Nombre unidad	Tipo beneficiario	Tipo dcucumento beneficiario	Número documento beneficiario	Primer apellido beneficiario	Segundo apellido beneficiario
MIS TIERNOS AMIGUITO	MUJER GESTANTE	C.C.	1126456747	MONTENEGRO	MONTENEGRO
RAYOS DE SOL	MUJER GESTANTE	C.C.	1114400248	RODRIGUEZ	PANTOJA
FLORES DEL CAMPO	MUJER GESTANTE	C.C.	1126456280	BARRAGAN	SOTELO
NIÑOS SOÑADORES	NIÑO	RC	1126458733	OCHOA	OLARTE

DUENDES MAGICOS	NIÑO	RC	1130165033	ARANGO	RODRIGUEZ
DUENDES MAGICOS	NIÑO	RC	1126459869	CUNDAR	CASANOVA

usuarios remision nutricionista

Primer nombre beneficiario	Segundo nombre beneficiario	Fecha nacimiento	Fecha Ingreso programa	Fecha valoración nutricional	Edad en años	Semanas de gestación	Peso
DEISSY	LUCERO	04/01/1996	26/02/2020	27/02/2020	24	9	65
YOLANDA	PAULINA	28/07/1990	26/02/2020	26/02/2020	29	23	65
LILIANA		08/04/1996	24/02/2020	25/02/2020	23	24	56
RONAL	SANTIAGO	10/06/2017					

CESAR	ALEJANDRO	19/12/2019	24/02/2020	25/02/2020			5
DEIBY	JAMITH	27/10/2019	24/02/2020	25/02/2020		7	6,4

Talla	IMC gestante	Est.nutr. gestante	ONSERVACION	CELULAR
147	30,08	SOBREPESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL USUARIA QUIEN PRESENTA SOBREPESO MADRE MANIFIESTA QUE PRESENTA DOLOR PIERNAS POR PRESENTA VENA VARICES, Y QUE ASISTIO AL CONTROL MEDICO LE INFORM EN BAJAR DE PESO	3143218803
154	27,41	SOBREPESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	SE REALIZA SEGUIMIENTO NUTRIIONAL A USUARIA QUIEN MANIFIENTA QUE PRESENTA INFLAMACION DE PIES, DOLOR DE RODILLAS ; EL MEDICO LE INFORMO QUE ES POR EL PESO QUE PRESENTA DURANTE SU GESTACION,FUE VALORADO POR EL GINECOLOGO EL DIA 23 DE MAYO QUIE ADEMAS FUE VALORADA POR NUTRICIOISTA DEL HOSPITAL QUIEN A SU VEZ LE INFORMA QUE HAY QUE ESPERAR QUE SU BEBE NASCA PARA REALIZAR CON SU SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PESO 74 KG TALLA 160 SEMANAS DE GESTACION 35 SEMANAS FECHA PROVABLE DE PARTO29 DE JUNIO	3124926857
160	21,88	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	USUARIA QUIEN PRESENTO BAJO PESO, MADRE MANIFIESTA, QUE DIO A PUERPERIO EL JUEVES NACE NIÑA CON UN PESO DE 3370, TALLA DE 48 CM POR PARTO NORMAL MADRE SE ENCUENTRA EN CASA REALIZANDO SU REPOSO NORMAL	3125348462
			USUARIO NO PRESENTA PESO Y TALLA PORQUE INGRESO DESPUE DE LA PANDEMIA, USUARIO EN EL SEGUIMEINTO NUTRICIONAL MADRE MENCIONA QUE PRESENTA POCO APETITO	3187750789

58		PESO ADECAUDO PARA LA TALLA, TALLA ADECUADA PARA L EDAD	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A MADRE QUIEN MANIFISTA QUE SU HIJO NO PRESENTA APETITO EDAD DE NIÑO 5 MESES MADRE NO DA LACTANCIA MATERNA, SUMINISTRA LECHE DE FORMULA MARCA S26 , DURANTE LA LLAMADA DE HOY MADRE MANIFIESTA QUE ESTA SUMINISTRANDO COMPOTA, NOTA: USUARIO PRESENTA SEGUN INFORMACION DE MADRE PIE DE EQUINO Y EL NIÑO PRESENTO DIFICULTAD DE SALUD EBIDO A QUE LA MADRE SUFRIO UTERO INFANTIL, HERNIA UMBILICAL , PIE COLATERAL	3104807910
66		PESO ADECUADO , RIESGO DE DESNUTRICION AGUDA	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL A USUARIO, QUIEN SE ENCONTRO CON MDICO, MADRE MANIFESTO QUE SU HIJO PRESENTO EPISODIS DE EDA, CONTINUOS QUE LO LLEVO POR MEDICO A LA CLINIA SAN JORGE Y QUE SE ENCUENTRA CON TRATAMIENTO EN SALUD, ADEMAS LE ENVIO LABORATIROS PARA VERIFICAR SI ERA INTOLERANTE A LA LACTOSA MADRE MENCIONA QUE QUIERE UE SU HIJO PASE POR LA NUTRICIONISTA DEL PROGRAMA	3214270038