102579291	COMPENSAR
8	HASBLEIDY		CASADIEGOS	MOLINA	55225496	42	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3124219734	SALUD TOTAL
9													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identida
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		
D6		
D7		
D8		
D9		
D10		
D11		
D12		
D13		
D14		
D15		
D16		

D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
Pueblos indíg	BOJACÁ	SUBSIDIADO	ZOE
Afrocolombia	FAGUA	CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
Raizales del A	FONQUETÁ	ESPECIAL	BRIGADA
Rrom - Gitanc	FUERA DE CHI	NO AFILIADO	TALLER
NO APLICA	FUSCA		CAPACITACION
	LA BALSA		REUNION
	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA		GATEKEEPERS
	YERBABUENA		
	ZONA CENTRO		
	NO APLICA		

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/17/2026	HORA INICIO: 9:00AM	HH:MM	HORA FINAL: 11:00AM	HH:MM	TIPO DE EVENTO	TALLER						
PROCESO					DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA				NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	Fundacion para el niño sordo ICAL		
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLES				DIRECCIÓN	Vereda bocaja finca la fe sector paredes chia		

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	SAMUEL	ALEJANDRO	BANOY	VEGA	1011105379	15	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO			
2	DANIEL		FORERO	PEREZ	1028622271	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO			compensar
3	SERGIO	ESTEBAN	GUEVARA	CELIS	1072712807	11	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3143658621	compensar
4	YESID	SANTIAGO	HORTUA	MANZANO	1031838452	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3212763519	sanitas
5	NICOLAS		MENDEZ	GAVIRIA	1033116066	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3214891153	Capital Salud
6	SAIDE	NICOL	NOVA	PINZÓN	1099662710	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3118882490	famisanar
7	SEBASTIAN		GIL	BETANCUR	1073484718	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3115479043	Compensar
8	ASHLEY	GISELLE	MURCIA	RODRIGUEZ	1075680786	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO			compensar
9	JUAN	JOSÉ	RODRIGUEZ	SEGURA	1072712568	11	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3228828717	FAMISANAR
10	JUAN	DAVID	URREGO	JIMÉNEZ	1070015154	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3105670923	Famisanar
11	SAMUEL	DAVID	BARRAZA	VERA	1090484845	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3214758201	Famisanar
12	MARÍA	FERNANDA	INFANTE	MURILLO	1078370644	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3204958655	compensar
13	LUISA	MARÍA	TENJO	GONZALES	1078370879	12	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3213382457	famisanar
14	DANIEL	ESTEBAN	VARGAS	ARDILA	1025149759	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3219123804	Compensar
15	JACOBO		VELASQUEZ	ULLOA	1072707300	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3007418274	Sanitas
16	ANGELO	JOEL	GALAN	VERGARA	1073484002	14	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3134120058	Famisanar
17	ISABELLA		MORA	CAMACHO	1016602311	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3118843297	Famisanar
18	DANNA	VALERIA	RUSSI	PINZÓN	1076247544	13	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3207831140	
19	JOHAN	ESTEBAN	MORENO	RODRÍGUEZ	1141341552	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3204125980	compensar
20	ANGELICA		SANTAMARIA	CRUZ	1076248014	13	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO		3214098873	salud total

246													
247													
248													
249													
250													
251													
252													
253													
254													
255													
256													
257													
258													
259													
260													
261													
262													
263													
264													
265													
266													
267													
268													
269													
270													
271													
272													
273													
274													
275													
276													
277													
278													
279													
280													
281													
282													
283													

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identida
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		
D6		
D7		
D8		
D9		
D10		
D11		
D12		
D13		
D14		
D15		
D16		

D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
Pueblos indíg	BOJACÁ	SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
Afrocolombia	FAGUA	CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
Raizales del A	FONQUETÁ	ESPECIAL	BRIGADA
Rrom - Gitanc	FUERA DE CHI	NO AFILIADO	TALLER
N/A	FUSCA		CAPACITACION
	LA BALSA		REUNION
	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA		
	YERBABUENA		
	ZONA CENTRO		

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/17/2026	HORA INICIO: 9:00AM	HH:MM	HORA FINAL: 11:00AM	HH:MM	TIPO DE EVENTO						
PROCESO					DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA				NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	Fundacion para el niño sordo ICAL	
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLES				DIRECCIÓN	Vereda bocaja finca la fe sector paredes chia	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	DAVID	SANTIAGO	ALFONSO	SANCHEZ	1222223565	6	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3117018492	Famisanar subsidiado
2	LIAN	MATIAS	CARDENAS	GONZALEZ	1072992704	5	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	NR	NO REPORTA
3	JUAN	DIEGO	AGUIRRE	VALENCIA	1076253000	5	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	Famisanar
4	MATHIAS		PRADA	LUNA	1075690719	7	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3114550668	Sanitas
5	HEIDER	ALEXANDER	ALTAMAR	BELTRAN	1072671575	9	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3016537676	Nueva Eps
6	MARTIN	ALEJANDRO	BASTO	ESPITIA	1220223471	9	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3138956285	compensar
7	MARIA	GABRIELA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	1070308358	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3002964008	FAMISANAR
8	DANIEL	JOEL	GARZÓN	CASAS	1070018779	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	Sanitas
9	JAIDER	ESTIVEN	TORRES	ESPITIA	1070019628	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	NR	comvida.eps
10	SAMUEL	ALEJANDRO	BANOY	VEGA	1011105379	15	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	COMPENSAR
11	DANIEL		FORERO	PEREZ	1028622271	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	compensar
12	GABRIELA	EMILIA	GONZALEZ	BALCAZAR	1019911439	10	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3104619924	aliansalud
13	SERGIO	ESTEBAN	GUEVARA	CELIS	1072712807	11	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3143658621	compensar
14	YESID	SANTIAGO	HORTUA	MANZANO	1031838452	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3212763519	sanitas
15	ASHLIRIS	OMAIRETH	GALINDEZ	ALVAREZ	7703413	4	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	nueva eps
16	JUAN	MANUEL	ALBARRACIN	DUQUE	1123817112	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3218071609	Sanitas
17	ADRIANNA	ALEJANDRA	CARRILLO	PIMENTEL	1072677480	6	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	14070375 - 31021891	Salud total
18	THIAGO		CRUZ	DIAZ	1033120300	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3105589824	SALUD TOTAL
19	EYLEEN	ALEXANDRA	PEREZ	BARRIENTOS	6351769	9	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3124492763	famisanar
20	HELY	DAYARIS	RODRIGUEZ	NIÑO	1130384490	10	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3112293445	Famisanar
21	EMILY	SOFIA	MUÑOZ	GUERRERO	1141135864	8	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3114976112	Sanitas
22	NICOLAS		MENDEZ	GAVIRIA	1033116066	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3214891153	Capital Salud
23	SAIDE	NICOL	NOVA	PINZÓN	1099662710	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3118882490	famisanar
24	DILAN	STEVEN	ORTIZ	MENDOZA	1031841400	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3123617283	Famisanar Cafam Colsubsidio
25	ALAN	ALBEIRO	GONZALEZ	GOMEZ	1025153008	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3142196642	FAMISANAR
26	SAMUEL	ALBEIRO	GONZALEZ	GOMEZ	1025153009	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3115479043	FAMISANAR
27	SEBASTIAN		GIL	BETANCUR	1073484718	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3115479043	Compensar
28	ASHLEY	GISELLE	MURCIA	RODRIGUEZ	1075680786	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	compensar
29	JUAN	JOSÉ	RODRIGUEZ	SEGURA	1072712568	11	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3228828717	FAMISANAR
30	JUAN	DAVID	URREGO	JIMÉNEZ	1070015154	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3105670923	Famisanar
31	EMILIO		SANCHEZ	URIBE	1014746188	5	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3227478347	Compensar
32	VALERY	LUNEY	AMAYA	ROJAS	1104955643	9	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	ESPECIAL	3118590610	Sanidad Militar
33	IAN	YAIDEN	CHAPARRO	BARRIOS	1019158509	7	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3115478911	sanitas
34	WILSON	ADRIAN	LARGO	REINA	1023976701	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3142359936	ESP SANITAS
35	ELKIN	JULIAN	NIÑO	GOMEZ	1072991181	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3208617427	Famisanar
36	STEVEN	ALEJANDRO	SANTANA	CALDERON	1072674359	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3108184827	ESP SANITAS
37	SAMUEL	DAVID	BARRAZA	VERA	1090484845	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3214758201	Famisanar
38	MIGUEL	ANGEL	OSPINA	BENAVIDES	1072713362	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3144400997	sura
39	MARÍA	FERNANDA	INFANTE	MURILLO	1078370644	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3204958655	compensar

40	ANGEL	ALEJANDRO	ROJAS	DIMATE	1028725870	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3105603293	Sanitas
41	LUISA	MARÍA	TENJO	GONZALES	1078370879	12	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3213382457	famisanar
42	DANIEL	ESTEBAN	VARGAS	ARDILA	1025149759	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3219123804	Compensar
43	JACOBO		VELASQUEZ	ULLOA	1072707300	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3007418274	Sanitas
44	ANGELO	JOEL	GALAN	VERGARA	1073484002	14	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3134120058	Famisanar
45	ISABELLA		MORA	CAMACHO	1016602311	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3118843297	Famisanar
46	DANNA	VALERIA	RUSSI	PINZÓN	1076247544	13	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3207831140	NO REPORTA
47	JOHAN	ESTEBAN	MORENO	RODRÍGUEZ	1141341552	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3204125980	compensar
48	ANGELICA		SANTAMARIA	CRUZ	1076248014	13	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3214098873	salud total

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identida
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		
D6		
D7		
D8		
D9		
D10		
D11		
D12		
D13		
D14		
D15		
D16		

D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
Pueblos indíg	BOJACÁ	SUBSIDIADO	ENTRENAMIENTO
Afrocolombia	FAGUA	CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
Raizales del A	FONQUETÁ	ESPECIAL	BRIGADA
Rrom - Gitanc	FUERA DE CHI	NO AFILIADO	TALLER
N/A	FUSCA		CAPACITACION
	LA BALSA		REUNION
	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA		
	YERBABUENA		
	ZONA CENTRO		



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/5/2026	HORA INICIO	3:00 PM	HORA FINAL	5:00 PM	TIPO DE EVENTO	TALLER					
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA			NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	FUNDACIÓN SIGNIFICARTE		
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	ALIMENTACIÓN DURANTE LA GESTACIÓN			DIRECCIÓN	VEREDA CERCA DE PIEDRA-FINCA CARMEN		

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	MELISSA	DEL CARMEN	TARIFA	MARTINEZ	1066284607	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	SALUD TOTAL
2	WILLIANNIS	PAOLA	NELO	SANCHEZ	6250122	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	CAPITAL SALUD
3	ANGELI	JOHANA	VILLALOBOS	TORRES	1082983759	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
4	ANGELICA	MARIA	VASQUEZ	PEÑA	1012376898	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
5	YEIMY	PAOLA	BALLESTEROS	VILLERAS	1028887257	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	SALUD TOTAL
6	YIRET	YOHANA	AGUILAR	ANTONIO	1034662540	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	SANITAS
7	YUSNEIDI	PAOLA	GONZALEZ	GONZALEZ	36237724	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NO CUENTA CON EPS
8	YOLIBETH	ORIANA	GARCIA	ORTIZ	1052053526	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	MULTUAL SER
9	MARIA	MERCEDES	GUAGUA	CORTES	10187802415	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	CAPITAL SALUD
10	MARIANA	PAOLA	CASTRO	CASTAÑEDA	1030274302	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	COOSALUD
11	LAURA	SETEFANIA	ORTIZ	DE	1033761939	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	COMPENSAR
12	JORKELY	ELIANA	PACHECO	NAVARRO	5414892	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	CAPITAL SALUD
13	IVANNA	ISABEL	REQUEÑA	GARCIA	7756657	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
14	SARA	SOFIA	FORERO	RIVAS	1014253345	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
15	LAURA	SOFIA	TORRES	AGUILAR	1029654658	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	COMPENSAR

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identida
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		
D6		
D7		
D8		
D9		
D10		
D11		
D12		
D13		
D14		
D15		
D16		

D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
Pueblos indíg	BOJACÁ	SUBSIDIADO	ZOE
Afrocolombia	FAGUA	CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
Raizales del A	FONQUETÁ	ESPECIAL	BRIGADA
Rrom - Gitanc	FUERA DE CHI	NO AFILIADO	TALLER
NO APLICA	FUSCA		CAPACITACION
	LA BALSA		REUNION
	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA		GATEKEEPERS
	YERBABUENA		
	ZONA CENTRO		
	NO APLICA		

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/18/2026	HORA INICIO	7:30	HORA FINAL	10:00 AM	TIPO DE EVENTO	TALLER				
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA			NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	IEO FAGUA PRINCIPAL	
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	ESTRATEGIA EDUCATIVA			DIRECCIÓN	VEREDA FAGUA FRENTE AL POLIDEPORTIVO	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	JESUS	DAVID	ACOSTA	CADENA	1072426288	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3106537477	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
2	IVANNA		BAYONA	AMARILLO	1073483443	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3222924597	E.P.S. SANITAS S.A.
3	MARIA	PAULA	BOJACA	MORALES	1072664365	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3102952948	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUE
4	NICOL	VANESA	CANCHON	INFANTE	1072662372	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132084420	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUE
5	JUAN	PABLO	CASTRO	GORDO	1076246756	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	NO AFILIADO	8853915	NO AFILIADO
6	MAILYS	SOFIA	DAZA	REYES	1028945386	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3143077933	COMPENSAR E.P.S.
7	MARIA	FERNANDA	GALVIS	MICAN	1072990478	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3168522456	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
8	LUZ	MARIANA	HERNANDEZ	QUIROGA	1018455647	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202320825	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUE
9	LUCAS	GABRIEL	LEON	ALVARADO	1121448840	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SANITAS
10	SILVANA		MANOSALVA	BAYONA	1072664661	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203840520	SURAMERICANA
11	LAURA	NATALY	MEDINA	SANCHEZ	1070781131	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3214634172	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUE
12	JHOAN	DAVID	MENDOZA	CARDENAS	1072665217	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3124668104	SURAMERICANA
13	SAMUEL	DAVID	MIELES	MERCADO	1013271947	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3224473717	SALUDTOTAL
14	JHOANNER	DAVID	MOSCOTE	ARIAS	1123406973	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUDTOTAL
15	MARIA	JOSE	MURCIA	RODRIGUEZ	1072663864	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103222926	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUE
16	CRISTHIAN	ANDRES	PACHON	BOTIA	1072668446	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8624265	SANITAS
17	KAROL	VALENTINA	PARADA	VARGAS	1072667555	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123159498	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
18	ERICK	SANTIAGO	RODRIGUEZ	MORENO	1033109178	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3224129479	COMPENSAR E.P.S.
19	JUAN	PABLO	RODRIGUEZ	SUAREZ	1072669376	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8630148	SALUD COLPATRIA E.P.S.
20	RAFAEL	JOSE	ROJAS	LOPEZ	5399192	18	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3123251373	COMPENSAR E.P.S.
21	CELESTE	MARIA	SANCHEZ	BALLESTEROS	1067168144	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
22	NICOL	SOFIA	SOCHA	SANCHEZ	1072658147	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103187078	COMPENSAR E.P.S.
23	ISABEL	SOFIA	TRIANA	BERNAL	1072663883	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115352742	SURAMERICANA
24	ALAN	BECKET	VANEGAS	GOMEZ	1072660761	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203878442	COMPENSAR E.P.S.
25	TATIANA	ALEXANDRA	VARGAS	GUEVARA	1072664864	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8624265	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUE
26	ANGEL	GABRIEL	VERGARA	ALVIAREZ	1127615994	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
27	JUAN	PABLO	VERGARA	ARRIETA	1031824979	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUDTOTAL

