CABILDO INDIGENA INGA
DE BOGOTA D.C. NIT:
830032429 - 4

REPORTE DE CANALIZACIONES

CASOS DE MALNUTRICIÓN BASE FEBRERO 2026.

PRIMER TRIMESTRE

TOTAL DE CASOS BASE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: 43

TOTAL DE USUARIOS REPORTADOS EN FEBRERO: 4

TOTAL DE USUARIOS REPORTADOS EN MARZO: 39

PENDIENTE A CORTE DE ABRIL: 0

TOTAL DE CANALIZACIONES POR EPS:

EPS	Total por EPS	Febrero	Marzo
Capital salud:	29	3	26
Compensar:	4	0	4
Famisanar:	2	1	1
Nueva EPS:	2	0	2
Salud total:	3	0	3
Sanita:	3	0	3
Total	43	4	39

Gmail

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>

CANALIZACIÓN USUARIOS CAPITAL SALUD CABILDO INGA MARZO 2026

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com> Sun, Mar 29, 2026 at 11:48 PM
To: tecnicosalud.inga@capitalsalud.gov.co, Florentino Tandioy <copjflorentino@gmail.com>, Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>

Cordial saludo.

Desde el cabildo indigena Inga, como objetivo brindar acciones de promoción, prevención y atención integral en las áreas de Salud, Nutrición y Educación a nuestra población; y de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Agradecemos la atención a la presente y esperamos lograr una adecuada gestión y coordinación para lograr los objetivos de promoción y prevención a nuestra población objetivo.

Quedamos atentos a la atención que se pueda brindar a nuestra solicitud.

Atentamente

ADRIANA PÉREZ
Nutricionista – Dietista
nutricioncabildoinga@gmail.com

2 attachments

LISTADO DE USUARIOS CANALIZACIÓN CAPITAL SALUD.pdf
95K

CANALIZACIONES CAPITAL SALUD MARZO.pdf
1510K

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: YEISON ALEJANDRO JACANAMIJOY TANDIOY

EDAD: 29 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: TI NÚMERO: 96020629328

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __91,7____ Kg. y talla _171____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: LEIDY LILIANA CHASOY JANSASOY

EDAD: 33 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1000806522

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __72,7____ Kg. y talla __149____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: TERESA TISOY TANDIOY

EDAD: 57 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 51932350

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __73,6____ Kg. y talla __144____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: TERESA CHASOY GUERRERO

EDAD: 49 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO:52379765

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __67,9____ Kg. y talla __146____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: SALVADORA JANSASOY TANDIOY

EDAD: 42 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 53006939

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __67,3____ Kg. y talla __149____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: ROSA JACANAMIJOY QUINCHOA

EDAD: 55 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 52032106

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __67____ Kg. y talla __147____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: MERCEDES CHASOY GAVIRIA

EDAD: 47 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 52502007

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __90,1____ Kg. y talla __157,9____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA ESPERANZA CHASOY CHASOY

EDAD: 56 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 27470119

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __75,4____ Kg. y talla __145____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA ISABEL TISOY

EDAD: 41 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1033679137

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __64,0____ Kg. y talla __146____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

“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”

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: LUZ MARINA CHASOY GUERRERO

EDAD: 45 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 52855982

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __71,3____ Kg. y talla __147____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: LUZ MARINA BASTIDAS PUJIMUY

EDAD: 44 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 53003123

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __58,5____ Kg. y talla __137____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: LUZ MARINA CHASOY CUANTINDIOY

EDAD: 42 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 53006044

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __71,3____ Kg. y talla __147____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: LUIS AINAN JAJOY TANDIOY

EDAD:14 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: TI NÚMERO: 1206214164

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __37____ Kg. y talla __148____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _RIESGO DE BAJO PESO_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: LAURA ELISA GUERRERO DE CHASOY

EDAD: 72 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 41585229

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __72,0____ Kg. y talla __148____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: LADY JOHANNA GUZMAN

EDAD: 38 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1010170121

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __80,1____ Kg. y talla __153,0____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: JOSE JACANAMIJOY QUINCHOA

