

SOPORTE INFORME DE ACTIVIDADES ABRIL DE 2026

ANEXO 2.17

GESTIÓN

FECHA: 17/04/2026

TEMA: JI Abeja Maya Seguimiento evento 113

AVANCE: Realicé seguimiento a niño con activación de ruta, continua con clasificación nutricional de Desnutrición aguda moderada

Se adjunta Acta de gestión, activación de ruta y formato 161





ACTA N°

FECHA: 17 - de Abril de 2024

HORA: 8:45 am

LUGAR: J.1 Abajo Mayo

TEMA: seguimiento de participante evento 113

ASISTENTES:

- Asistente administrativo
- Profesional concurso SUIJ-ICAF

ORDEN DEL DÍA:

- 1- Presentación en Unidad Operativa
- 2- Solución informaciones de activación de PUE
- 3- Toma de peso y talla.

DESARROLLO:

- 1- Se acude a Unidad operativa donde la información la asistente administrativa
 - 2- Se soluciona informaciones de activación de PUE, se verifica en la historia social del niño Thiago Tania Moreno RC: 1023993226 fecha de nacimiento 7/9/23 niño con activación el 27/03/24 con datos antropométricos peso 9.1Kg talla 82.3cm.
 - 2 score P/L - 2.43 desnutrición aguda moderada
 - 2 score T/E - 3.25 retraso en talla.
 - 3- Se toma peso y talla por hoy.
 - peso: 9.5Kg
 - talla: 83.6cm
 - 2 score P/L - 2.22 desnutrición aguda moderada
 - 2 score T/E - 2.99 retraso en talla
- Niño quien se encuentra en seguimiento nutricional en EPS Colubardo



Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
cargar información en SIRBE WEB	Aux Administrativo	17/04/26
Actualizar información en Drive	Profesional convenio SDIS-ICBF	18/04/26

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día _____

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Bertha Julián S	auxiliar administrativo	De la adya ady	Bertha
Mónica Garza L	profesional convenio SDIS-ICBF	Futura	Mónica

Anexos: Formato 161

Elaboró: Mónica Garza L

Sede Principal: Carrera 7 # 32 -12 / Ciudadela San Martín
Secretaría Distrital de Integración Social
Teléfono: 3 27 97 97
Correo electrónico institucional: integracion@sdis.gov.co



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



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

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS
SOCIALES

FORMATO REPORTE DE NIÑAS Y NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN

Código: FOR-P59-398

Versión: 2

Fecha: Memo I2024001750 -
23/01/2024

Página: 1 de 5

Fecha de diligenciamiento (dd/mm/aaaa): 21/03/24
Nombre de persona que diligencia: Josselyn Cuervo
Cargo: Nutricionista
Teléfono: 3135551803
1. DATOS GENERALES
Nombres y Apellidos: Thiago Vareth Moreno GA
Tipo y número de documento: 75 KV # 58 C Ser 06
Dirección: Transversal 75 KV # 58 C Ser 06
Teléfono: 3042646352
Localidad: Ciudad Bolívar Barrio: La Estrella
Servicio social, modalidad, beneficio del que es beneficiario actual: JJ La Aboga Maya
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/01/23

Etia: Ninyra
EAPB: ~~Ramírez - Colaborador~~ IPS primaria: No
Régimen de afiliación: Contributivo Subsidiado X Especial No asegurado
Peso actual en Kg: 9.1 P/T (D.E.): -2.35 Clasificación antropométrica: DNI con moderada
Talla actual en cm: 82.3 T/E (D.E.): -3.17 Clasificación antropométrica: Talla baja para la edad
Edema: Si ☐ No ☒

2. ANTECEDENTES IMPORTANTES DE SALUD

Peso al nacer (g): 2210g Longitud al nacer (cm): 46cm
Edad gestacional al momento del nacimiento: 37 Sem
Antecedentes de Enfermedad Diarreica Aguda: Si ☐ No ☒
Antecedentes de hospitalizaciones: Si ☒ No ☐ Por bajo peso por 11 días, por cangrejo.
Antecedentes de Enfermedad respiratoria: Si ☐ No ☒

Otros:

3. ESTADO ACTUAL DE SALUD

Enfermedad Diarreica Aguda actual: Si ☒ No ☐ #1 fin de semana pasado
Enfermedad respiratoria actual: Si ☒ No ☐ Roseta tos
Vomito actual: Si ☐ No ☒
Fiebre actual: Si ☒ No ☐ #1 fin de semana pasado

4. ALIMENTACION

Lactancia materna exclusiva: Si ☒ No ☐ Edad: 6 meses
Lactancia materna complementaria: Si ☒ No ☐ Edad: 6 meses
Formula láctea: Si ☒ No ☐ Edad inicio: 3 meses
Edad de inicio alimentación complementaria: 6 meses