28	MARTIN	ALEJANDRO	VIDES	GUERRA	1013127866	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUI

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓ
(C
Código

E.S.E. HOSP

FECHA	2/18/2026	HORA INICIO	7:30	HORA FINAL	10:30 AM	TIPO DE EVENTO
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA				DEPENDENCIA	SALUD P
ESPONSABLE EVENT	HASBLEIDY CASADIEGOS				BRE DEL EVENTO / T	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y d
datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el corres

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	ERO DE IDENTIFICA	EDAD en años cumplidos	SEXO
1	MARIANNEL	VIRGINIA	ALVAREZ	MOGOLLON	1235253710	17	MUJER
2	TANIA	ALEXANDRA	AYALA	CIFUENTES	1072660132	16	MUJER
3	DANIELA	KATHERIN	BRICEÑO			15	MUJER
4	MIGUEL	ANGEL	CHAMUCERO	GARCIA	1016720249	16	HOMBRE
5	LUIS	ANGEL	COGUA	BERNAL	1072663190	16	HOMBRE
6	CAROL	NATHALIA	COSTO	VILLALOBOS	1072667371	15	MUJER
7	JHON	ALEXANDER	CUELLAR	SANZA	1141321950	17	HOMBRE
8	JUANITA		GARCIA	PALACIOS	1188214598	15	MUJER
9	PABLO	ALEJANDRO	GRANADOS	ROJAS	1073483468	15	HOMBRE
10	JHOAN	DAVID	GUZMAN	CASTRO	1070601798	17	HOMBRE
11	KAROLD	YISEL	HERNANDEZ	HERNANDEZ	1069646395	15	MUJER
12	STEFANIA		HERNANDEZ	SUAREZ	1188965477	15	MUJER
13	DIEGO	ANTONIO	JUNCA	GUTIERREZ	1073483826	14	HOMBRE
14	XAVIER	ALEJANDRO	MEDINA	BEDOYA	1104945664	16	HOMBRE
15	KAROL	ALEJANDRA	MEDINA	VELASCO	1072665521	15	MUJER
16	CRISTIAN	CAMILO	MORENO	GOMEZ	1072660739	16	HOMBRE
17	DAVID	SANTIAGO	ORJUELA	RINCON	1072990105	17	HOMBRE
18	NICOLLE	ANDREA	PIMIENTA	DIAZ	1013269614	16	MUJER
19	SHARITH	VALENTINA	PINZON	GARCIA	1072668355	14	MUJER
20	MARIA	JOSE	PIRA	BERNAL	1072665543	15	MUJER
21	ORIANNYS	PAOLA	ROJAS	LOPEZ	5333584	16	MUJER
22	MARIANA		SANCHEZ	AMADOR	1097196536	14	MUJER
23	JORGELIS	ELISANDRA	SEGOVIA	SANCHEZ	6256860	17	MUJER
24	VALENTINA	YIRETH	SUAREZ	MANJARRES	1043158339	16	MUJER
25	NEIDY	JULIANA	VALENCIA	SANZA	1145825764	15	MUJER
26	DIEGO	ANDRES	VEGA	JIMENEZ	1072666494	15	HOMBRE
27	DIEGO	ALEJANDRO	VILLAMIL	FAGUA	1072662806	16	HOMBRE

ÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
Caracterización Poblacional)
: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

ITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

TALLER

ÙBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	
	DIRECCIÓN	VEREDA

e conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formu
spondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de C

ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3202958058
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8624265
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	NO AFILIADO	3114996616
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8621889
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3115057073
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3208816120
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3123700918
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3114463696
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3134997655
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3142708740
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3105751099
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3143069365
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3105693341
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	4883475
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3132915156
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8636187
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3114463696
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3133403456
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8624322
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3134630295
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3123251373
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3142328876
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3014629431
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3012040898
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3202791623
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8637605
Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3212073428

IEO FAGUA PRINCIPAL

FAGUA FRENTE AL POLIDEPORTIVO

ılario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis
Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

EPS
E.P.S. SANITAS S.A.
E.P.S. SALUDCOOP
E.P.S. SALUDCOOP
EPS CONVIDA
NUEVA EPS
SALUDVIDA EPS S.A.
SALUD TOTAL
E.P.S. SANITAS S.A.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
COOSALUD
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
CAFESALUD E.P.S. S.A.
NUEVA EPS
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
E.P.S. SANITAS S.A.
COOMEVA E.P.S. S.A.
SALUD TOTAL
COOMEVA E.P.S. S.A.
COOMEVA E.P.S. S.A.
NUEVA EPS
SALUD TOTAL
SALUD TOTAL
COOMEVA E.P.S. S.A.
SALUDVIDA EPS S.A.

CATEGORIA S	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identida
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		
D3		
D4		
D5		
D6		
D7		
D8		
D9		
D10		
D11		
D12		
D13		
D14		
D15		
D16		

D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero

Atracción hacia personas del sexo opuesto.

Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.

Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.

Atracción por personas independientemente de su género o sexo.

Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.

Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.

Atracción hacia personas no binarias.

Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.

Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.

Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).

Más de un genero

Mujeres trans, hombres trans.

Personas que no se ajustan al binarismo de género.

Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.

No considera tener un genero

No se identifica solo con un genero

ades de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso

ETNIA	VEREDAS	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
Pueblos indíg	BOJACÁ	SUBSIDIADO	ZOE
Afrocolombia	FAGUA	CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
Raizales del A	FONQUETÁ	ESPECIAL	BRIGADA
Rrom - Gitanc	FUERA DE CHI	NO AFILIADO	TALLER
NO APLICA	FUSCA		CAPACITACION
	LA BALSA		REUNION
	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA		GATEKEEPERS
	YERBABUENA		
	ZONA CENTRO		
	NO APLICA		

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	2/10/2026	HORA INICIO	2:00 PM	HORA FINAL	5:00 PM	TIPO DE EVENTO		
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	FUNDACIÓN FIPAHD
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	ALIMENTACIÓN SALUDABLE		DIRECCIÓN	VEREDA LA BALSA

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chia para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GÉNERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	Ana	Isabel	Solano	Peña	52310533	54	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
2	Andres	Felipe	Paez	Martinez	1033723984	36	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
3	Armando		Pineda	Parra	11189733	54	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
4	Benjamin		Urquijo		79631419	60	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
5	Camilo		Parra	Bohorquez	1099211773	32	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
6	Carlos	Javier	Castillo	Gonzalez	1023867512	39	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
7	Carlos	Pompilio	Rios	Castaño	79912967	54	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
8	Cristian		Mahecha	Triana	1007228703	26	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
9	Deivi	Yaneth	Robayo	Lopez	52514306	47	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
10	Denis	Alexandra	Puentes	Ascencio	34557556	50	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
11	Diego	Ivan	Ramirez	Diaz	94433923	50	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
12	Ebrath		Trespalacios	Castillo	77162080	57	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
13	Ely	Johanna	Velandia		52715702	45	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
14	Flor	Alba	Suarez		1019019752	38	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
15	Gerardo		Bernal	Castro	80006248	47	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
16	German	Enrique	Sepulveda		79666048	53	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
17	Gladys		Vargas	Medina	36300258	46	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
18	Oscar	Enrique	Garzon		79183867	52	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
19	Gloria	Consuelo	Rojas		53905437	58	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
20	Herberth		Jaimes	Larrotta	79288962	62	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
21	Idhirt		Manzano	Davila	52170109	46	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
22	Irma	Constanza	Moreno	Luna	52855076	48	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
23	Jairo		Paez	Paez	79737501	62	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
24	Jairo	Arturo	Moncayo	Lopez	79331574	51	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
25	Jeison	Fabian	Morato	Beltran	1078369242	33	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
26	Gloria	Janneth	Gallegos	Santoyo	52184562	59	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
27	Jesus	Antonio	Hernandez		79545489	55	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
28	Jhon	Jairo	Rojas	Enciso	1110494255	38	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
29	Jhonatan		Giraldo	Agudelo	1115418021	32	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
30	Jimy	Alexander	Cañon	Murillo	1032417058	37	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
31	Joel	Ricardo	Canro	Rodriguez	1025525741	21	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
32	Cristian	Andres	Ceron	Burbano	79834715	51	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
33	Diego	Andres	Carranza		79818614	43	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
34	Jorge	Enrique	Becerra	Rojas	79723852	59	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
35	Jose	David	Lozano		80926095	41	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
36	Jose	Guillermo	Infante	Castiblanco	79347656	60	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
37	Jose	Humberto	Ladino	Ladino	11412070	52	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
38	Jose	Luis	Villamarin	Bustos	1012373889	43	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
39	Jose	Omar	Ardila	Ardila	80365739	59	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud

40	Jose	Raul	Alarcon	Fajardo	79046275	60	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
41	Jose	Roberto	Arcila	Mota	80234578	46	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
42	Juan		Vives		3185572	52	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
43	Lady	Carmenza	Morales		53106125	41	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
44	Leidy	Diana	Rueda	Suarez	1003624234	39	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
45	Alexander		Acosta		81715424	45	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
46	Fabian		Pinilla	Moreno	1012362207	35	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
47	Luisa	Alexandra	Velasquez	ochoa	1136909979	36	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
48	Luz	Amparo	Jaramillo	Garcia	35509173	58	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
49	Marcela		Vives		53906051	53	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
50	Maria	Isabel	Holguin	Morato	53906253	41	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
51	Maria	Alejandra	Rincon	Melo	1011088720	20	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
52	Maria	Del Socorro	Florez	Estupiñan	60316748	61	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
53	Maria	Elcy	Sanchez	Ramos	1111772203	58	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
54	John	Jairo	Camargo	Ortega	88312245	42	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
55	Millthon	Javier	Cotrino	Trujillo	1030561679	36	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
56	Nelson	Enrique	Aldana	Ramirez	80136321	46	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
57	Nelson	Hernan	Rosero	Riascos	79825450	48	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
58	Nohemi		Quiñones	Vega	52780563	41	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
59	Nora	Del Carmen	Suarez	Gamboa	23994206	62	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
60	Olga	Consuelo	Suarez	Gutierrez	20737960	46	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
61	Olga	Yany	Gomez	Valbuena	52294312	54	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
62	Oscar	Enrique	Morales	Suarez	80737497	46	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
63	Oscar	Fernando	Martinez		79946193	48	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
64	Pedro	Ernesto	Rodriguez	Bolivar	79789216	49	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
65	Reinaldo		Puentes	Leal	4116679	57	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
66	Ronald	Ferney	Sanchez	Garcia	1072894727	36	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
67	Ruben		Lizarazo	Orozco	79582723	55	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
68	Sandra	Patrica	Rincon		52307954	52	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
69	Teofilo	Ramiro	Cifuentes	Fuentes	4104124	60	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
70	Hector	Fernando	Cuadros	Pachon	81715714	43	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud

CATEGORIA SI	sexo	GENERO
A1	HOMBRE	Heterosexual
A2	MUJER	Homosexual
A3		Bisexual
A4		Pansexual
A5		Asexual
B1		Polisexual
B2		Scoliosexual
B3		Demisexual
B4		Grisexual
B5		Románticas
B6		Bigénero
B7		Transgénero/
C1		No binario
C2		Intersexual
C3		Agénero
C4		Género fluido
C5		Otras identida
C6		
C7		
C8		
C9		
C10		
C11		
C12		
C13		
C14		
C15		
C16		
C17		
C18		
D1		
D2		

D3
D4
D5
D6
D7
D8
D9
D10
D11
D12
D13
D14
D15
D16
D17
D18
D19
D20
D21

aplicación de genero	ETNIA	VEREDAS
Atracción hacia personas del sexo opuesto.	Pueblos indíge	BOJACÁ
Atracción hacia personas del mismo sexo, incluyendo mujeres lesbianas y hombres gay.	Afrocolombia	FAGUA
Atracción emocional y sexual hacia personas de más de un género.	Raizales del A	FONQUETÁ
Atracción por personas independientemente de su género o sexo.	Rrom - Gitano	FUERA DE CHI
Falta parcial o total de atracción sexual hacia otros.	NO APLICA	FUSCA
Atracción hacia varias personas de distintos géneros, pero no todos.		LA BALSA
Atracción hacia personas no binarias.		TIQUIZA CERC
Atracción sexual solo tras formar un vínculo emocional fuerte.		YERBABUENA
Orientación entre la sexualidad y la asexualidad.		ZONA CENTRC
Homorromántico, birromántico, panromántico (enfoque en la atracción emocional).		NO APLICA
Más de un genero		
Mujeres trans, hombres trans.		
Personas que no se ajustan al binarismo de género.		
Personas con variaciones orgánicas que no coinciden con las definiciones típicas de macho/hembra.		
No considera tener un genero		
No se identifica solo con un genero		
ıdes de género/variaciones reconocidas en el contexto diverso		

TIPO DE ASEGURAMIENTO	TIPO DE EVENTO
SUBSIDIADO	ZOE
CONTRIBUTIVO	CAMPAÑA
ESPECIAL	BRIGADA
NO AFILIADO	TALLER
	CAPACITACION
	REUNION
A DE PIEDRA	GATEKEEPERS

)

Cronograma

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com> mar, 3 feb, 13:59

para Coordinadoraspicchia

Cordial saludo

Adjunto presento cronograma de actividades correspondientes a la semana No. 1 de febrero 2026.

Atentamente,

Hasbleidy Casadiegos Molina

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive



cronograma semana 2 de febrero

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com> sáb, 7 feb, 19:12

para Coordinadoraspicchia

Cordial saludo

adjunto envio cronograma correspondiente a la semana No.2 del mes de febrero.

Atentamente,

Hasbleidy Casadiegos Molina

Un archivo adjunto • Analizados por Gmail ⓘ Añadir a Drive



Unidos por su Salud

Cronograma semana 3

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com> dom, 15 feb, 20:39 (hace 9 días)
para Coordinadorespicchia

Cordial saludo

Adjunto cronograma semana 3 de febrero.

Atentamente,

Hasbleidy Casadiegos Molina

Un archivo adjunto · Analizados por Gmail · Añadir a Drive



CRONOGRAMA SEMANA 4

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com> sáb, 21 feb, 14:14 (hace 3 días)
para Coordinadorespicchia

Cordial saludo

Adjunto envío cronograma semana 4 de febrero.