EDAD: 49 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 18112673

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __80,1____ Kg. y talla __163,0____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: JHANCARLO SARMIENTO CHASOY

EDAD: 31 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1010215541

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __87____ Kg. y talla __170____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: JESUSA CUATINDIOY TISOY

EDAD:: 66 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 41767261

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __74,4____ Kg. y talla __145,8____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

“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”

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: JESUSA JANSASOY CHASOY

EDAD: 48 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 52889583

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __70____ Kg. y talla __145____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: GLORIA JOSEFINA TORRES

EDAD: 56 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: PPT NÚMERO: 1186410

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __87,8____ Kg. y talla __169____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: GINA KATHERINE GARAY GALINDO

EDAD: 31 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1010218980

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __79____ Kg. y talla __154____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: GENRRY DEIVIN PATIÑO CHINDOY

EDAD: 39 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1006787893

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __88____ Kg. y talla __159____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: GABRIEL SATIACA MOJOMBOY

EDAD: 54 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1121506581

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __87,6____ Kg. y talla __161____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: EFRAIN JAJOY JACANAMEJOY

EDAD: 54 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 79603766

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __84,5____ Kg. y talla __151____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: DEISSY KATHERIN AGREDA CHASOY

EDAD: 33 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1010202362

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __71,3____ Kg. y talla __151____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: CONCEPCIÓN JANSASOY AGREDA

EDAD: 62 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 41181603

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __79,5____ Kg. y talla __145____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: CESAR CARLOS CAMPO CEIZA

EDAD: 58 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 84033286

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __81,5____ Kg. y talla __159____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: ANGIE KATHERINE BORJA BELTRAN

EDAD: 25 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1007538730

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __69,0____ Kg. y talla __149____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/29/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: ANA LUCIA TANDIO CHASOY

EDAD: 36 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1010189505

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __72____ Kg. y talla __151____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Gmail

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>

CANALIZACIÓN USUARIOS COMPENSAR CABILDO INGA MARZO 2026

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com> Mon, Mar 30, 2026 at 6:52 AM
To: JADUARTER@compensarsalud.com, Florentino Tandioy <copjflorentino@gmail.com>

Cordial saludo.

Desde el cabildo indigena Inga, como objetivo brindar acciones de promoción, prevención y atención integral en las áreas de Salud, Nutrición y Educación a nuestra población; y de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Agradecemos la atención a la presente y esperamos lograr una adecuada gestión y coordinación para lograr los objetivos de promoción y prevención a nuestra población objetivo.

Quedamos atentos a la atención que se pueda brindar a nuestra solicitud.

Atentamente

ADRIANA PÉREZ
Nutricionista – Dietista
nutricioncabildoinga@gmail.com

CANALIZACIONES MARZO COMPENSAR.pdf
240K

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: FRANCY YURLEIT JAJOY TISOY

EDAD: 32 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1024546537

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __80____ Kg. y talla __162____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: MARITZA JOSEFINA AGREDA TISOY

EDAD: 45 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 52900303

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __88,0____ Kg. y talla __149____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

“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”

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: SAMUEL ENRIQUE CASTRO CAMACHO

EDAD: 41 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 80144312

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __73,2____ Kg. y talla __155____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: TAMIA MUNAY TANDIOY GONZALEZ

EDAD: 20 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO:1032677539

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __65,7____ Kg. y talla __146,7____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

“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”

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Gmail **Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>**

Canalización usuario FAMISANAR Salud Cabildo INGA

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com> Mon, Mar 30, 2026 at 6:59 AM
To: servicioalcliente@famisanar.com.co, Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>

Cordial saludo.

La presente solicitud tiene como objetivo ser atendida para la validación y atención da la población del cabildo Inga que es encuentra afiliada a la EPS, dado que desde el cabildo indigena Inga, como objetivo brindar acciones de promoción, prevención y atención integral en las áreas de Salud, Nutrición y Educación a nuestra población.