Alimentación normal: (recordatorio de 24 horas, tipo de preparaciones y cantidades consumidas).
Antes del ingreso al JJ ayer 1 hora peguero (1 taza) de queso cheddar + 1/2 vaso de leche, 1 vaso refrigerado, almuerzo y cenas en la CO. 4:00pm 1/2 vaso de leche de avena + manzana + 1 poco de leche entera. 7:00pm 1/2 taza + 1 vaso de leche + 1 huevo (frito) + agua. 8:30pm 1/2 vaso de la misma comida

Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013"

El niño hoy está por crecimiento y desarrollo en donde incluye en etapas 3, 4 antes por la noche. Actualmente no tiene complemento de complemento.

5. COMPOSICION Y DESCRIPCION FAMILIAR

NOMBRES	PARENTESCO	EDAD	Ocupación	ESCOLARIDAD
Adrián Gil	Hijo	3a	Hogar	Backiller
Cesar Moreno	Papá	29a	Vendedor	Backiller
Juan Sebastian Moreno	Hermano	11a	Estudiante	

Realice una descripción general del contexto familiar de la niña o niño y su familia: Desde la gestación el niño presenta bajo peso y talla, se encuentra en seguimiento por su IPS con esta mensual por pediatría y nutrición. La madre prepara y ofrece los alimentos al niño. Cuenta con red de apoyo la familia ha recibido visitas en el hogar por su IPS de pediatría, psicología, nutrición.

Antes del año estuvo hospitalizado por bajo peso.

6. INFORMACION HABITACIONAL La familia vive en casa en apartamento, cuenta con 2 habitaciones, 1 baño, sala, cocina, comedor, patio. Cuenta con todos los servicios públicos.

7. INFORMACION ECONOMICA DE LA FAMILIA El padre trabaja como vendedor en donde gana alrededor de 3 millones mensuales, de los cuales 600.000 para el alimento, 150.000 para servicios, 400.000 mensuales para alimentos.

8. ACCIONES REALIZADAS POR QUIEN REPORTA - Se realizó toma de peso y talla

- Se da a conocer el proceso de nutrición de roles
- Se brinda educación nutricional y alimentaria
- Se sensibiliza sobre la importancia de hacer entrega de los reportes de atenciones de Salud

9. COMPROMISOS CON LA FAMILIA - Seguir las recomendaciones brindadas el día de hoy.

El día de hoy tiene cita por pediatría, cuenta con acompañante para certificado médico, C.D. visual, audición y odontológico por lo que se solicitan los reportes nuevamente.

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONFIRMACION Y REPORTE

Nombre profesional que realiza la confirmación y reporte: **Josely Quintana**

Firma:  Cargo: **Asesora**

PERSONA RESPONSABLE QUE CONTESTA LA ENTREVISTA

Nombre del responsable que contesta la entrevista: **ASERID GIL SALIERO**

Parentesco: **Mamá** Número cédula: **1024563607**

FIRMA: **ASERID GIL**

Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL			PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO REGISTRO DATOS ANTROPOMÉTRICOS																	Código: FOR-PSS-161		
																				Versión: 2		
																				Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024		
																				Página: 1 de 1		
SUBDIRECCION TÉCNICA O LOCAL: BOSA										SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: JARDIN INFANTIL DIURNO												
UNIDAD OPERATIVA: JI ABEJA MAYA													FECHA REPORTE: 17/04/2026									
GRUPO POBLACIONAL: PRIMERA INFANCIA (0-5 AÑOS)													No. PERSONAS DEL GRUPO POBLACIONAL: 1									
No.	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			FECHA TOMA			FUM			MICRONUTRIENTES			SEXO	PESO (Kg)	TALLA (Cm)	FECHA INGRESO AL SERVICIO	OBSERVACIÓN
						DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	Fe	Ca	AF					
1	RC	1023993226	MORENO	GIL	THIAGO YARETH	7	7	2023	18	2	2026							M	9.30	81.70		ZP/T -1.99 Riesgo de desnutrición aguda ZT/E -3.24 Retraso en talla
2	RC	1023993226	MORENO	GIL	THIAGO YARETH	7	7	2023	19	3	2026							M	9.20	81.80		ZP/T -2.16 Desnutrición aguda moderada ZT/E -3.36 Retraso en talla
3	RC	1023993226	MORENO	GIL	THIAGO YARETH	7	7	2023	17	4	2026							M	9.50	83.60		ZP/T -2.50 Desnutrición aguda moderada ZT/E -2.99 Retraso en talla
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
Nombre del responsable del diligenciamiento: Mónica Garzón L.													Cargo del responsable del diligenciamiento: Enfermera SDIS-ICBF									