Atentamente,

Hasbleidy Casadiegos Molina

Un archivo adjunto · Analizados por Gmail · Añadir a Drive



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 6/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Capacitación mensual a auxiliares de enfermería

LUGAR: CAM - Centro Administrativo Municipal

DIRECCION: CRA 9 # 11-36

TELEFONO: 3208313849

CORREO: Coordradopicchweegmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F					7					7
M					1					1
Total					8					8

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Hang Paola Cabrera

CARGO: Coordinadora PIC

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925706

ACTIVIDADES REALIZADAS: Capacitación mensual a auxiliares de enfermería - hospital la Balsa

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

POST TEST- NUTRICIÓN
CAPACITACIÓN AUXILIARES DE ENFERMERÍA

FECHA: 06/02/2026	TERRITORIO/ZONA/SECTOR: balsa
NOMBRE COMPLETO:	Laurina Carter

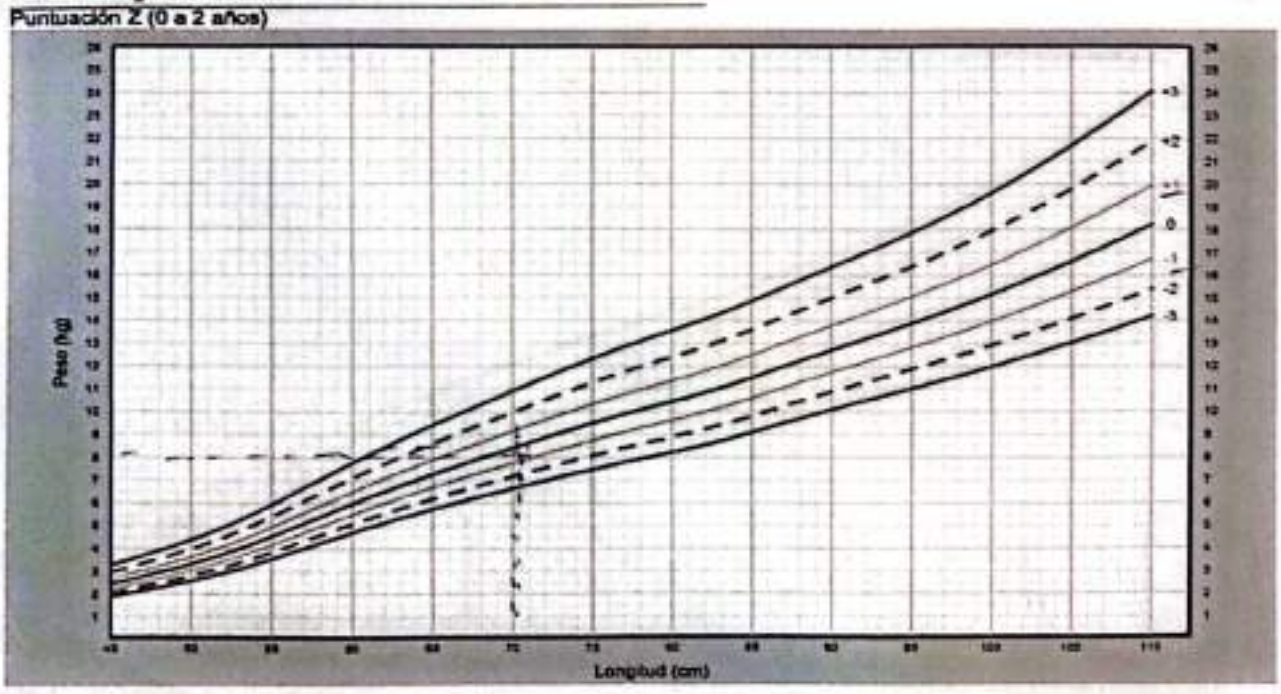
1. La siguiente afirmación es:
La desnutrición infantil ocurre cuando los niños y niñas no reciben los nutrientes esenciales para un desarrollo saludable, manifestándose en formas como el retraso del crecimiento, la emaciación o desnutrición aguda y el sobrepeso. Esto afecta gravemente la salud, el crecimiento, la capacidad de aprendizaje y la resistencia a enfermedades. VERDADERO(x) FALSO ( )

2.



Examinar el cambio físico en el niño, (edad 8 años-estatura 82 cm) ¿qué podemos describir de su proceso de recuperación?

se recupero proceso de nutrición, debido buena alimentación, pero en su proceso de crecimiento no ha sido favorable



Juan niño de 1 año de edad con Peso: 8 kg y Talla: 70 cm

Clasificación Nutricional: Riesgo desnutrición peso adecuado para la talla estatura en medio de 1+

POST TEST- NUTRICIÓN
CAPACITACIÓN AUXILIARES DE ENFERMERÍA

FECHA: 6 /02/ 2026	TERRITORIO/ZONA/SECTOR:
NOMBRE COMPLETO:	Sandra Patricia Parte Barragan

1. La siguiente afirmación es:
La desnutrición infantil ocurre cuando los niños y niñas no reciben los nutrientes esenciales para un desarrollo saludable, manifestándose en formas como el retraso del crecimiento, la emaciación o desnutrición aguda y el sobrepeso. Esto afecta gravemente la salud, el crecimiento, la capacidad de aprendizaje y la resistencia a enfermedades. VERDADERO( ) FALSO ( )

2.

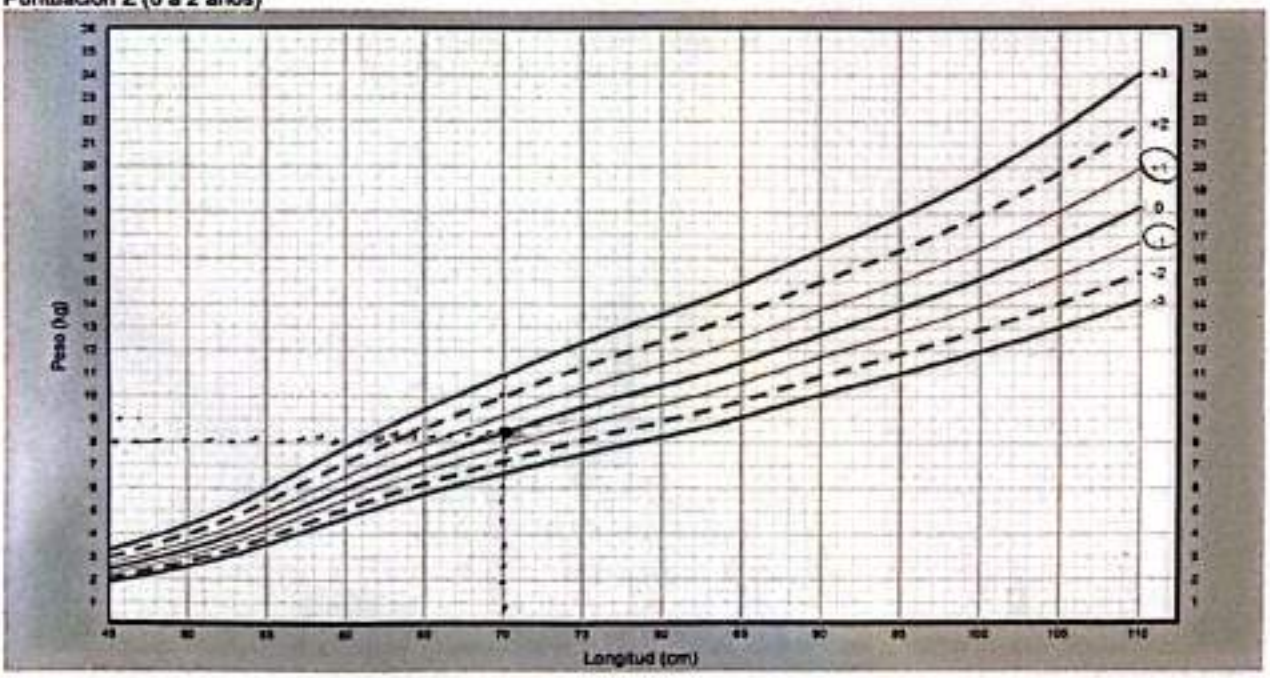


Examinar el cambio físico en el niño, (edad 8 años-estatura 82 cm) ¿qué podemos describir de su proceso de recuperación?

un cuerpo armonioso como los brazos ya no estan delgados, las costillas ya no estan hundidas su cara normal, no hay una caida de autoestima normal

Peso para la Talla Niños

Puntuación Z (0 a 2 años)



Juan niño de 1 año de edad con Peso: 8 kg y Talla: 70 cm

Clasificación Nutricional: ~~(Riesgo de desnutrición esta por debajo de -3)~~
peso adecuado para la talla porque esta en 0 en medio de +1 y -1

Scanned with CamScanner

POST TEST- NUTRICIÓN
CAPACITACIÓN AUXILIARES DE ENFERMERÍA

FECHA: / /2026	TERRITORIO/ZONA/SECTOR:
NOMBRE COMPLETO:	Xiomara Tapia

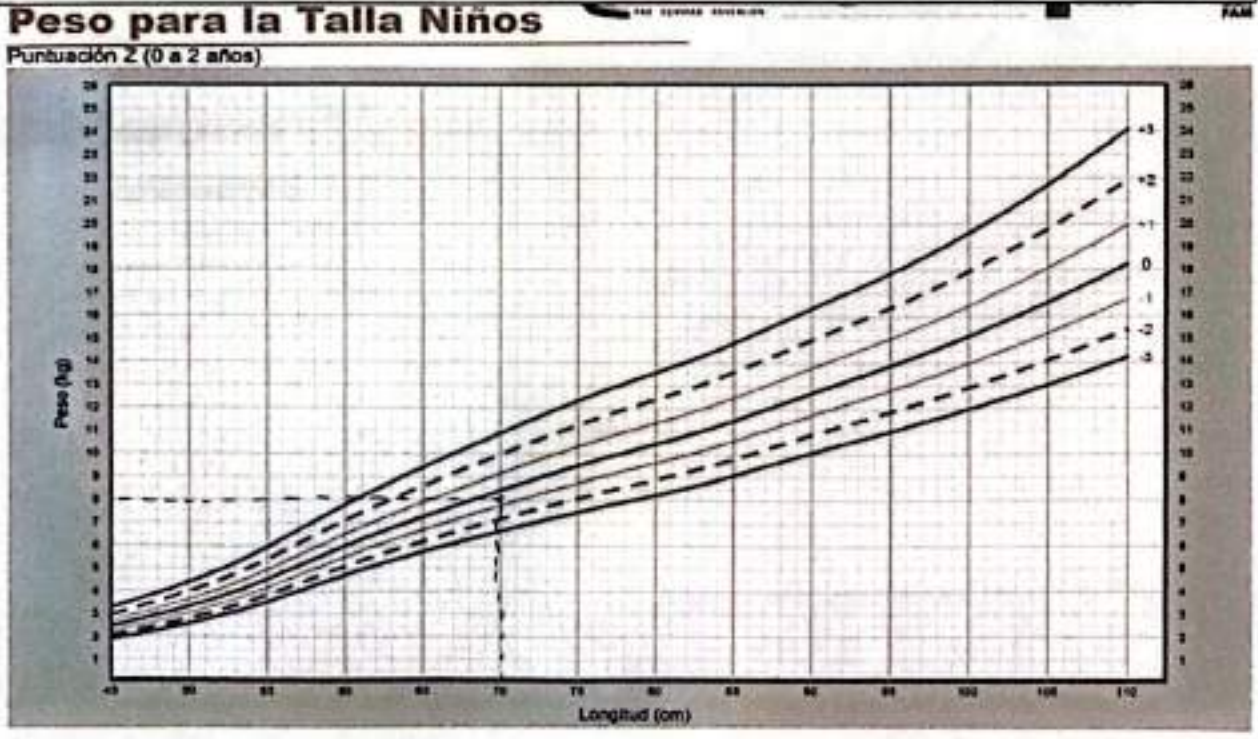
1. La siguiente afirmación es:
   La desnutrición infantil ocurre cuando los niños y niñas no reciben los nutrientes esenciales para un desarrollo saludable, manifestándose en formas como el retraso del crecimiento, la emaciación o desnutrición aguda y el sobrepeso. Esto afecta gravemente la salud, el crecimiento, la capacidad de aprendizaje y la resistencia a enfermedades. VERDADERO( ) FALSO ( )

2.



Examinar el cambio físico en el niño, (edad 8 años-estatura 82 cm) ¿qué podemos describir de su proceso de recuperación?

Se observa mayor crecimiento de cabello. Se observa el indice de masa muscular mejorada y Rasgos faciales, más alerta, mejor animo.



Juan niño de 1 año de edad con Peso: 8 kg y Talla: 70 cm

Clasificación Nutricional: Desnutrición Severa, se clasifica por debajo de -3 desviación. Peso adecuado para la talla.

Scanned with CamScanner





SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	6/02/2026	HORA INCIO	9:00	HORA FINAL	10:30	TIPO DE EVENTO	CAPACITACION		
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	AUXILIARES DE ZONA LA BALSA	
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	SIGNOS FÍSICOS DE DESNUTRICIÓN		DIRECCIÓN	CRA 9 11 36	

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	STELLA	VIVIANA	CANTOR	FORERO	35196371	46	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3173185818	COMPENSAR
2	SANDRA	PATRICIA	OLARTE	BARRAGAN	35426229	47	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3123374394	SANITAS
3	EGNA	XIMENA	ERAZO	CICERY	1072651438	36	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3123955442	SALUD TOTAL
4	MARITZA	ANGELICA	RIVERA	JOTA	35198876	44	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3208090496	FAMISANAR
5	HUGO	ARMANDO	SANTOS	FABRA	1069486262	34	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3138682119	NUEVA EPS
6	MARIA	EUGENIA	MORENO	MENDOZA	52126966	54	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3114575607	COMPENSAR
7	MARTHA	ROCIO	TORRES	PACHON	35477601	50	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3102579291	COMPENSAR
8	HASBLEIDY		CASADIEGOS	MOLINA	55225496	42	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3124219734	SALUD TOTAL
9													







	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 10/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Brigada de Salud

LUGAR: Fundación FiPand

DIRECCION: Vereda la balsa

TELEFONO: 3228267529

CORREO: Integranteintamo95@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F				1	21	2				24
M				2	38	6				46
Total				3	59	8				70

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Titania Pedraza Poveda

CARGO: Trabajadora Social

FIRMA: Titania Pedraza Poveda

IDENTIFICACION: 1073675005

ACTIVIDADES REALIZADAS: Fomento de una alimentación saludable, riesgos para la salud del consumo de alimentos altos en sodio, azúcar, grasas

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	10/02/2026	HORA INICIO	2:00 p. m.	HORA FINAL	5:00 p. m.	TIPO DE EVENTO	BRIGADA		
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	FUNDACIÓN FIPAHD	
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	ALIMENTACIÓN SALUDABLE		DIRECCIÓN	VEREDA LA BALSA	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	Ana	Isabel	Solano	Peña	52310533	54	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
2	Andres	Felipe	Paez	Martinez	1033723984	36	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
3	Armando		Pineda	Parra	11189733	54	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
4	Benjamin		Urquijo		79631419	60	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
5	Camilo		Parra	Bohorquez	1099211773	32	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
6	Carlos	Javier	Castillo	Gonzalez	1023867512	39	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
7	Carlos	Pompilio	Rios	Castaño	79912967	54	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
8	Cristian		Mahecha	Triana	1007228703	26	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
9	Deivi	Yaneth	Robayo	Lopez	52514306	47	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
10	Denis	Alexandra	Puentes	Ascencio	34557556	50	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
11	Diego	Ivan	Ramirez	Diaz	94433923	50	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
12	Ebrath		Trespalacios	Castillo	77162080	57	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
13	Ely	Johanna	Velandia		52715702	45	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
14	Flor	Alba	Suarez		1019019752	38	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
15	Gerardo		Bernal	Castro	80006248	47	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
16	German	Enrique	Sepulveda		79666048	53	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
17	Gladys		Vargas	Medina	36300258	46	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
18	Oscar	Enrique	Garzon		79183867	52	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
19	Gloria	Consuelo	Rojas		53905437	58	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
20	Herberth		Jaimes	Larrotta	79288962	62	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
21	Idhirt		Manzano	Davila	52170109	46	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
22	Irma	Constanza	Moreno	Luna	52855076	48	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
23	Jairo		Paez	Paez	79737501	62	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
24	Jairo	Arturo	Moncayo	Lopez	79331574	51	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
25	Jeison	Fabian	Morato	Beltran	1078369242	33	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
26	Gloria	Janneth	Gallegos	Santoyo	52184562	59	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
27	Jesus	Antonio	Hernandez		79545489	55	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
28	Jhon	Jairo	Rojas	Enciso	1110494255	38	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
29	Jhonatan		Giraldo	Agudelo	1115418021	32	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
30	Jimy	Alexander	Cañon	Murillo	1032417058	37	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
31	Joel	Ricardo	Canro	Rodriguez	1025525741	21	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
32	Cristian	Andres	Ceron	Burbano	79834715	51	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
33	Diego	Andres	Carranza		79818614	43	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
34	Jorge	Enrique	Becerra	Rojas	79723852	59	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
35	Jose	David	Lozano		80926095	41	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
36	Jose	Guillermo	Infante	Castiblanco	79347656	60	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud