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Agradecemos la atención a la presente y esperamos lograr una adecuada gestión y coordinación para lograr los objetivos de promoción y prevención a nuestra población objetivo.
Quedamos atentos a la atención que se pueda brindar a nuestra solicitud.

Atentamente

ADRIANA PÉREZ
Nutricionista – Dietista
nutricioncabildoinga@gmail.com

CANALIZACIONES MARZO FAMISANAR.pdf
107K

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: ASHLEY VASQUEZ CHASOY

EDAD: 9 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: TI NÚMERO: 1010243547

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __36,7___ Kg. y talla __128___ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: ISIDORO JAJOY CHASOY

EDAD: 68 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO:5348359

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __89,4____ Kg. y talla __157____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Gmail **Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>**

Canalización usuario NUEVA EPS Salud Cabildo INGA

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com> Mon, Mar 30, 2026 at 7:05 AM
To: soporte.radicacion@nuevaeps.com.co, Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>

Cordial saludo.

La presente solicitud tiene como objetivo ser atendida para la validación y atención da la población del cabildo Inga que es encuentra afiliada a la EPS, dado que desde el cabildo indigena Inga, como objetivo brindar acciones de promoción, prevención y atención integral en las áreas de Salud, Nutrición y Educación a nuestra población.

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Agradecemos la atención a la presente y esperamos lograr una adecuada gestión y coordinación para lograr los objetivos de promoción y prevención a nuestra población objetivo.
Quedamos atentos a la atención que se pueda brindar a nuestra solicitud.

Atentamente

ADRIANA PÉREZ
Nutricionista – Dietista
nutricioncabildoinga@gmail.com

CANALIZACIONES MARZO NUEVA EPS.pdf
107K

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: FABIOLA CASTAÑO CESPEDES

EDAD: 56 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 51992639

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __76,9___ Kg. y talla __146___ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

“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”

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: LUZ KARINA JACANAMIJOY

EDAD: 39 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO:1121506282

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __76,6____ Kg. y talla __149____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

“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”

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Gmail

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>

Canalización usuario SALUD TOTAL SAL Cabildo INGA

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com> Mon, Mar 30, 2026 at 7:20 AM
To: comunicaciones@saludtotal.com.co, Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>

Cordial saludo.

La presente solicitud tiene como objetivo ser atendida para la validación y atención da la población del cabildo Inga que es encuentra afiliada a la EPS, dado que desde el cabildo indigena Inga, como objetivo brindar acciones de promoción, prevención y atención integral en las áreas de Salud, Nutrición y Educación a nuestra población.

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Agradecemos la atención a la presente y esperamos lograr una adecuada gestión y coordinación para lograr los objetivos de promoción y prevención a nuestra población objetivo.
Quedamos atentos a la atención que se pueda brindar a nuestra solicitud.

Atentamente

ADRIANA PÉREZ
Nutricionista – Dietista
nutricioncabildoinga@gmail.com

CANALIZACIONES MARZO SALUD TOTAL.pdf
158K

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: INGRID MARIBEL AGREDA CHASOY

EDAD: 35 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1023900808

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso _82,1___ Kg. y talla __153___ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

“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”

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: MARLENY QUINCHOA CASTAÑO

EDAD: 38 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO:1000003942

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __76____ Kg. y talla __159____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: ELENA CHASOY JACANAMIJOY

EDAD: 50 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 52093576

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __71,4____ Kg. y talla __152____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Gmail **Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>**

Canalización usuario SANITAS Cabildo INGA

Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com> Mon, Mar 30, 2026 at 7:31 AM
To: colsanitas@keralty.com, Nutricion Cabildo Inga <nutricioncabildoinga@gmail.com>

Cordial saludo.

La presente solicitud tiene como objetivo ser atendida para la validación y atención da la población del cabildo Inga que es encuentra afiliada a la EPS, dado que desde el cabildo indigena Inga, como objetivo brindar acciones de promoción, prevención y atención integral en las áreas de Salud, Nutrición y Educación a nuestra población.

