# ACTA N 11

FECHA: Bogotá, Enero, 23 de 2026

HORA: 2:00 pm - 2:45 pm.

LUGAR: Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9

TEMA: Actualización formato registro mensual derivación dietaría

ASISTENTES:

- Kimberly Katherin Ortega Rojas
- Talento humano Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo y presentación del objetivo de la capacitación.
2. Refuerzo de conceptos
3. Presentación actualización formato registro mensual derivación dietaría.
4. Compromisos

DESARROLLO:

1. Saludo y presentación del objetivo de la capacitación.

Se inicia la capacitación con un corto saludo donde se expone el objetivo de la capacitación el cual es:

Socializar la actualización del formato registro mensual derivación dietaría del servicio de alimentos, con el fin de suministrar las dietas a los participantes de manera correcta, de acuerdo con su patología de base, antecedentes y deglución.

2. Conceptos

Conceptos

Clasificación de dietas según sus calorías

Normo calórica: es aquella dieta que busca brindar a través de los alimentos las calorías y los macro y micronutrientes necesarios para el mantenimiento de un peso adecuado.

Hipocalórica: es aquella dieta que busca brindar a través de los alimentos una pequeña restricción calórica con el fin de normalizar el peso en personas quepresentan sobrepeso u obesidad.

Hipercalórica: es aquella dieta que busca brindar a través de los alimentos un aumento de las calorías y los macros (carbohidratos) con el fin de generar un aumento calórico en personas de bajo peso o diagnóstico de delgadez.

Clasificación de dietas según modificación en su consistencia

Dieta semiblanda: Es una dieta que incluye preparaciones que facilitan el proceso de masticación y deglución.

Dieta blanda: Es una dieta modificada en consistencia que permite preparaciones que no requieran esfuerzo en la masticación.

Dieta Líquida completa: Es una dieta que busca satisfacer los requerimientos de nutrientes del paciente, ofreciendo alimentos en estado líquido y a temperatura adecuada, es nutricionalmente adecuada.

3. Presentación actualización formato registro mensual derivación dietaría.

El Formato registro mensual derivación dietaría de los participantes del Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9, tiene en cuenta las medidas antropométricas, clasificación IMC estado nutricional, y el proceso de masticación y deglución de los participantes.

Al final de la capacitación se dio un espacio para preguntas, dudas e inquietudes de la actualización de la derivación dietaría del mes enero 2026, donde solo hubo un cambio de un participante de dieta hipercalórica a normocalorica.

4. Compromisos

Compromisos:

| Compromisos | Responsables | Fecha de Ejecución |
|---|---|---|
| Cumplimiento de las dietas establecidas para cada participante, desde el servicio de alimentos, servido y distribución de estas | Colaboradores Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9 | Durante la vigencia del convenio |

En constancia de lo anterior firman:

| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| Kimberly Katherin Ortega Rojas | Nutricionista | Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9 | |

Anexos: - Formato planilla de asistencia talento humano Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9.

Evidencia fotográfica:





Elaboró: Kimberly Katherin Ortega Rojas

Nutricionista

| | PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL | Código: FOR-GD-023 |
|---|---|---|
| | FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA | Versión: 2 |
| | | Fecha: Memo 0324010963 12/07/2024 |
| | | Página: 1 de 1 |

1. Tema: Actualización registro mensual de datos 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAE-69 3. Fecha y hora: 23-01-2026 2:00 pm - 2:45 pm

4. Nombre responsable: Kimberly Anthuan Ortega Rojas 5. Dependencia responsable: Subdirección de nutrición

| 6. Ítem | 7. Nombres y Apellidos | 8. Documento de identidad | | 9. Entidad / Dependencia | 10. Rol / Cargo | 11. Planta / Contratista | 12. Correo electrónico | 13. Teléfono y Ext. / Celular | 14. Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 8.1 Tipo | 8.2 Número | | | | | | |
| 1 | Kevin Medina Vila | C.C | 1016B40154 | DIAE 69 | Auxiliar de enfermería | No Aplica | kevinmedinavila@gmail.com | 3209746024 | |
| 2 | Débora Bautista Silva | C.C | 23283975 | CIAE 69 | Auxiliar de Enfermería | No Aplica | deborabs3@hotmail.com | 3107840143 | |
| 3 | Yaneth Vida Manrique Jimenez | CC | 1090111787 | CIAE 69 | Auxiliar de Enfermería | No Aplica | yanethvidamanrique@gmail.com | 3247602452 | |
| 4 | Tania Paola Preciado | CC | 53131239 | CIAE 69 | Auxiliar enfermería | No aplica | taniaPP@gmail.com | 3214452420 | |
| 5 | Clara Corbacho Moreno G | CC | 52341582 | CIAE 69 | Psicología | No Aplica | ccorbacho2016@gmail.com | 3203359350 | |
| 6 | Mariana Pinto Valverde | CC | 1121221578 | CIAE69 | T. ocupacional | No aplica | marianapinto1120@gmail.com | 3202881547 | |
| 7 | Juan Carlos Suarez | CC | 1019003639 | CIAE69 | TALLERISTA | NO Aplica | alkimista2013@gmail.com | 3144247928 | |
| 8 | Paola Yudith Jimenez | CC | 1078465507 | CIAE69 | Fisioterapeuta | No Aplica | Pjimenez1K@Gmail.com | 3233658520 | |
| 9 | Lady Velasquez Archila | CC | 1019131656 | CIAE69 | Fonoaudiología | No aplica | lcva970714@gmail.com | 3214930154 | |
| 10 | Carolina Martinez | CC | 1032420975 | CIAE69 | Docente | No Aplica | Archivaracega@gmail.com | 3108322303 | |
| 11 | Tilly Rodriguez | CC | 1099202022 | CIAE69 | Enfermera | NO Aplica | jmurcia1986@gmail.com | 3194825626 | |
| 12 | Angie Paola Segura | CC | 1077087731 | CIAE69 | T. SOCIAL | NO Aplica | angiesegura0669@gmail.com | 3228669804 | |
| 13 | Lindy Zoraida Lopez | CC | 1015411014 | CIAE69 | T. Alimentos | NO APLICA | Zolopezh@hotmail.com | 3202879001 | |
| 14 | Elizabeth Molina | PPT | 5028748 | CIAE69 | S. Alimentos | NO APLICA | molinael1983@gmail.com | 3007632570 | |
| 15 | Kimberly Ortega Rojas | CC | 1022811372 | CIAE69 | Nutricionista | No aplica | K.imberly-9303@hotmail.com | 3173049603 | |
| 16 | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me han informado que el Servicio Distrital de Integración Social - SDIS, es el responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre mis mismos para las finalidades relacionadas en su Política de tratamiento de datos personales. Reposa en el página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a consultar el mismo contenido, que solo requiere que ejercer mi derecho a copia para ejercicio posterior derecho/control.

Por la presente autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar mis datos personales que se recolectan mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar mis datos del almacenados, debo ingresar a la SDIS a través de sus canales de atención o la ciudadanía.

Estas actividades realizadas se pueden solicitar bajo un requerimiento al Proceso Gestión del Talento Humano - Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Powered by CamScanner