37	Jose	Humberto	Ladino	Ladino	11412070	52	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
38	Jose	Luis	Villamarin	Bustos	1012373889	43	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
39	Jose	Omar	Ardila	Ardila	80365739	59	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
40	Jose	Raul	Alarcon	Fajardo	79046275	60	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
41	Jose	Roberto	Arcila	Mota	80234578	46	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
42	Juan		Vives		3185572	52	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
43	Lady	Carmenza	Morales		53106125	41	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
44	Leidy	Diana	Rueda	Suarez	1003624234	39	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
45	Alexander		Acosta		81715424	45	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
46	Fabian		Pinilla	Moreno	1012362207	35	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
47	Luisa	Alexandra	Velasquez	ochoa	1136909979	36	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
48	Luz	Amparo	Jaramillo	Garcia	35509173	58	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
49	Marcela		Vives		53906051	53	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
50	Maria	Isabel	Holguin	Morato	53906253	41	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
51	Maria	Alejandra	Rincon	Melo	1011088720	20	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
52	Maria	Del Socorro	Florez	Estupiñan	60316748	61	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
53	Maria	Elcy	Sanchez	Ramos	1111772203	58	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
54	John	Jairo	Camargo	Ortega	88312245	42	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
55	Milthon	Javier	Cotrino	Trujillo	1030561679	36	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
56	Nelson	Enrique	Aldana	Ramirez	80136321	46	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
57	Nelson	Hernan	Rosero	Riascos	79825450	48	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
58	Nohemi		Quiñones	Vega	52780563	41	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
59	Nora	Del Carmen	Suarez	Gamboa	23994206	62	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
60	Olga	Consuelo	Suarez	Gutierrez	20737960	46	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
61	Olga	Yany	Gomez	Valbuena	52294312	54	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
62	Oscar	Enrique	Morales	Suarez	80737497	46	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
63	Oscar	Fernando	Martinez		79946193	48	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
64	Pedro	Ernesto	Rodriguez	Bolivar	79789216	49	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
65	Reinaldo		Puentes	Leal	4116679	57	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
66	Ronald	Ferney	Sanchez	Garcia	1072894727	36	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
67	Ruben		Lizarazo	Orozco	79582723	55	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
68	Sandra	Patrica	Rincon		52307954	52	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
69	Teofilo	Ramiro	Cifuentes	Fuentes	4104124	60	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud
70	Hector	Fernando	Cuadros	Pachon	81715714	43	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	LA BALSA	SUBSIDIADO	3228267529-3202403638	Capital Salud







	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero - 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Taller lúdico en Gestantes

LUGAR: Fundación Significarte

DIRECCION: Finca Carmen Vereda Cerca de Piedra

TELEFONO: 3148749155

CORREO: Saludfsignificarte@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F			15							15
M										
Total			15							15

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Juan Sebastian Romero

CARGO: Coordinadora

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1015465847

ACTIVIDADES REALIZADAS: Charla con imágenes y mensajes claves de las Guías alimentarias - Simulador Glándula Mamaria

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	5/02/2026	HORA INICIO	3:00 p. m.	HORA FINAL	5:00 p. m.	TIPO DE EVENTO	TALLER						
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA				NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	FUNDACIÓN SIGNIFICARTE		
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	ALIMENTACIÓN DURANTE LA GESTACIÓN				DIRECCIÓN	VEREDA CERCA DE PIEDRA-FINCA CARMEN		

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	MELISSA	DEL CARMEN	TARIFA	MARTINEZ	1066284607	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	SALUD TOTAL
2	WILLIANNIS	PAOLA	NELO	SANCHEZ	6250122	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	CAPITAL SALUD
3	ANGELI	JOHANA	VILLALOBOS	TORRES	1082983759	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
4	ANGELICA	MARIA	VASQUEZ	PEÑA	1012376898	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
5	YEIMY	PAOLA	BALLESTEROS	VILLERAS	1028887257	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	SALUD TOTAL
6	YIRET	YOHANA	AGUILAR	ANTONIO	1034662540	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	SANITAS
7	YUSNEIDI	PAOLA	GONZALEZ	GONZALEZ	36237724	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NO CUENTA CON EPS
8	YOLIBETH	ORIANA	GARCIA	ORTIZ	1052053526	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	MULTUAL SER
9	MARIA	MERCEDES	GUAGUA	CORTES	10187802415	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	CAPITAL SALUD
10	MARIANA	PAOLA	CASTRO	CASTAÑEDA	1030274302	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	COOSALUD
11	LAURA	SETEFANIA	ORTIZ	DE	1033761939	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	COMPENSAR
12	JORKELY	ELIANA	PACHECO	NAVARRO	5414892	14 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	CAPITAL SALUD
13	IVANNA	ISABEL	REQUEÑA	GARCIA	7756657	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
14	SARA	SOFIA	FORERO	RIVAS	1014253345	13 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	NUEVA EPS
15	LAURA	SOFIA	TORRES	AGUILAR	1029654658	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	TIQUIZA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3148749155	COMPENSAR







SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	18/02/2026	HORA INCIO	9:30 a. m.	HORA FINAL	11:20 a. m.	TIPO DE EVENTO	TALLER		
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA				DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	PELQUERIAS CENTRO	
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA				NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	fortalecer factores protectores para la salud aumentando consumo de frutas, verduras y agua y lograr una alimentación balanceada.	DIRECCIÓN	ZONA CENTRO	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	DIEGO	ANDRES	VALERO		991113	25	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3012131617	SANITAS
2	VICTOR	JOSE	RONDON	RONDON	30337261	25	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3127687328	NO AFILIADO
3	EDGAR		OVIEDO		30173277	20	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3144822816	NO AFILIADO
4	FRANCISCO		GUZMAN		1354998	35	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3008987478	NUEVA EPS
5	JONAX		JIMENEZ	M	9694873	30	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3188198792	NO AFILIADO
6	YENKREINYS	ISALILIS	QUINTERO	LEONI	33869238	18	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3143439178	NO AFILIADO
7	ISRRAEL	DAVID	MOTTA	ARAUJO	1161832	34	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FONQUETÁ	CONTRIBUTIVO	3222334081	SANITAS
8	BRISLEINYS		ROMERO		31346522	23	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3208296710	NO AFILIADO
9	ALEXANDER		MARIN		1526095	34	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	NO AFILIADO	3061766370	NO AFILIADO
10	ROYMER	JOSE	BARRIOS	PESTAÑA	2991667	30	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3196377515	SANITAS







	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casallecas Haina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 17/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Actividad Masiva lúdica - OBRA de teatro

LUGAR: Colegio ICAL

DIRECCION: Vereda Bojaca - Finca La Fe - Paredes

TELEFONO: 3142198433

CORREO: sg@icalcolombia.org

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	1	10	3	-	-	-	-	-	-	14
M	3	20	11	-	-	-	-	-	-	34
Total	4	30	14	-	-	-	-	-	-	48

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Johanna Pinzon

CARGO: Trabajadora Social

FIRMA:

IDENTIFICACION: 52355123

ACTIVIDADES REALIZADAS: Obra de teatro "las aventuras del pequeño Juan" Alimentación Saludable

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	17/02/2026	HORA INICIO: 9:00AM	HH:MM	HORA FINAL: 11:00AM	HH:MM	TIPO DE EVENTO			
PROCESO				DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	Fundacion para el niño sordo ICAL	
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLES		DIRECCIÓN	Vereda bocaja finca la fe sector paredes chia	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	DAVID	SANTIAGO	ALFONSO	SANCHEZ	1222223565	6	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3117018492	Famisanar subsidiado
2	LIAN	MATIAS	CARDENAS	GONZALEZ	1072992704	5	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	NR	NO REPORTA
3	JUAN	DIEGO	AGUIRRE	VALENCIA	1076253000	5	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	Famisanar
4	MATHIAS		PRADA	LUNA	1075690719	7	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3114550668	Sanitas
5	HEIDER	ALEXANDER	ALTAMAR	BELTRAN	1072671575	9	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3016537676	Nueva Eps
6	MARTIN	ALEJANDRO	BASTO	ESPITIA	1220223471	9	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3138956285	compensar
7	MARIA	GABRIELA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	1070308358	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3002964008	FAMISANAR
8	DANIEL	JOEL	GARZÓN	CASAS	1070018779	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	Sanitas
9	JAIDER	ESTIVEN	TORRES	ESPITIA	1070019628	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	NR	comvida.eps
10	SAMUEL	ALEJANDRO	BANOY	VEGA	1011105379	15	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	COMPENSAR
11	DANIEL		FORERO	PEREZ	1028622271	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	compensar
12	GABRIELA	EMILIA	GONZALEZ	BALCAZAR	1019911439	10	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3104619924	aliansalud
13	SERGIO	ESTEBAN	GUEVARA	CELIS	1072712807	11	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3143658621	compensar
14	YESID	SANTIAGO	HORTUA	MANZANO	1031838452	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3212763519	sanitas
15	ASHLIRIS	OMAIRETH	GALINDEZ	ALVAREZ	7703413	4	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	nueva eps
16	JUAN	MANUEL	ALBARRACIN	DUQUE	1123817112	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3218071609	Sanitas
17	ADRIANNA	ALEJANDRA	CARRILLO	PIMENTEL	1072677480	6	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	14070375 - 31021891	Salud total
18	THIAGO		CRUZ	DIAZ	1033120300	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3105589824	SALUD TOTAL
19	EYLEEN	ALEXANDRA	PEREZ	BARRIENTOS	6351769	9	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3124492763	famisanar
20	HELY	DAYARIS	RODRIGUEZ	NIÑO	1130384490	10	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3112293445	Famisanar
21	EMILY	SOFIA	MUÑOZ	GUERRERO	1141135864	8	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3114976112	Sanitas
22	NICOLAS		MENDEZ	GAVIRIA	1033116066	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3214891153	Capital Salud
23	SAIDE	NICOL	NOVA	PINZÓN	1099662710	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3118882490	famisanar
24	DILAN	STEVEN	ORTIZ	MENDOZA	1031841400	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3123617283	Famisanar Cafam Colsubsidio
25	ALAN	ALBEIRO	GONZALEZ	GOMEZ	1025153008	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3142196642	FAMISANAR
26	SAMUEL	ALBEIRO	GONZALEZ	GOMEZ	1025153009	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3115479043	FAMISANAR
27	SEBASTIAN		GIL	BETANCUR	1073484718	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3115479043	Compensar
28	ASHLEY	GISELLE	MURCIA	RODRIGUEZ	1075680786	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	NR	compensar
29	JUAN	JOSÉ	RODRIGUEZ	SEGURA	1072712568	11	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3228828717	FAMISANAR
30	JUAN	DAVID	URREGO	JIMÉNEZ	1070015154	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3105670923	Famisanar
31	EMILIO		SANCHEZ	URIBE	1014746188	5	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3227478347	Compensar
32	VALERY	LUNEY	AMAYA	ROJAS	1104955643	9	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	ESPECIAL	3118590610	Sanidad Militar
33	IAN	YAIDEN	CHAPARRO	BARRIOS	1019158509	7	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3115478911	sanitas
34	WILSON	ADRIAN	LARGO	REINA	1023976701	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3142359936	ESP SANITAS
35	ELKIN	JULIAN	NIÑO	GOMEZ	1072991181	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3208617427	Famisanar

36	STEVEN	ALEJANDRO	SANTANA	CALDERON	1072674359	8	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3108184827	ESP SANITAS
37	SAMUEL	DAVID	BARRAZA	VERA	1090484845	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3214758201	Famisanar
38	MIGUEL	ANGEL	OSPINA	BENAVIDES	1072713362	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3144400997	sura
39	MARÍA	FERNANDA	INFANTE	MURILLO	1078370644	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3204958655	compensar
40	ANGEL	ALEJANDRO	ROJAS	DIMATE	1028725870	10	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3105603293	Sanitas
41	LUISA	MARÍA	TENJO	GONZALES	1078370879	12	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3213382457	famisanar
42	DANIEL	ESTEBAN	VARGAS	ARDILA	1025149759	13	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3219123804	Compensar
43	JACOBO		VELASQUEZ	ULLOA	1072707300	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3007418274	Sanitas
44	ANGELO	JOEL	GALAN	VERGARA	1073484002	14	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3134120058	Famisanar
45	ISABELLA		MORA	CAMACHO	1016602311	11	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3118843297	Famisanar
46	DANNA	VALERIA	RUSSI	PINZÓN	1076247544	13	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	SUBSIDIADO	3207831140	NO REPORTA
47	JOHAN	ESTEBAN	MORENO	RODRÍGUEZ	1141341552	12	HOMBRE	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3204125980	compensar
48	ANGELICA		SANTAMARIA	CRUZ	1076248014	13	MUJER	Heterosexual	N/A	ZONA CENTRO	CONTRIBUTIVO	3214098873	salud total





INFORME DIRIGIDA A ESTUDIANTES DEL COLEGIO IE FAGUA

GRUPO OBJETIVO	**Estudiantes de los colegios del Municipio de Chía**
TIEMPO ESTIMADO	**45 minutos a 1 Hora**

- ***TEMÁTICA TRATADA:***



Pérdidas y desperdicios de alimentos: Dar a conocer la importancia de la no discriminación de alimentos por su forma, color o textura, así como motivar a las familias al no desperdicio de los alimentos puesto que se pierden toneladas anuales de alimentos que no llega a las familias necesitadas y se aumentan las muertes por hambre en el mundo.

Disminuir la pérdida y el desperdicio de alimentos se convirtió en un propósito mundial a partir de la aprobación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible suscritos por 193 países en la Asamblea General de Naciones Unidas el pasado 25 de septiembre de 2015. Dicho objetivo quedó plasmado como una de las 169 metas que estas naciones se comprometieron a alcanzar para el año 2030. Específicamente en este tema, el compromiso establece la obligación de "reducir a la mitad el desperdicio de alimentos per cápita mundial en la venta al por menor y a nivel de los consumidores y reducir las pérdidas de alimentos en las cadenas de producción y suministro, incluidas las pérdidas posteriores a la cosecha" (Naciones Unidas, 2015). En Colombia, la oferta disponible de alimentos para consumo humano es de

> Las **pérdidas** hacen referencia a disminuciones en la cantidad o calidad de la masa alimentaria[1] que ocurren desde antes de cosecharse el alimento hasta su distribución mayorista. Por otro lado, los **desperdicios** de alimentos son aquellos que disminuyen en cantidad la masa disponible para consumo humano debido a las acciones de los minoristas y los consumidores.

28 millones de toneladas al año (FAO, 2014). Sin embargo, no toda la comida destinada al consumo humano se aprovecha. A lo largo de la cadena alimentaria se generan pérdidas y desperdicios de alimentos. Las pérdidas corresponden a la disminución de la masa de alimentos disponibles para consumo humano en las fases de producción agropecuaria, poscosecha y almacenamiento, y procesamiento industrial. Las pérdidas son debidas principalmente a ineficiencias en las cadenas de producción (FAO, 2011). El desperdicio de alimentos se define como la disminución de alimentos en las etapas de distribución, retail y consumo. El desperdicio de alimentos está relacionado con el comportamiento, los hábitos de compra y consumo, y la manipulación de alimentos (FAO, 2011).

Recomendaciones para los consumidores para EVITAR los desperdicios de alimentos:
Antes de hacer las compras:

• Planear las comidas que van a cocinar antes de comprarlas, teniendo en cuenta el número de comensales y momento del consumo.
• Revisar los inventarios de comida existente en la alacena, el refrigerador y el congelador.
• Elaborar una lista con las necesidades específicas de alimentos en el hogar. Al momento de hacer las compras:
• Usar la lista de alimentos mientras se hace mercado para evitar la compra de alimentos no planeados: Tener en cuenta el momento en el cual serán consumidos los alimentos. Revisar fechas de vencimiento y procesos de maduración de los perecederos.
• No comprar una mayor cantidad de productos únicamente porque estos se encuentran en promoción (por ejemplo, 2 x 1).
• Comprar solo las porciones que se necesitan.
• No descartar las frutas por su apariencia si estas todavía son aptas para consumo. Después de realizadas las compras:
• Organizar los productos en la nevera y alacena para que estos sean vistos constantemente y así evitar o su vencimiento.
• Cocinar teniendo en cuenta las porciones que serán consumidas (no cocinar de más). Aprovechar la comida que sobra, no desecharla inmediatamente, idear formas de reutilizarla. • Consumir alimentos según orden de compra.