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Agradecemos la atención a la presente y esperamos lograr una adecuada gestión y coordinación para lograr los objetivos de promoción y prevención a nuestra población objetivo.
Quedamos atentos a la atención que se pueda brindar a nuestra solicitud.

Atentamente

ADRIANA PÉREZ
Nutricionista – Dietista
nutricioncabildoinga@gmail.com

CANALIZACIONES CAPITAL SALUD MARZO SANITAS.pdf
158K

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: FERNEY FRANCISCO VASQUEZ CHASOY

EDAD: 21 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1010165558

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso _78,0___ Kg. y talla __160___ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: JESENI NAILETH AGREDA TISOY

EDAD: 34 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1127945736

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __77,1____ Kg. y talla __158____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma: Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Código: FOR-PSS-397 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 1

FECHA: 3/30/2026

SUBDIRECCIÓN LOCAL: SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO: CANASTAS ALIMENTARIAS HOGARES CABILDOS INDÍGENAS

UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INGA

NOMBRES Y APELLIDOS: JOHANNA STEPGANI TISOY TISOY

EDAD: 34 AÑOS

IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 1127944404

MOTIVO

A través de la vigilancia nutricional que implementa la Secretaría Distrital de Integración Social, se realizó toma de medidas antropométricas, peso __80____ Kg. y talla __158,2____ cm.

De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador _peso para la talla__, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica _OBESIDAD_____

_____

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de déficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:

_____

ADRIANA PÉREZ

Firma:  Tarjeta Profesional: MND 05332

"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"

* La Resolución 2350 de 2020 aplica únicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*

Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐

TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐

TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____

b) N° Doc: _____

c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

98 ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____

☐ *semanas* N° Doc. _____

☐ *semanas* N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta.*

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____

_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Capital salud por presentar malnutrición obesidad, se sensibiliza con respecto a la importancia del cuidado de la salud y los controles médicos respectivos.	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES

ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*
Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐
TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐
TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____
b) N° Doc: _____
c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

~~98~~ ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____
☐ *semanas* N° Doc. _____
semanas N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta*.

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____
_____
_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
24/03/2026	Se realiza sensibilización con respecto a la importancia de la alimentación familiar, la distribución de tareas dentro del hogar como una forma de contribuir a las tareas que se ejecutan con la alimentación,	Adriana Pérez Charry
	destacando la alimentación saludable, de esta manera se puede lograr el trabajo equitativo de los integrantes del hogar, el usuario participa de manera activa en el taller. Se invita a la aplicar una	Profesional Nutricionista
	Alimentación saludable para toda la familia y el cuidado de la salud.	
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Sanitas por presentar malnutrición obesidad	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*

Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐

TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐

TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____

b) N° Doc: _____

c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

98 ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____

☐ *semanas* N° Doc. _____

☐ *semanas* N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta.*

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____

_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
18/11/2025	Se socializa las características del proyecto 7953" Generación del bien estar alimentario y nutricional en Bogotá" y el contrato 10535 de 2025 en el cual se enfatizó en explicar y aclarar dudas	Neily Stefanny Roman Chasoy
	con respecto a los criterios de ingreso, egreso, actividades, restricciones, entre otros aspectos, seguido el señor Genry Deivin Patiño Chindoy jefe de hogar identificado con cédula de ciudadanía	Profesional Social
	numero 1006787893 firma listado de asistencia con la que se valida que ha sido informada del proyecto y el compromiso que asume el núcleo familiar como beneficiarios del servicio	
	de canasta.	
06/02/2026	Se realiza seguimiento al jefe de núcleo, Genry Patiño, debido a las inasistencias presentadas durante los meses de diciembre y enero a las actividades desarrolladas por el equipo de Canasta. El señor	Neily Stefanny Roman Chasoy
	Genry manifiesta que dichas inasistencias se debieron a que, junto con su pareja, no se encontraban en la ciudad de Bogotá, ya que por motivos familiares tuvieron que viajar fuera de la ciudad. Durante el	Profesional Social
	seguimiento, se reitera al núcleo familiar la socialización realizada al inicio del contrato, en la cual se dieron a conocer los criterios de egreso del programa, entre ellos las inasistencias reiteradas. El señor	
	Genry informa que para la fecha programada en el mes de febrero cumplirá con la asistencia y, en caso de no poder asistir, lo hará su pareja.	
28/02/2026	Se realiza seguimiento al núcleo familiar con el fin de identificar posibles cambios en su situación socioeconómica. El señor Genry manifiesta que continúa siendo el principal generador de ingresos del .	Neily Stefanny Roman Chasoy
	hogar Por su parte, su esposa se desempeña como ama de casa, dedicándose a los oficios del hogar y al cuidado de sus dos hijas menores de edad. Señalan que sus ingresos han variado, debido a que las	Profesional Social
	ventas no han estado favorables en los últimos meses y no cuentan con apoyos externos adicionales al beneficio de canasta alimentaria, el cual representa un aporte significativo para la alimentación del	
	núcleo familiar. Así mismo, la señora Milady manifiesta que actualmente no le es posible vincularse laboralmente, ya que por el momento y debido a situaciones personales ha decidido permanecer al	
	cuidado de sus hijas, especialmente de la menor de 10 meses de edad, quien aún no se encuentra vinculada a un jardín infantil. Se evidencia la necesidad de continuidad del núcleo familiar, teniendo en	
	cuenta que hay dos menores de edad y solo hay una persona siendo responsable de los gastos del hogar, Así mismo, se realiza la verificación del cumplimiento del compromiso de asistencia al taller	
	correspondiente al mes de febrero, evidenciando que el núcleo familiar cumplió con dicho compromiso.	
24/03/2026	Se realiza sensibilización con respecto a la importancia de la alimentación familiar, la distribución de tareas dentro del hogar como una forma de contribuir a las tareas que se ejecutan con la alimentación,	Adriana Pérez Charry
	destacando la alimentación saludable, de esta manera se puede lograr el trabajo equitativo de los integrantes del hogar, el usuario participa de manera activa en el taller. Se invita a la aplicar una	Profesional Nutricionista
	Alimentación saludable para toda la familia y el cuidado de la salud.	
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Capital salud por presentar malnutrición obesidad	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*

Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐

TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐

TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____

b) N° Doc: _____

c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

98 ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____

☐ *semanas* N° Doc. _____

☐ *semanas* N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta.*

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____

_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
18/11/2025	Se socializa las características del proyecto 7953" Generación del bien estar alimentario y nutricional en Bogotá" y el contrato 10535 de 2025 en el cual se enfatizó en explicar y aclarar dudas	Neily Stefanny Roman Chasoy
	con respecto a los criterios de ingreso, egreso, actividades, restricciones, entre otros aspectos, seguido la señora Maria Isabel Tandioy Agreda, identificado con cédula de ciudadanía	Profesional Social
	numero 18112673 firma listado de asistencia con la que se valida que ha sido informada del proyecto y el compromiso que asume el núcleo familiar como beneficiarios del servicio	
	de canasta.	
09/02/2026	Se realiza seguimiento al jefe de núcleo, José Jacanamijoy, debido a las inasistencias presentadas durante los meses de diciembre y enero a las actividades desarrolladas por el equipo de Canasta. El	Neily Stefanny Roman Chasoy
	señor José manifiesta que, para dichos meses, habían acordado que sus hijos serían quienes asistirían a los talleres en representación del núcleo familiar, teniendo en cuenta que habían solicitado ante la	Profesional Social
	gobernadora, en la medida de lo posible, la división de la canasta. Lo anterior, considerando que uno de sus hijos, Alex, tiene con su pareja y su hijo recién nacido dentro del mismo núcleo familiar, y su	
	otro hijo, Yeison, tiene a cargo su hijo menor de 11 años, por lo cual consideraban importante su posible inclusión en el programa.	
	El señor José manifiesta su compromiso de garantizar la asistencia a las actividades en adelante. De igual manera, se recuerdan al núcleo familiar los criterios socializados, en los cuales se establece que	
	las inasistencias reiteradas pueden constituir causal de egreso del programa. También se reitera que no es obligatoria la participación de todos los integrantes del núcleo en cada actividad; no obstante,	
	se recomienda rotar la asistencia entre las personas adultas que lo conforman, considerando que el núcleo cuenta con cuatro adultos.	
24/02/2026	Se realiza la verificación de asistencia al taller correspondiente al mes de febrero, confirmando la participación del núcleo familiar en dicha actividad. Así mismo, se realiza seguimiento con el fin de	Neily Stefanny Roman Chasoy
	identificar posibles cambios en la situación socioeconómica del hogar. El señor José manifiesta que los ingresos continúan dependiendo de las ventas diarias, por lo que no son estables. Adicionalmente,	Profesional Social
	refiere que dentro del núcleo familiar conviven la pareja de su hijo Alex, la señora Yesika Narváez Ahuanari, de 28 años, junto con su hija de 1 meses de edad Ailany Isabella Jacanamijoy Narvaez, así	
	como el hijo de su otro hijo, Juan David Jacanamijoy, de 7 años; estas personas no se encuentran incluidas dentro del núcleo beneficiario de la canasta alimentaria, motivo por el cual solicitan su posible	
	focalización. El señor José indica que sus hijos Alex y Yeison trabajan como vendedores informales en diferentes barrios de la ciudad, generando ingresos variables e inestables. Entre ellos y con el apoyo	
	del señor José, se distribuyen los gastos del hogar, los cuales en varias ocasiones resultan insuficientes para cubrir las necesidades básicas del núcleo familiar. Se evidencia la necesidad de continuidad	
	del núcleo familiar en el programa de canasta alimentaria, teniendo en cuenta que los ingresos del hogar son informales, inestables y dependen de las ventas diarias, lo que limita la capacidad de cubrir de	
	manera adecuada las necesidades básicas. Así mismo, el núcleo familiar presenta una alta carga económica, debido a la convivencia de más integrantes, incluidos menores de edad que no se encuentran	
	focalizados dentro del programa. Adicionalmente, los aportes económicos entre los miembros del hogar son variables y en ocasiones insuficientes, lo que incrementa la condición de vulnerabilidad.	
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Capital salud por presentar malnutrición obesidad, se sensibiliza con respecto a la importancia del cuidado de la salud y los controles médicos respectivos.	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES

ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*
Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐
TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐
TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____
b) N° Doc: _____
c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

~~98~~ ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____
☐ *semanas* N° Doc. _____
semanas N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta*.

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____
_____
_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Capital salud por presentar malnutrición obesidad, se sensibiliza con respecto a la importancia del cuidado de la salud y los controles médicos respectivos.	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES

ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*
Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐
TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐
TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____
b) N° Doc: _____
c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

~~98~~ ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____
☐ *semanas* N° Doc. _____
semanas N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta*.

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____
_____
_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
24/03/2026	Se realiza sensibilización con respecto a la importancia de la alimentación familiar, la distribución de tareas dentro del hogar como una forma de contribuir a las tareas que se ejecutan con la alimentación,	Adriana Pérez Charry
	destacando la alimentación saludable, de esta manera se puede lograr el trabajo equitativo de los integrantes del hogar, el usuario participa de manera activa en el taller. Se invita a la aplicar una	Profesional Nutricionista
	Alimentación saludable para toda la familia y el cuidado de la salud.	
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Compensar por presentar malnutrición obesidad	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES

ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*
Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐
TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐
TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____
b) N° Doc: _____
c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

~~98~~ ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____
☐ *semanas* N° Doc. _____
semanas N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta*.