FECHA DE LA ACTIVIDAD	**18-02-2026**
CURSOS DONDE SE APLICA	1001-1002
RESULTADOS	Se sensibilizó a los estudiantes en elm arco de una alimentación saludable y sus benefices, la importancia de también consumir adecuadamente estos alimentos y evitar el desperdicio, generando una conciencia de protección al medio ambiente y a la Economía de la familia, de los porgramas que benefician los estudiantes y el cuidado de la salud.
RECURSOS UTILIZADOS	Fichas de alimentos, diagrama de las porciones de alimentos



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasdeidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 18/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Estrategia educativa dirigida a estudiantes

LUGAR: IE Fagua

DIRECCION: Vereda Fagua

TELEFONO: 3196170753

CORREO: psicologiaIEFagua@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0	0	14	0	0	0	0	0	0	14
M	0	0	14	0	0	0	0	0	0	14
Total	0	0	28	0	0	0	0	0	0	28

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Suarez

CARGO: Docente orientadora

FIRMA: Adriana Suarez C

IDENTIFICACION: 35421161

ACTIVIDADES REALIZADAS: Estrategia educativa dirigida a estudiantes para fomentar ambientes alimentarios Saludables

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES: Grado 1001

Scanned with CamScanner

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 18/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Estrategia educativa dirigida a estudiantes

LUGAR: IE Fagua

DIRECCION: Vereda Fagua

TELEFONO: 3196170953

CORREO: psicologiaIEfagua@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0	0	16	0	0	0	0	0	0	16
M	0	0	11	0	0	0	0	0	0	11
Total	0	0	27	0	0	0	0	0	0	27

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Suarez

CARGO: Docente orientadora

FIRMA: Adriana Suarez C

IDENTIFICACION: 35421161

ACTIVIDADES REALIZADAS: Estrategia educativa dirigida a estudiantes para fomentar ambientes alimentarios saludables

FIRMA EJECUTOR: Hasbleidy Casadiegos Molina

OBSERVACIONES: Grado 1002

Scanned with CamScanner

INFORME DIRIGIDA A ESTUDIANTES DEL COLEGIO IE FAGUA

GRUPO OBJETIVO	**Estudiantes de los colegios del Municipio de Chía**
TIEMPO ESTIMADO	**45 minutos a 1 Hora**

- ***TEMÁTICA TRATADA:***



Pérdidas y desperdicios de alimentos: Dar a conocer la importancia de la no discriminación de alimentos por su forma, color o textura, así como motivar a las familias al no desperdicio de los alimentos puesto que se pierden toneladas anuales de alimentos que no llega a las familias necesitadas y se aumentan las muertes por hambre en el mundo.

Disminuir la pérdida y el desperdicio de alimentos se convirtió en un propósito mundial a partir de la aprobación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible suscritos por 193 países en la Asamblea General de Naciones Unidas el pasado 25 de septiembre de 2015. Dicho objetivo quedó plasmado como una de las 169 metas que estas naciones se comprometieron a alcanzar para el año 2030. Específicamente en este tema, el compromiso establece la obligación de "reducir a la mitad el desperdicio de alimentos per cápita mundial en la venta al por menor y a nivel de los consumidores y reducir las pérdidas de alimentos en las cadenas de producción y suministro, incluidas las pérdidas posteriores a la cosecha" (Naciones Unidas, 2015). En Colombia, la oferta disponible de alimentos para consumo humano es de

> Las **pérdidas** hacen referencia a disminuciones en la cantidad o calidad de la masa alimentaria[1] que ocurren desde antes de cosecharse el alimento hasta su distribución mayorista. Por otro lado, los **desperdicios** de alimentos son aquellos que disminuyen en cantidad la masa disponible para consumo humano debido a las acciones de los minoristas y los consumidores.

28 millones de toneladas al año (FAO, 2014). Sin embargo, no toda la comida destinada al consumo humano se aprovecha. A lo largo de la cadena alimentaria se generan pérdidas y desperdicios de alimentos. Las pérdidas corresponden a la disminución de la masa de alimentos disponibles para consumo humano en las fases de producción agropecuaria, poscosecha y almacenamiento, y procesamiento industrial. Las pérdidas son debidas principalmente a ineficiencias en las cadenas de producción (FAO, 2011). El desperdicio de alimentos se define como la disminución de alimentos en las etapas de distribución, retail y consumo. El desperdicio de alimentos está relacionado con el comportamiento, los hábitos de compra y consumo, y la manipulación de alimentos (FAO, 2011).

Recomendaciones para los consumidores para EVITAR los desperdicios de alimentos:
Antes de hacer las compras:

• Planear las comidas que van a cocinar antes de comprarlas, teniendo en cuenta el número de comensales y momento del consumo.
• Revisar los inventarios de comida existente en la alacena, el refrigerador y el congelador.
• Elaborar una lista con las necesidades específicas de alimentos en el hogar. Al momento de hacer las compras:
• Usar la lista de alimentos mientras se hace mercado para evitar la compra de alimentos no planeados: Tener en cuenta el momento en el cual serán consumidos los alimentos. Revisar fechas de vencimiento y procesos de maduración de los perecederos.
• No comprar una mayor cantidad de productos únicamente porque estos se encuentran en promoción (por ejemplo, 2 x 1).
• Comprar solo las porciones que se necesitan.
• No descartar las frutas por su apariencia si estas todavía son aptas para consumo. Después de realizadas las compras:
• Organizar los productos en la nevera y alacena para que estos sean vistos constantemente y así evitar o su vencimiento.
• Cocinar teniendo en cuenta las porciones que serán consumidas (no cocinar de más). Aprovechar la comida que sobra, no desecharla inmediatamente, idear formas de reutilizarla. • Consumir alimentos según orden de compra.

FECHA DE LA ACTIVIDAD	**18-02-2026**
CURSOS DONDE SE APLICA	1001-1002
RESULTADOS	Se sensibilizó a los estudiantes en elm arco de una alimentación saludable y sus benefices, la importancia de también consumir adecuadamente estos alimentos y evitar el desperdicio, generando una conciencia de protección al medio ambiente y a la Economía de la familia, de los porgramas que benefician los estudiantes y el cuidado de la salud.
RECURSOS UTILIZADOS	Fichas de alimentos, diagrama de las porciones de alimentos



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	18/02/2026	HORA INICIO	7:30	HORA FINAL	10:00 a. m.	TIPO DE EVENTO	TALLER		
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	IEO FAGUA PRINCIPAL	
RESPONSABLE EVENTO	HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA			NOMBRE DEL EVENTO / TEMA	ESTRATEGIA EDUCATIVA		DIRECCIÓN	VEREDA FAGUA FRENTE AL POLIDEPORTIVO	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	JESUS	DAVID	ACOSTA	CADENA	1072426288	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3106537477	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
2	IVANNA		BAYONA	AMARILLO	1073483443	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3222924597	E.P.S. SANITAS S.A.
3	MARIA	PAULA	BOJACA	MORALES	1072664365	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3102952948	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSU
4	NICOL	VANESA	CANCHON	INFANTE	1072662372	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3132084420	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSU
5	JUAN	PABLO	CASTRO	GORDO	1076246756	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	NO AFILIADO	8853915	NO AFILIADO
6	MAILYS	SOFIA	DAZA	REYES	1028945386	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3143077933	COMPENSAR E.P.S.
7	MARIA	FERNANDA	GALVIS	MICAN	1072990478	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3168522456	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
8	LUZ	MARIANA	HERNANDEZ	QUIROGA	1018455647	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3202320825	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSU
9	LUCAS	GABRIEL	LEON	ALVARADO	1121448840	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SANITAS
10	SILVANA		MANOSALVA	BAYONA	1072664661	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203840520	SURAMERICANA
11	LAURA	NATALY	MEDINA	SANCHEZ	1070781131	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3214634172	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSU
12	JHOAN	DAVID	MENDOZA	CARDENAS	1072665217	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3124668104	SURAMERICANA
13	SAMUEL	DAVID	MIELES	MERCADO	1013271947	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3224473717	SALUDTOTAL
14	JHOANNER	DAVID	MOSCOTE	ARIAS	1123406973	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUDTOTAL
15	MARIA	JOSE	MURCIA	RODRIGUEZ	1072663864	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103222926	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSU
16	CRISTHIAN	ANDRES	PACHON	BOTIA	1072668446	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8624265	SANITAS
17	KAROL	VALENTINA	PARADA	VARGAS	1072667555	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3123159498	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
18	ERICK	SANTIAGO	RODRIGUEZ	MORENO	1033109178	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3224129479	COMPENSAR E.P.S.
19	JUAN	PABLO	RODRIGUEZ	SUAREZ	1072669376	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	8630148	SALUD COLPATRIA E.P.S.
20	RAFAEL	JOSE	ROJAS	LOPEZ	5399192	18	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3123251373	COMPENSAR E.P.S.
21	CELESTE	MARIA	SANCHEZ	BALLESTEROS	1067168144	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS
22	NICOL	SOFIA	SOCHA	SANCHEZ	1072658147	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3103187078	COMPENSAR E.P.S.
23	ISABEL	SOFIA	TRIANA	BERNAL	1072663883	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3115352742	SURAMERICANA
24	ALAN	BECKET	VANEGAS	GOMEZ	1072660761	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3203878442	COMPENSAR E.P.S.
25	TATIANA	ALEXANDRA	VARGAS	GUEVARA	1072664864	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	8624265	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSU
26	ANGEL	GABRIEL	VERGARA	ALVIAREZ	1127615994	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	NUEVA EPS

27	JUAN	PABLO	VERGARA	ARRIETA	1031824979	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	SALUDTOTAL
28	MARTIN	ALEJANDRO	VIDES	GUERRA	1013127866	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	CONTRIBUTIVO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSU

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	18/02/2026	HORA INICIO	7:30	HORA FINAL	10:30 a. m.	TIPO DE EVENTO	TALLER		
PROCESO	GESTIÒN EN SALUD PÙBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÙBLICA		NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	IEO FAGUA PRINCIPAL	
ESPONSABLE EVENT	HASBLEIDY CASADIEGOS			BRE DEL EVENTO / T			DIRECCIÓN	VEREDA FAGUA FRENTE AL POLIDEPORTIVO	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	ERO DE IDENTIFICA	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELÉFONO	EPS
1	MARIANNEL	VIRGINIA	ALVAREZ	MOGOLLON	1235253710	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3202958058	E.P.S. SANITAS S.A.
2	TANIA	ALEXANDRA	AYALA	CIFUENTES	1072660132	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8624265	E.P.S. SALUDCOOP
3	DANIELA	KATHERIN	BRICEÑO			15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	NO AFILIAD	3114996616	E.P.S. SALUDCOOP
4	MIGUEL	ANGEL	CHAMUCERO	GARCIA	1016720249	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8621889	EPS CONVIDA
5	LUIS	ANGEL	COGUA	BERNAL	1072663190	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3115057073	NUEVA EPS
6	CAROL	NATHALIA	COSTO	VILLALOBOS	1072667371	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3208816120	SALUDVIDA EPS S.A.
7	JHON	ALEXANDER	CUELLAR	SANZA	1141321950	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3123700918	SALUD TOTAL
8	JUANITA		GARCIA	PALACIOS	1188214598	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3114463696	E.P.S. SANITAS S.A.
9	PABLO	ALEJANDRO	GRANADOS	ROJAS	1073483468	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3134997655	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
10	JHOAN	DAVID	GUZMAN	CASTRO	1070601798	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3142708740	COOSALUD
11	KAROLD	YISEL	HERNANDEZ	HERNANDEZ	1069646395	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3105751099	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
12	STEFANIA		HERNANDEZ	SUAREZ	1188965477	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3143069365	CAFESALUD E.P.S. S.A.
13	DIEGO	ANTONIO	JUNCA	GUTIERREZ	1073483826	14	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3105693341	NUEVA EPS
14	XAVIER	ALEJANDRO	MEDINA	BEDOYA	1104945664	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	4883475	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
15	KAROL	ALEJANDRA	MEDINA	VELASCO	1072665521	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3132915156	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
16	CRISTIAN	CAMILO	MORENO	GOMEZ	1072660739	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8636187	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
17	DAVID	SANTIAGO	ORJUELA	RINCON	1072990105	17	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3114463696	FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.
18	NICOLLE	ANDREA	PIMIENTA	DIAZ	1013269614	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3133403456	E.P.S. SANITAS S.A.
19	SHARITH	VALENTINA	PINZON	GARCIA	1072668355	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8624322	COOMEVA E.P.S. S.A.
20	MARIA	JOSE	PIRA	BERNAL	1072665543	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3134630295	SALUD TOTAL
21	ORIANNYS	PAOLA	ROJAS	LOPEZ	5333584	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3123251373	COOMEVA E.P.S. S.A.
22	MARIANA		SANCHEZ	AMADOR	1097196536	14	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3142328876	COOMEVA E.P.S. S.A.
23	JORGELIS	ELISANDRA	SEGOVIA	SANCHEZ	6256860	17	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3014629431	NUEVA EPS
24	VALENTINA	YIRETH	SUAREZ	MANJARRES	1043158339	16	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3012040898	SALUD TOTAL
25	NEIDY	JULIANA	VALENCIA	SANZA	1145825764	15	MUJER	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	3202791623	SALUD TOTAL
26	DIEGO	ANDRES	VEGA	JIMENEZ	1072666494	15	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	ONTRIBUTIV	8637605	COOMEVA E.P.S. S.A.
27	DIEGO	ALEJANDRO	VILLAMIL	FAGUA	1072662806	16	HOMBRE	Heterosexual	NO APLICA	FAGUA	SUBSIDIADO	3212073428	SALUDVIDA EPS S.A.

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasdeidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 18/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Estrategia educativa dirigida a estudiantes

LUGAR: IE Fagua

DIRECCION: Vereda Fagua

TELEFONO: 3196170753

CORREO: psicologiaIEFagua@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0	0	14	0	0	0	0	0	0	14
M	0	0	14	0	0	0	0	0	0	14
Total	0	0	28	0	0	0	0	0	0	28

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Suarez

CARGO: Docente orientadora

FIRMA: Adriana Suarez C

IDENTIFICACION: 35421161

ACTIVIDADES REALIZADAS: Estrategia educativa dirigida a estudiantes para fomentar ambientes alimentarios Saludables

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES: Grado 1001

Scanned with CamScanner

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hasbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 18/02/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Estrategia educativa dirigida a estudiantes

LUGAR: IE Fagua

DIRECCION: Vereda Fagua

TELEFONO: 3196170953

CORREO: psicologiaIEfagua@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0	0	16	0	0	0	0	0	0	16
M	0	0	11	0	0	0	0	0	0	11
Total	0	0	27	0	0	0	0	0	0	27

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Suarez

CARGO: Docente orientadora

FIRMA: Adriana Suarez C

IDENTIFICACION: 35421161

ACTIVIDADES REALIZADAS: Estrategia educativa dirigida a estudiantes para fomentar ambientes alimentarios saludables

FIRMA EJECUTOR: Hasbleidy Casadiegos Molina

OBSERVACIONES: Grado 1002

Scanned with CamScanner





INFORME ESTRATEGIA A MANIPULADORES DE ALIMENTOS

GRUPO OBJETIVO	MANIPULADORES COLEGIO MARIA AUXILIADORA CHIA
TIEMPO ESTIMADO	45 minutos a 1 Hora

- ***TEMÁTICA TRATADA:***

  Un manipulador de alimentos es cualquier persona que, por su actividad laboral, tiene contacto directo con los alimentos durante su fabricación, preparación, envasado, almacenamiento, transporte, distribución o venta. Su función es clave para garantizar la inocuidad alimentaria, evitando la contaminación y protegiendo la salud de los consumidores.