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____
_____
_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Capital salud por presentar malnutrición obesidad, se sensibiliza con respecto a la importancia del cuidado de la salud y los controles médicos respectivos.	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*

Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐

TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐

TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____

b) N° Doc: _____

c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

98 ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____

☐ *semanas* N° Doc. _____

☐ *semanas* N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta.*

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____

_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
18/11/2025	Se socializa las características del proyecto 7953" Generación del bien estar alimentario y nutricional en Bogotá" y el contrato 10535 de 2025 en el cual se enfatizó en explicar y aclarar dudas	Neily Stefanny Roman Chasoy
	con respecto a los criterios de ingreso, egreso, actividades, restricciones, entre otros aspectos, seguido la señora Ana Lucia Tandioy Chasoy, identificado con cédula de ciudadanía numero	Profesional Social
	52140650 firma listado de asistencia con la que se valida que ha sido informada del proyecto y el compromiso que asume el núcleo familiar como beneficiarios del servicio	
	de canasta.	
13/02/2026	Se realiza seguimiento al núcleo familiar con el fin de socializar la convocatoria de emprendimiento local, la cual contempla el fortalecimiento de los emprendedores a través de capacitaciones y, en caso	Neily Stefanny Roman Chasoy
	de cumplir con los requisitos establecidos, la asignación de un recurso monetario. Esta iniciativa es ofertada por la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar en articulación con la Mesa Indígena. En este marco,	Profesional Social
	se establece comunicación con la señora Ana, a quien se le explica detalladamente la convocatoria y los requisitos para participar; sin embargo, ella manifiesta que no cuenta con los conocimientos	
	necesarios para realizar el proceso de inscripción, por lo que desde el equipo se le informa que se le brindará acompañamiento para efectuar dicho trámite. El día 12/02/2025 se realiza nuevamente	
	contacto con la señora Ana para llevar a cabo la inscripción, la cual se finaliza con éxito; se le indica que debe estar atenta a su correo electrónico y a su teléfono celular en caso de que sea necesario	
	subsanar algún documento y se le informa que se mantendrá comunicación con la localidad para conocer el avance del proceso y mantenerla oportunamente informada.	
28/02/2026	Se realiza seguimiento al núcleo familiar con el fin de identificar la situación socioeconómica y posibles cambios. La señora Lucía manifiesta que continúa siendo la principal generadora de ingresos del	Neily Stefanny Roman Chasoy
	hogar. Así mismo, refiere que el padre de su hija menor brinda apoyo económico de manera ocasional, lo cual no representa un ingreso constante. El núcleo familiar no cuenta con apoyos externos	Profesional Social
	adicionales, a excepción del beneficio de canasta alimentaria. Adicionalmente, sus hijas se encuentran culminando su educación media, lo que limita su aporte económico al hogar. Teniendo en cuenta la	
	situación del núcleo familiar, se evidencia la necesidad de continuidad en el programa, considerando que existe un solo ingreso, el cual no es estable, ya que depende de las ventas diarias y puede	
	presentar variaciones.	
07/03/2026	Se realiza sensibilización con respecto a la importancia de la alimentación familiar, e igualmente se fortalece la importancia de los signos de malnutrición asociadas a los problemas de sobrepeso,	Adriana Pérez Charry
	Obesidad y desnutrición. Se intenta que se identifique por qué se debe cuidar el peso, una alimentación saludable.	Profesional Nutricionista
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Capital salud por presentar malnutrición obesidad	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Fecha de diligenciamiento: D D M M A A A A

Unidad operativa: Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN E. VARIABLES

ESPECÍFICAS 1. Servicio / Modalidad / Beneficio / Tipo de Atención:

Comedorescomunitarios ☐ *(pasea2)*
Compromisoporunaalimentaciónincluyente ☐

Canastasalimentarias AFRO ☐ RURAL ☐ INDÍGENA ☐
TipodeCanastaalimentariaA ☐ B ☐ C ☐

Bonocanjeableporalimentos ☐
TipodeBono:AB ☐ ☐ C ☐ D ☐

Transferenciamonetarianocondicionada ☐

2. Marque el nivel de inseguridad alimentaria identificado en el proceso de focalización del hogar. *Única respuesta*.

Severa 1 ☐ Moderada 2 ☐ No aplica 98 ☐

5. Indique el número de documento del titular del beneficio *(aplica en bono, canastas y transferencia monetaria). (Numérica, solo mayores de 18 años)*

No aplica 98 ☐ *(pase a 6)*

N° Doc. del titular: _____

6. ¿El hogar tiene personas gestantes?