PROCEDIMIENTO No. 0019LD		ACTIVIDAD: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE FRUTAS Y VERDURAS	
RESPONSABLE: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
OPERACIÓN	FRECUENCIA	IMPLEMENTOS	PROCEDIMIENTO
LIMPIEZA	Diariamente y/o Cada vez que se requiera	Agua	Clasifique aquellas en buen estado. Retire impurezas de gran tamaño. Enjuague con abundante agua potable. En caso de que sean de hoja lave hoja por hoja.
DESINFECCIÓN	Diariamente y/o Cada vez que se requiera	Solución Desinfectante	Prepare la desinfectante (1ml Desinfectante/ Lt de Agua) Sumergir los alimentos en esta solución Deje Actuar de 3 Minutos.
OBSERVACIONES: Se debe realizar este procedimiento cada vez que se requiera			

Para los alimentos que vienen en su empaque, estos deben ser desinfectados con una solución de hipoclorito de sodio y agua (1 ml hipoclorito en 1 Lt de agua), aplicar con un spray o paño desechable, dejar aplicado por 3 Minutos y luego enjuagar con un paño desechable con agua, dejar secar al aire natural y guardar.

TEMPERATURAS

TEMPERATURA DE REFRIGERACIÓN	4 °C
TEMPERATURA DE CONGELACIÓN	-18°C
TEMPERATURAS DE PELIGRO	5 A 65°C

Para garantizar que las temperaturas de los equipos de refrigeración, en el caso del restaurante/cafetería es la nevera, se mantengan adecuadas, es necesario que se encuentren en óptimas condiciones de funcionamiento y aseo, los cauchos que protegen los escapes de aire deben estar bien pegados, en buen estado, sin desgaste de uso, firmes y limpios, así mismo, el uso de la nevera es exclusivamente para almacenar los alimentos y se debe utilizar la práctica de: Primero en entrar-Primero en salir, esto evita que alimentos con fecha de vencimiento anteriores sean usados de último y se corra el riesgo de daño.

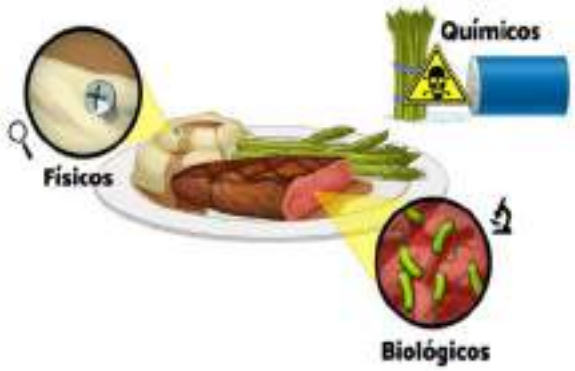
Así mismo para el área de almacenamiento en seco se debe asegurar que los alimentos se encuentren en su empaque original donde se pueda evidenciar la fecha de vencimiento y no reempacados en frascos donde no es posible ver cuando vencen; el área no debe tener humedad, debe contar con puertas que impidan el acceso de insectos y roedores, estar limpio, sin derrames, que atraen animales.

RIESGOS DE CONTAMIINACIÓN EN LA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS

Manipular alimentos es un acto que realizamos diariamente sin importar cuál sea nuestro oficio. Lo anterior, nos hace responsables de la preparación de los alimentos que consumimos y por ende del cuidado de la salud de toda familia.

En general, la producción de alimentos libres de contaminantes no solo depende del lugar de su producción, sino también de los procesos de elaboración y de las personas que tienen contacto con ellos.

La contaminación de los alimentos puede darse en cualquier momento, sea a nivel industrial o en el hogar y en cualquier momento de la cadena de procesamiento desde su cosecha hasta su distribución.



CONTAMINACIÓN



FECHA DE LA ACTIVIDAD	**21-02-2026**
LUGAR	Colegio María Auxiliadora
RESULTADOS	Se sensibilizó a los manipuladores de alimentos del servicio de cafeteria del colegio, en temáticas relacionadas con una Buena manipulación de alimentos y la disminución del riesgo de contaminación de los alimentos para evitar las ETAS o enfermedades transmitidas por alimentos en la población atendida
RECURSOS UTILIZADOS	Folleto informativo

HASBLEIDY CASADIEGOS-ND



MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

cualquier persona que, por su actividad laboral, tiene contacto directo o indirecto (utensilios, superficies) con los alimentos durante su fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte o venta

CONTAMINACIÓN CRUZADA

Es la transferencia involuntaria de microorganismos patógenos (bacterias, virus) o alérgenos desde alimentos crudos, utensilios, superficies contaminadas a alimentos listos para el consumo. Tipos de contaminación:

DIRECTA

Cuando los alimentos entran en contacto y se contaminan entre sí. Esta situación se da cuando se contamina de alimento a alimento.

INDIRECTA

cuando los microorganismos patógenos llegan de un alimento a otro a través de la manipulación, utensilios y superficies donde se está llevando el proceso de manipulación.

ERRORES QUE COMETEMOS

No lavarnos las manos a la hora de manipular otro tipo de alimento,recuerda que los microorganismos siguen en nuestras manos.

Cortar con el mismo cuchillo la carne cruda y luego la lechuga



Picar el pescado crudo, limpiar la tabla con un papel de cocina y después partir queso

Cortar algún alimento crudo y a continuación, cortar un alimento cocido, sin limpiar el cuchillo en profundidad.

Guardar los alimentos en nevera, destapados o en el recipiente donde se cocinaron directamente.

HASBLEIDY CASADIEGOS-ND

COMO DEBE PORTAR UN MANIPULADOR DE ALIMENTOS

- Debe reflejar higiene extrema
- Vestir uniforme claro y limpio (exclusivo para el trabajo)
- Cofia o gorro que cubra todo el cabello.
- Sin joyas, anillos, maquillaje ni perfume.
- Es obligatorio tener uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- Lavarse las manos frecuentemente.
- No usar celular ni fumar durante la labor.
- Debe informar cuando esté enfermo.
- Cumplir con los exámenes de laboratorio y concepto médico.



LAVADO Y DESINFECCIÓN

- Asegurar que el área o superficie esté limpia y desinfectada con hipoclorito o desinfectante de uso en el lugar.
- Retirar las frutas y verduras del empaque inicial y disponer de tazones con agua potable, sumergir y retirar partículas visibles como tierra, para frutas y verduras con cáscara dura, utilizar un cepillo.
- preparar la mezcla de desinfectante y agua y sumergir durante el tiempo establecido según el producto.
- Enjuagar y secar bien antes de almacenarlas de forma correcta

HASBLEIDY CASADIEGOS ND

INTOXICACIÓN ALIMENTARIA

Es una enfermedad digestiva causada por ingerir alimentos o agua contaminados con bacterias (ej. E. coli, Salmonella), virus o parásitos.

Cada año, se estima que 600 millones de personas (casi 1 de cada 10) enferman y 420,000 mueren en el mundo por consumir alimentos contaminados con bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas.



		Hospitalidad Casadiegos Molina			Zona Centro			
No								
1	21/2/26	Samuel Parada Fonseca	TI	1031865142	17	Cra 19C #65	3108944	
2	21/2/26	Fernando Parada Fonseca	CC	80497.316	50	Alameda Sur	3147111556	
3	21/2/26	Gloria Ramirez Martinez	PPT	1644981	47			
4	21/2/26	Mauricio Parada	CC	80449.293	42			
5	21/2/26	Madonia Aparicio Castillo	PPT	6364985	28	Mercado Bosa piedra	3019240891	
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

HASBLEIDY CASADIEGOS-ND



MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

cualquier persona que, por su actividad laboral, tiene contacto directo o indirecto (utensilios, superficies) con los alimentos durante su fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte o venta

CONTAMINACIÓN CRUZADA

Es la transferencia involuntaria de microorganismos patógenos (bacterias, virus) o alérgenos desde alimentos crudos, utensilios, superficies contaminadas a alimentos listos para el consumo.
Tipos de contaminación:

DIRECTA

Cuando los alimentos entran en contacto y se contaminan entre sí. Esta situación se da cuando se contamina de alimento a alimento.

INDIRECTA

cuando los microorganismos patógenos llegan de un alimento a otro a través de la manipulación, utensilios y superficies donde se está llevando el proceso de manipulación.

ERRORES QUE COMETEMOS

No lavarnos las manos a la hora de manipular otro tipo de alimento,recuerda que los microorganismos siguen en nuestras manos.

Cortar con el mismo cuchillo la carne cruda y luego la lechuga



Picar el pescado crudo, limpiar la tabla con un papel de cocina y después partir queso

Cortar algún alimento crudo y a continuación, cortar un alimento cocido, sin limpiar el cuchillo en profundidad.

Guardar los alimentos en nevera, destapados o en el recipiente donde se cocinaron directamente.

HASBLEIDY CASADIEGOS-ND

COMO DEBE PORTAR UN MANIPULADOR DE ALIMENTOS

- Debe reflejar higiene extrema
- Vestir uniforme claro y limpio (exclusivo para el trabajo)
- Cofia o gorro que cubra todo el cabello.
- Sin joyas, anillos, maquillaje ni perfume.
- Es obligatorio tener uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- Lavarse las manos frecuentemente.
- No usar celular ni fumar durante la labor.
- Debe informar cuando esté enfermo.
- Cumplir con los exámenes de laboratorio y concepto médico.



LAVADO Y DESINFECCIÓN

- Asegurar que el área o superficie esté limpia y desinfectada con hipoclorito o desinfectante de uso en el lugar.
- Retirar las frutas y verduras del empaque inicial y disponer de tazones con agua potable, sumergir y retirar partículas visibles como tierra, para frutas y verduras con cáscara dura, utilizar un cepillo.
- preparar la mezcla de desinfectante y agua y sumergir durante el tiempo establecido según el producto.
- Enjuagar y secar bien antes de almacenarlas de forma correcta

HASBLEIDY CASADIEGOS
ND

INTOXICACIÓN ALIMENTARIA

Es una enfermedad digestiva causada por ingerir alimentos o agua contaminados con bacterias (ej. E. coli, Salmonella), virus o parásitos.

Cada año, se estima que 600 millones de personas (casi 1 de cada 10) enferman y 420,000 mueren en el mundo por consumir alimentos contaminados con bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas



REGISTRO VISITAS Y SEGUIMIENTO DE PROFESIONALES PIC

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ORIENTE

RESPONSABLE: Hasbleidy Casadiegos Molina

BARRIO, VEREDA Y/O SECTOR: Zona Centro

No	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN (CC/TI/CE)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD (EN AÑOS)	DIRECCIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO	FIRMA
1	21/2/26	Samuel Poveda Fonseca	TI	1031815142	17	Cra 14C #65	3212546518	
2	21/2/26	Fernando Parado Fonseca	CC	80497.318	50	Vereda Fon	3124799556	
3	21/2/26	Gisette Ramírez Martínez	PPT	1644981	47	Veredita	3115456683	
4	21/2/26	Mauricio Parado	CC	80449.293	42	Vereda Fonqué	3213610399	
5	21/2/26	Marlenis Aparicio Castillo	PPT	6364985	28	Vereda Carcapiedra	3019326996	
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

Scanned with CamScanner

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hobbledy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 21/2/2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Estrategia educativa para fomentar ambientes Saludables

LUGAR: Colegio María Auxiliadora

DIRECCION: Cra 9 # 10-51

TELEFONO: 3213660599

CORREO: alexmauricopoveda@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
M	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3
Total	0	0	1	1	3	0	0	0	0	5

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Mauricio poveda

CARGO: Administrador Restaurante el edar

FIRMA: Mauricio Poveda

IDENTIFICACION: 80449295

ACTIVIDADES REALIZADAS: Estrategia educativa para fomentar ambientes alimentarios Saludables, inocuidad de alimentos

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

Gmail **Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>**

Gracias por completar el formulario CANALIZACIÓN EXTERNA - NUTRICIÓN - SECRETARÍA DE SALUD

1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 11 de febrero de 2026 a las 14:47
Para: hasbleidyc@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario CANALIZACIÓN EXTERNA - NUTRICIÓN - SECRETARÍA DE SALUD

⚠ Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

CANALIZACIÓN EXTERNA - NUTRICIÓN - SECRETARÍA DE SALUD

Correo electrónico *

hasbleidyc@gmail.com

REMITIDO POR: *

HASBLEIDY CASADIEGOS MOLINA

MOTIVO DE CANALIZACIÓN *

COMENTARIO EN EL QUE DA SU OBSERVACIÓN SOBRE LA CANALIZACIÓN

NIÑA MENOR DE 5 AÑOS CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA, CON ORDEN PARA DESPARASITANTE Y SULFATO DE ZINC, LO CUAL SE CONSIDERA FUNDAMENTAL PARA EVITAR DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y MEJORAR INGESTA ALIMENTARIA, NO SE BRINDA ACCESO AL TTO POR PARTE DE LA EPS, SE LE INFORMA A LA MADRE QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE LOS PRODUCTOS EN FARMACIA, LA DIRIGEN A CANALES DIGITALES EN LOS CUALES NO OBTIENE RESPUESTA. SE ADJUNTA ORDEN. SE SENSIBILIZA A LA MADRE EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SE ENFATIZA EN CUIDADOS PARA LA NIÑA, MEJORAR CONDICIONES DE SANEAMIENTO BÁSICO DE LA VIVIENDA, SE EVIDENCIA POCO INTERÉS EN BRINDAR UN ESPACIO LIMPIO, LA NIÑA MANTIENE CONTACTO CON MASCOTAS DE LA VIVIENDA Y DEL SECTOR.

INFORMACIÓN PERSONAL PACIENTE

PRIMER NOMBRE *

EMILY

SEGUNDO NOMBRE

GUADALUPE

PRIMER APELLIDO *

BARRERA

SEGUNDO APELLIDO

CANCHÓN

TIPO DE DOCUMENTO *

Registro Civil

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1073489422

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

13 / 03 / 2024

CICLO VITAL *

Primaria infancia (0 a 5 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Compensar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Compensar

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud:

NIÑA QUE NACIÓ PRE TÉRMINO (SIN DEFINIR EDAD EXACTA POR PARTE DE LA MADRE) VINCULADA A PLAN CANGURO HASTA LOS 12 MESES DE EDAD, CON VALORACIÓN POR PEDIATRÍA CON CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma

- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM

- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3122738337

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

FAGUA

EVIDENCIAS

Archivos enviados

ORDENES MEDICAMENTO Y MCNT - Hasbleidy Casadiegos Molina.pdf

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR CHIQUILINDA, INGRESANDO POR LA CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDAS DE 3 PISOS, EN CASA DE CONCRETO Y MADERA, UBICADA EN LA ESQUINA DE LA CUADRA.

Crear tu propio Formulario de Google

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Bogotá D.C, 29 de enero de 2026 11:11 - AM

RECETARIO ORIGINAL

compensar | salud

260296277363638

Paciente: EMILY GUADALUPE BARRERA CANCHON RC 1073489422
Edad: 1 Años Sexo: F Programa: PC
Finalidad de la Consulta: Valoración Integral para la promoción y mantenimiento
Origen de la Atención: Promoción mantenimiento de salud–intervencion
Reclamar en la institución o Farmacia: EVE DISTRIBUCIONES SAS
Valor a pagar por el usuario: 5.000
Dx Principal: Z001 Dx Relacionado(s): M892;K429
Clase Cobertura: 1
IPS: 10M USS CHIA
Regimen: Contributivo Episodio: 83399642
Aseguradora: COMPENSAR -PC

119845	HIERRO GLICINATO QUELATO 6MG/ML X 120ML SOLUCION ORAL	Cant: 2 DOS	FCO (Frasco)

Dosis: 6 ML Intervalo: Cada 24 Horas Tiempo de Tratamiento 30 Días Via Administración: ORAL

Indicación de Uso:

129602	SULFATO DE ZINC 2MG/ML SOLUCION ORAL X 80ML	Cant: 3 TRES	FCO (Frasco)

Dosis: 6 ML Intervalo: Cada 24 Horas Tiempo de Tratamiento 30 Días Via Administración: ORAL

Indicación de Uso:

124826	ALBENDAZOL 100MG/5ML SUSPENSION ORAL X 20ML	Cant: 1 UN	FCO (Frasco)

Dosis: 20 ML Intervalo: Cada 24 Horas Tiempo de Tratamiento 1 Días Via Administración: ORAL

Indicación de Uso: DAR EN AYUNAS

Recomendaciones :

8938618929131329692945650831134914481690036569359568829254

4480810727489100571579445071149218825783301193 9!06!2

Samira Nava

Profesional : NAVA SAMIRA ROSA
Registro Profesional : 509642
Dirección : CR 3 ESTE 20 84
Especialidad: PEDIATRIA
Telefono : 4441234

Firma , Nombre , CC, Telefono De quien Recibe

Vencimiento 2026-02-28

No se sustituye en caso de pérdida ni se actualiza fechas en caso de vencimiento.

Vigilada Supersalud

Bogotá D.C, 29 de enero de 2026 11:11 - AM

COPIA RECETARIO 1

260296277363638

Paciente: EMILY GUADALUPE BARRERA CANCHON RC 1073489422 Edad: 1 Años Sexo: F Programa: PC
Reclamar en la institución o Farmacia: EVE DISTRIBUCIONES SAS
Valor a pagar por el usuario: 5.000
Dx Principal: Z001 Dx Relacionado(s): M892;K429
Clase Cobertura: 1
IPS: 10M USS CHIA
Regimen: Contributivo Episodio: 83399642
Aseguradora: COMPENSAR -PC

119845	HIERRO GLICINATO QUELATO 6MG/ML X 120ML SOLUCION ORAL	Cant: 2 DOS	FCO (Frasco)

Dosis: 6 ML Intervalo: Cada 24 Horas Tiempo de Tratamiento 30 Días Via Administración: ORAL

Indicación de Uso:

129602	SULFATO DE ZINC 2MG/ML SOLUCION ORAL X 80ML	Cant: 3 TRES	FCO (Frasco)

Dosis: 6 ML Intervalo: Cada 24 Horas Tiempo de Tratamiento 30 Días Via Administración: ORAL

Indicación de Uso:

124826	ALBENDAZOL 100MG/5ML SUSPENSION ORAL X 20ML	Cant: 1 UN	FCO (Frasco)

Dosis: 20 ML Intervalo: Cada 24 Horas Tiempo de Tratamiento 1 Días Via Administración: ORAL

Indicación de Uso: DAR EN AYUNAS

Recomendaciones :



Profesional : NAVA SAMIRA ROSA
Registro Profesional : 509642
Dirección : CR 3 ESTE 20 84
Especialidad: PEDIATRIA
Telefono : 4441234

Vencimiento 2026-02-28

No se sustituye en caso de pérdida ni se actualiza fechas en caso de vencimiento.

INVITACIÓN **FECHA Y HORA DE SOLICITUD:2026-01-29 11:12:38**
PROMOCIÓN MANTENIMIENTO

NO. AUTORIZACIÓN: NO REQUIERE
PACIENTE: EMILY BARRERA CANCHON
EPISODIO: 83399642
EDAD: 01 A
ASEGURADORA PLAN: COMPENSAR -PC
UNIDAD MÉDICA: 10XM_MDG

PRESTADOR:
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: RC
SEXO: Femenino

PRIORIDAD: 001
IDENTIFICACIÓN: 1073489422
TIPO DE PACIENTE: Cat. A: Beneficiar
TIPO DE ATENCIÓN: Ambulatorio
CAUSA EXTERNA: Pro. Manten Ind
UE: 10MC003

DIAGNÓSTICOS: Z001

Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
Invitación a programa promoción y Mantenimiento	SIN	0001	

Firma:
CC:
Especialidad:

Firma: NAVA SAMIRA ROSA
CC: 509642
Especialidad: PEDIATRIA

ORDENES CLÍNICAS **FECHA Y HORA DE SOLICITUD:2026-01-29 11:12:38**
10X - CIRUGÍA PEDIÁTRICA
No. OC35895203

NO. AUTORIZACIÓN:
PRIORIDAD:001
REMITE:10M USS CHIA
PACIENTE:EMILY BARRERA CANCHON
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: RC
IDENTIFICACIÓN:1073489422
EPISODIO: 83399642
SEXO: Femenino
TIPO DE PACIENTE: Cat. A: Beneficiar
EDAD:01 A
TIPO DE ATENCIÓN: Ambulatorio
ASEGURADORA PLAN:COMPENSAR -PC
CAUSA EXTERNA: Pro. Manten Ind
UNIDAD MÉDICA:10XM_XPD
UE: 10MC003
VIGENCIA: **ESTA ORDEN CLINICA TIENE VIGENCIA HASTA 29/04/2026**
DIAGNÓSTICOS:Z001

Código CUPS	Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
890238	CONSULTA 1 VEZ CIRUGIA PEDIATRICA	SIN	0001	

Firma:
CC:
Especialidad:

Firma: NAVA SAMIRA ROSA
CC: 509642
Especialidad: PEDIATRIA

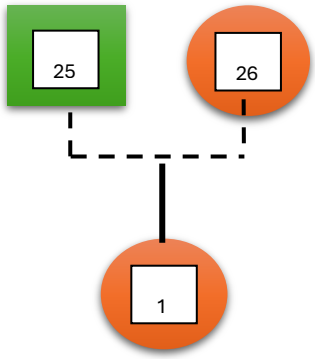
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

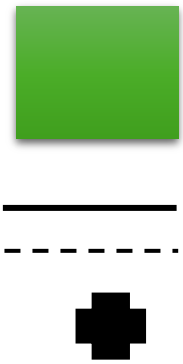
DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO: EMILY GUADALUPE BARRERA CANCHON
EDAD: 1 AÑO 10 MESES
DOCUMENTO: CC 1073489422
EPS: COMPENSAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3122738337
VEREDA: FAGUA
SECTOR: CHIQUILINDA-FRENTE A LA CONSTRUCCIÓN DE CASAS

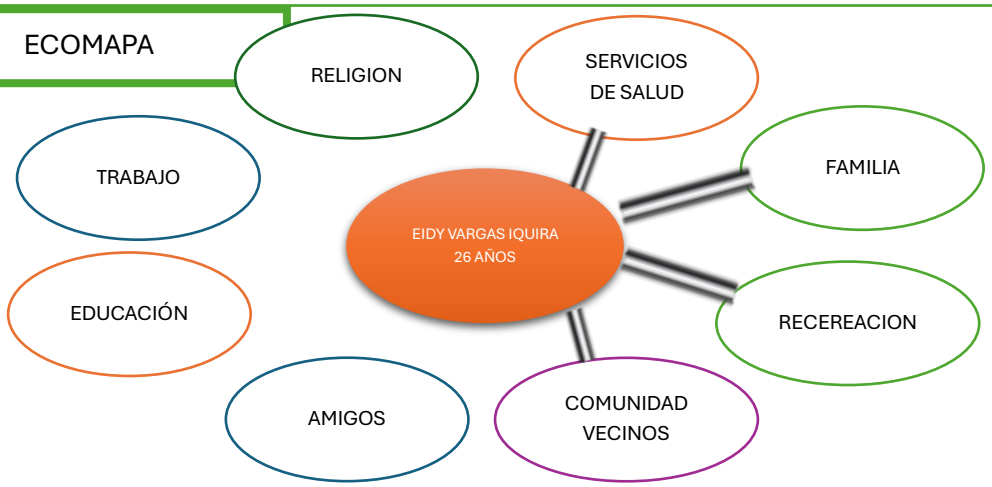


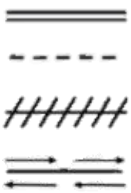
FAMILIOGRAMA
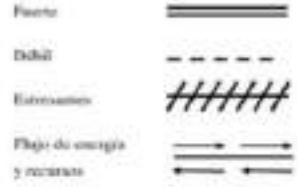




ECOMAPA





CONVENCIONES



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Cuidamos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Hosbleidy Casadiegos Molina

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 11-02-2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Canalización externa Nutrición Sec. de Salud

LUGAR: Vereda Fabua - Envío Digital

DIRECCION: Vereda Fabua - Envío Digital

TELEFONO: 3208313847

CORREO: coordinadorapicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria Paula Carpintero

CARGO: Coordinadora pic

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070927706

ACTIVIDADES REALIZADAS: Canalización externa nutrición

Secretaría de salud

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

Gmail

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 8 de febrero de 2026 a las 20:15
Para: hasbleidyc@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

⚠ Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

Correo electrónico *

hasbleidyc@gmail.com

REMITIDO POR: *

Sandra olarte

MOTIVO VISITA *

Educación nutricional

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

Carmen

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

Bueno

SEGUNDO APELLIDO

Bueno

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20469156

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

29 / 03 / 1949

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Virrey Solís

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

Diabetes-tiroides

PACIENTE CRONICO *

- [x] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [x] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea

- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3158917316

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ LA BALSA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

Detrás del colegio los caobos

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

VIUD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

H 66, H 68, M 68 , M 56, H 55, M 53 y H 51

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO

Mujer vive sola/ adulta mayor

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE BRINDAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, AL EVALUAR SUS HÁBITOS ALIMENTARIOS SE EVIDENCIA UN ADECUADO CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS Y CONSUME CAFÉ SIN AZÚCAR, CONSUME 3 COMIDAS AL DÍA

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE FORTALECEN HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES, SE INDICA LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA, CONSUMO SUFICIENTE DE AGUA

FAMILIARES *

Opción 1

INSTITUCIONALES *

RIA

Observaciones / hallazgos encontrados

Talla

145

Peso

60

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

94

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

3FEB-CARMEN BUENO-REMITIDA - Hasbleidy Casadiegos Molina.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

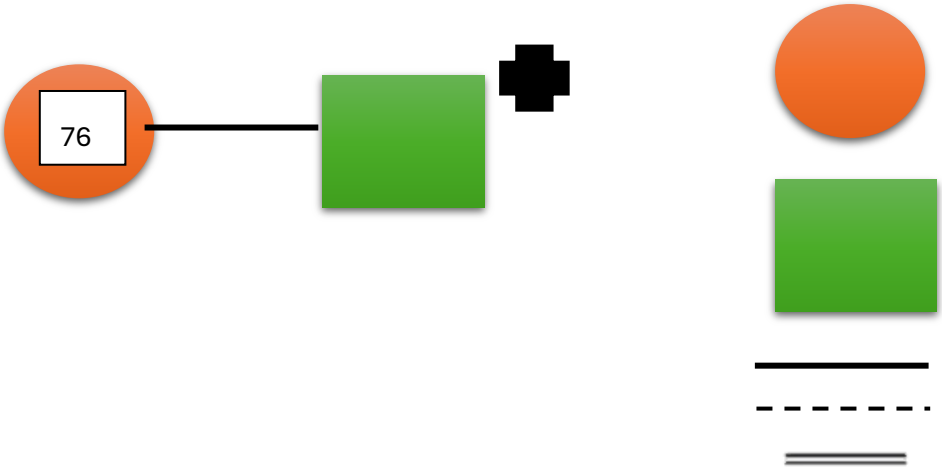
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

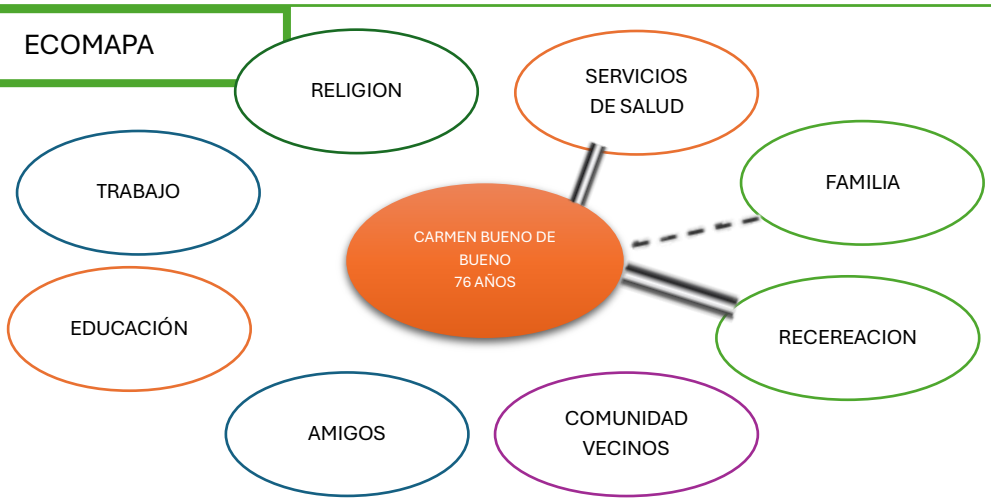
NOMBRE COMPLETO: CARMEN BUENO DE BUENO
EDAD:76 AÑOS
DOCUMENTO: CC20469156
EPS: SALUDTOTAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3158917316
VEREDA: LA BALSA
SECTOR: DETRÁS DEL COLEGIO LOS CAOBOS
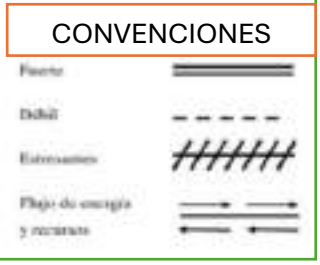


FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES



Gmail **Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>**

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 15 de febrero de 2026 a las 21:12
Para: hasbleidyc@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

⚠ Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

Correo electrónico *

hasbleidyc@gmail.com

REMITIDO POR: *

BUSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

CRONICA

ZOE

- [ ] SI
- [ ] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

03 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARIA

SEGUNDO NOMBRE

REGINA

PRIMER APELLIDO *

POVEDA

SEGUNDO APELLIDO

MORA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20472308

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

24 / 10 / 1960

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

OTRA

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

MADEROS

Antecedentes Personales en Salud: *

HIGADO GRASO

PACIENTE CRONICO *

- [x] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3118781082

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] LA BALSA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR DETRÁS DEL COLEGIO LOS CAOBOS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

H38-H36-M34-M31

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO

NO SE EVIDENCIAN FACTORES

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE REALIZA REVISIÓN GENERAL DEL PLAN ALIMENTARIO, EVIDENCIANDO UN ALTO COMPROMISO CON EL CUIDADO DE LA MISMA, TIENE CLARO LOS ALIMENTO PERMITIDOS Y NO PERMITIDOS, PRESENTA UN IMC ADECUADO

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE REALIZAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES REFORZANDO CONCEPTOS APROPIADOS DE ALIMENTACIÓN

FAMILIARES *

SE EDUCA EN ALIMENTACIÓN PARA LA SALUD JUNTO A LA FAMILIA

INSTITUCIONALES *

SE PROMUEVE LA PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS DEL MUNICIPIO

Observaciones / hallazgos encontrados

COMPROMISO POR EL CUIDADO DE LA SALUD

Talla

163

Peso

62

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

3FEB-MARIA REGINA POVEDA-BA - Hasbleidy Casadiegos Molina.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

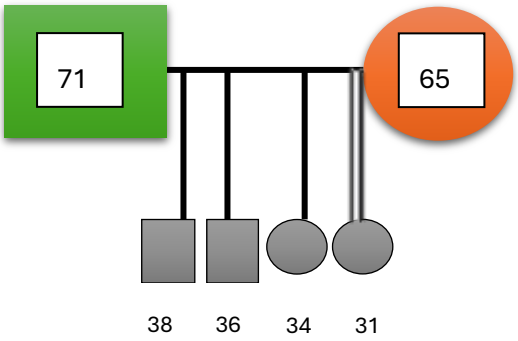
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO: MARIA REGINA POVEDA MORA
EDAD: 65 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20472308
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3118781082
VEREDA: LA BALSA
SECTOR: DETRÁS DEL COLEGIO LOS CAOBOS



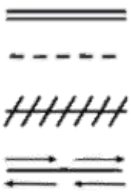
FAMILIOGRAMA



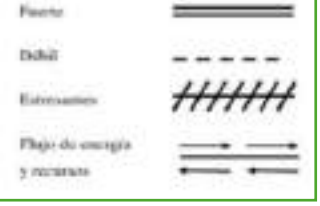


ECOMAPA





CONVENCIONES



Gmail **Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>**

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 9 de febrero de 2026 a las 22:33
Para: hasbleidyc@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

⚠ Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

Correo electrónico *

hasbleidyc@gmail.com

REMITIDO POR: *

SANDRA OLARTE

MOTIVO VISITA *

ENFERMEDAD CRÓNICA-SOBREPESO-HÁBITOS ALIMENTARIOS

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ARTURO

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

BUENO

SEGUNDO APELLIDO

ALDANA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

29932990

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

09 / 10 / 1954

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

OTRA

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

MADEROS

Antecedentes Personales en Salud: *

PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS CON BAJA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [x] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea

- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [x] Otros: PROSTATITIS-GLAUCOMA

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros:

TELEFONO DE CONTACTO *

3118781082

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ LA BALSA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

DETRÁS DEL COLEGIO LOS CAOBOS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

H 38, H 36, M34 Y M31

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO

ADULTO MAYOR, CON DIFICULTADES PARA EXPRESAR CLARAMENTE SUS NECESIDADES EN SALUD, SE MUESTRA MOLESTO CUANDO SE INDAGA SOBRE ADHERENCIA A TRATAMIENTOS.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE EVIDENCIA ABDOMEN PROMINENTE, AL INDAGAR EXPRESA TENER HÁBITOS ALIMENTARIOS ESCASOS, AUNQUE RECONOCE EL CONSUMO D EFRUTAS Y VERDURAS DIARIAMENTE, TIENE BAJA INGESTA DE LÍQUIDOS Y CONSUME ALCOHOL

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE REALIZAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES BASADAS EN LAS GUÍAS DE ALIMENTOS PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA MAYOR DE 2 AÑOS, SE SENSIBILIZA SOBRE LA IMPORTANCIA EN EL CUIDADO DE LA ALIMENTACIÓN PARA EVITAR LA APARICIÓN DE NUEVAS ENFERMEDADES QUE DEPENDEN DE UNA DIETA SALUDABLE.