SI 1 ☐

NO 2 ☐ *(pase a 7)*

6.1 Relacione el número de documento de la/s persona/s gestante/s

a) N° Doc: _____
b) N° Doc: _____
c) N° Doc: _____

7. Mencione las semanas de gestación al momento del nacimiento de niños y niñas menores de 2 años del hogar.

~~98~~ ☐ *No aplica (pase a 8)*

7.1 ☐ *semanas* N° Doc. _____
☐ *semanas* N° Doc. _____
semanas N° Doc. _____

3. Fecha del listado de priorización que avala el ingreso del/os integrantes del hogar.

D D M M A A A A

8. ¿Con cuáles redes de apoyo cuenta el hogar? *Múltiple respuesta*.

Familia Extensa	1	☐	Amigo/a	2	☐	Vecino/a	3	☐	ONG nacional	4	☐
ONG internacional	5	☐	Grupo social	6	☐	Organización Comunitaria	7	☐	Junta de Acción Comunal	8	☐
Otro servicio Distrital	9	☐	Otro servicio SDIS	10	☐	Organización Religiosa	11	☐	Ninguna	0	☐

4. Orden de priorización del/os integrantes del hogar a activar:

_____
_____
_____

9. Indique el/los subsidio/s monetario/s o en especie otorgados al hogar. *Múltiple respuesta*.

Familias en acción	1	☐	Subsidio para persona mayor	2	☐	Mercado	3	☐	Jóvenes RETO	4	☐
Subsidio Bogotá solidaria o IMG	5	☐	Cuota alimentaria	6	☐	Beca educativa	7	☐	Jóvenes en Acción	8	☐
Subsidio Caja de Compensación	9	☐	Pensión	10	☐	Alimentación escolar en PAE	11	☐	Ninguno	0	☐

SECCIÓN F. CONCEPTO PROFESIONAL:

1. Descripción de la problemática del hogar:

2. Concepto profesional:

Unidad operativa: | | | … | | | | | | | | | | |

Localidad | Proyecto | Código unidad operativa

SECCIÓN G. REFERENCIACIONES Y VISITAS: *(IMPRIMA LA HOJA 2 Y 3 AL MOMENTO DE EFECTUAR REFERENCIACIONES, VISITAS, SEGUIMIENTOS, LLAMADOS DE ATENCIÓN, CIERRE DE PROCESOS, REPORTES DE EGRESOS, ENTRE OTROS)*

1. Referenciación a proyectos SDIS: Si 1 No 2

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

Participante: _____ N° Proyecto: _____ Servicio/Modalidad: _____

2. Referenciación a otras entidades: Si 1 No 2

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

Participante: _____ ¿Cuál?: _____

3. ¿Requiere visita domiciliaria?: Si 1 No 2

3.1 Motivo:

a) Ingreso por excepción: Si 1 No 2

b) Inconsistencias en la información: Si 1 No 2

c) Seguimiento familiar: Si 1 No 2

d) Egreso: Si 1 No 2

3.2. Describa el motivo de la visita domiciliaria y su resultado:

SECCIÓN H. REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS/AS PARTICIPANTES:

1. Fecha (DD/MM/AAAA)	2. Descripción	3. Nombres, apellidos y rol del responsable
07/03/2026	Se realiza sensibilización con respecto a la importancia de la alimentación familiar, e igualmente se fortalece la importancia de los signos de malnutrición asociadas a los problemas de sobrepeso,	Adriana Pérez Charry
	Obesidad y desnutrición. Se intenta que se identifique por qué se debe cuidar el peso, una alimentación saludable.	Profesional Nutricionista
29/03/2026	Se realiza canalización a la EPS Capital salud por presentar malnutrición obesidad	Adriana Pérez Charry
		Profesional Nutricionista

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.