FAMILIARES *

SE IMPARTE EDUCACIÓN NUTRICIONAL A LA ESPOSA, QUIEN ES RESPONSABLE D ELA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS

INSTITUCIONALES *

SE MOTIVA A LA PARTICIPACIÓN Y USO D ELOS ESPACIOS P{UBLICOS PARA FORTALECER LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA, EL ESPARCIMIENTO Y EL DESARROLLO DE HABILIDDES PARA LA OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE

Observaciones / hallazgos encontrados

SE ENCONTRÓ QUE EL SEÑOR MANIFIESTA TENER APETITO, NO PRESENTA RECHAZO A LOS ALIMENTOS, ALGUNOS PRODUCTOS QUE S ECONSUMEN SE COSECHAN EN LA VIVIENDA, SIN EMBARGO, AL CONSUMIR ALCOHOL EXCEDE SU APORTE CALÓRICO PROVENIENTE DE LA DIETA DIARIA

Talla

1.58

Peso

73

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

90

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

3FEB-ARTUTO BUENO-REMITIDO - Hasbleidy Casadiegos Molina.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

¿El formulario parece sospechoso? Informe

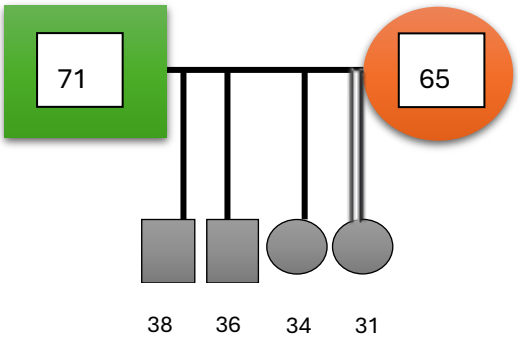
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO: ARTURO BUENO ALDANA
EDAD:71 AÑOS
DOCUMENTO: CC 29932990
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3118781082
VEREDA: LA BALSA
SECTOR: DETRÁS DEL COLEGIO LOS CAOBOS



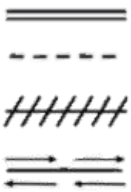
FAMILIOGRAMA



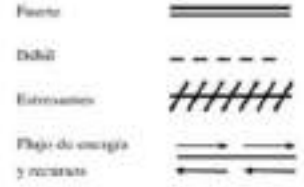


ECOMAPA





CONVENCIONES



Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

Gracias por completar el formulario

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

⚠ Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - LA BALSA

Correo electrónico *

hasbleidyc@gmail.com

REMITIDO POR: *

VIVIANA CANTOR

MOTIVO VISITA *

PUERPERA

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

EIDY

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

VARGAS

SEGUNDO APELLIDO

IQUIRA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1072675094

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

06 / 12 / 1999

CICLO VITAL *

Juventud (18 a 28 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

PUERPERA DE 4 MESES-SOBREPESO

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [x] Otros: SOBREPESO

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [x] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3229058801

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] LA BALSA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

DETRÁS DE COLEGIO LOS CAOBOS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

H 4, H4 MESES

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO

PUERPERA QUE RETOMA ACTIVIDAD LABORAL, INTERRUMPE LACTANCIA MATERNA, SI CUENTA CON RED DE APOYO

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE EVIDENCIA PUERPERA CON OBESIDAD, SIN PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA, SE BRINDA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL FAMILIAR, SE ENFATIZA EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA PARA SU BEBÉ

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE INDICA LA IMPORTANCIA EN LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA ASÍ COMO EL MANEJO ADECUADO DE LOS ALIMENTOS PARA EVITAR MÁS GANANCIA DE PESO

FAMILIARES *

SE BRINDA EDUCACIÓN NUTRICIONAL D ELA INFANCIA E INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

INSTITUCIONALES *

SE MOTIVA AL USO DE ESPACIOS PÚBLICOS QUE FAVORECEN LA PRÁCTICA D ELA ACTIVIDAD FÍSICA, SE ORIENTA ENNSERVICIOS DE LA CASA DE LA MUJER

Observaciones / hallazgos encontrados

SE ENCUENRRA MUJER EN GRADO DE OBESIDAD EN ESTAPA DE PUERPERIO, SE LE BRINDAN ORIENTACIONES PARA EL MANEJO DEL EXCESO DE PESO, INDICA SENTIRSE BIEN DE SALUD, SIN EMBARGO, SE ENCUENTRA QUE NORMALIZA EL EXCESO DE PESO Y NO REALIZA SUFICIENTE ACTIVIDAD FÍSICA, AL REVISAS LA ANAMNESIS ALIMENTARIA, SE ENCUENTRA QUE NO CUENTA CON HORARIOS EN LA ALIMENTACIÓN.

Talla

150

Peso

71

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

3FEB-EIDY VARGAS-REMITIDA - Hasbleidy Casadiegos Molina.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

¿El formulario parece sospechoso? Informe

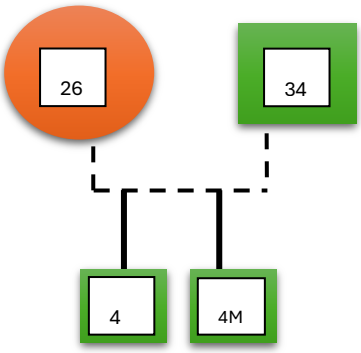
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

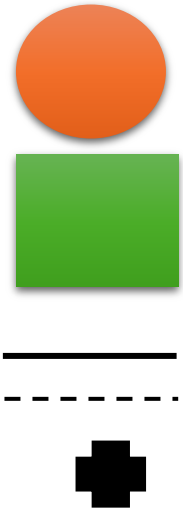
DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO: EIDY VARGAS IQUIRA
EDAD:26 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1072675044
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3229058801
VEREDA: LA BALSA
SECTOR: DETRÁS DEL COLEGIO LOS CAOBOS

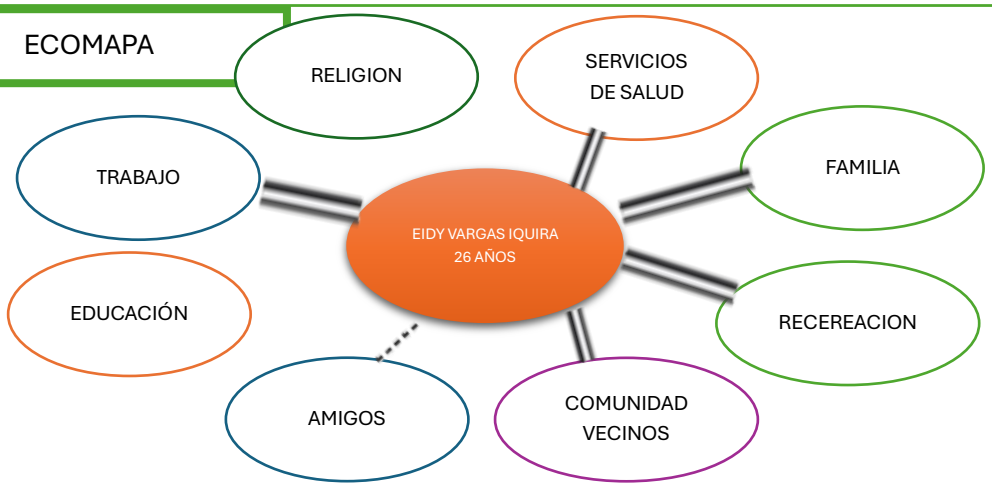


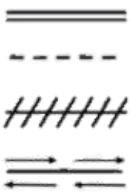
FAMILIOGRAMA
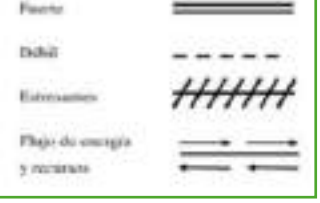




ECOMAPA





CONVENCIONES



Gmail

Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FAGUA

1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 14 de febrero de 2026 a las 22:06
Para: hasbleidyc@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FAGUA

⚠ Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FAGUA

Correo electrónico *

hasbleidyc@gmail.com

REMITIDO POR: *

CRISTINA HORTUA

MOTIVO VISITA *

TRASTORNO DEL HABLA, SIN ASEGURAMIENTO

ZOE

- [ ] SI
- [ ] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

BETTY

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

VELANDIA

SEGUNDO APELLIDO

PÁEZ

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

35478974

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

05 / 05 / 1967

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

NA

EPS *

NO AFILIADO

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

NA

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

TRASTORNO DEL HABLA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otros: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otros: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3124366222

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

FAGUA

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

RESTAURANTE DE ESQUINA DE ALMUERZO CORRIENTE

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

PERSONA ADULTA MAYOR CON TRASTORNO DEL HABLA, SIN RED DE APOYO FAMILIAR, CUENTA CON APOYO DE VECINAS PARA RECIBIR ALIMENTOS, ESPOSO QUE

CONSUME ALCOHOL FRECUENTEMENTE Y NO GARANTIZA ALIMENTACIÓN

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE INDAGA SOBRE ACCESO A LA ALIMENTACIÓN EVIDENCIANDO QUE EN EL LUGAR DE TRABAJO LE GARANTIZAN 3 COMIDAS PRINCIPALES AL DÍA, SIN EMBARGO, LOS DOMINGOS Y FESTIVOS NO CUENTA CON ESTOS ALIMENTOS, DEBIDO A SU DISCAPACIDAD EN EL HABLA, NO SE LOGRA ESTABLECER SU HÁBITO ALIMENTARIO-INSEGURIDAD ALIMENTARIA

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

SE LE EXPLICAN LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES BASADAS EN LAS GUÍAS ALIMENTARIAS Y LA IMPORTANCIA DE MANTENER UNA BUENA ALIMENTACÓN, CON BAJOS COSTOS

FAMILIARES *

NO CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR, SIN EMBARGO, SE SENSIBILIZA A VECINOS QUE BRINDAN APOYO

INSTITUCIONALES *

SE INVITA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

Observaciones / hallazgos encontrados

ADULTA MAYOR QUE NO TOMA DECISIONES SOBRE SU ALIMENTACIÓN YA QUE DEPENDE DEL APORTE DIARIO QUE OFRECE UNA VECINA QUE CUENTA CON RESTAURANTE, LOS DÍAS QUE NO LE PROPORCIONAN EL ALIMENTO ASÍ COMO DOMIMGOS Y FESTIVOS, ELLA DEBE CONSUMIR LO QUE ESTE A SU ALCANCE, EXPRESA QUE EN OCASIONES ES PONQUE Y BEBIDA DE MALTA

Talla

168

Peso

60

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

77

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

6 FEB-BETTY VELANDIA ECO - Hasbleidy Casadiegos Molina.pdf

Crear tu propio Formulario de Google

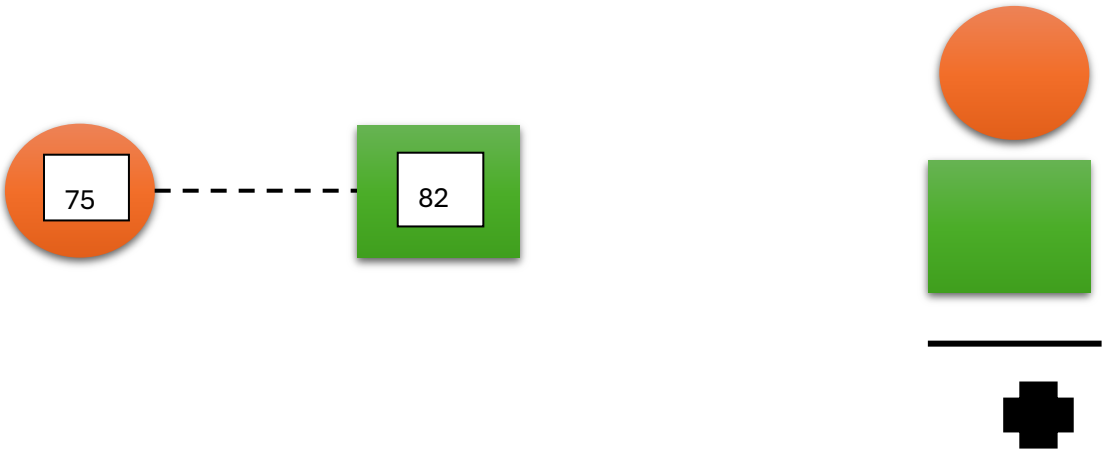
¿El formulario parece sospechoso? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO: BETTY VELANDIA PAEZ
EDAD: 58 AÑOS
DOCUMENTO: CC 35478974
EPS: NO TIENE
CELULAR: 3124366222
VEREDA: FAGUA
SECTOR: FANTA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





Gmail **Hasbleidy Casadiegos Molina <hasbleidyc@gmail.com>**

Gracias por completar el formulario PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FAGUA

1 mensaje

Recibos de respuestas de Formularios <forms-receipts-noreply@google.com> 14 de febrero de 2026 a las 22:35
Para: hasbleidyc@gmail.com

Google Forms

Gracias por completar el formulario

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FAGUA

⚠ Recibiste este correo electrónico porque completaste el siguiente formulario con tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de que reconoces este formulario y que es confiable antes de copiar vínculos o hacer clic en ellos. Si te parece sospechoso, **denúncialo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FAGUA

Correo electrónico *

hasbleidyc@gmail.com

REMITIDO POR: *

CRISTINA HORTUA

MOTIVO VISITA *

HIPERTENSA SÍNDROME DE OJO SECO

ZOE

- [ ] SI
- [ ] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

LUZ

SEGUNDO NOMBRE

MARINA

PRIMER APELLIDO *

PINZON

SEGUNDO APELLIDO

BUSTOS

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

51575797

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

17 / 10 / 1957

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Compensar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Compensar

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

SÍNDROME DE OJO SECO, HIPERTENSA

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [x] Hipertenso