ACTA N 182

FECHA: Bogotá, octubre, 20 de 2025
HORA: 10:00 am - 11:00 a.m.
LUGAR: Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9
TEMA: Socialización informe individual de nutrición.

ASISTENTES:

- Kimberly Katherin Ortega Rojas
- Referentes familiares Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo y presentación del objetivo de la capacitación.
2. Principales resultados
3. Socialización individual con familias
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:

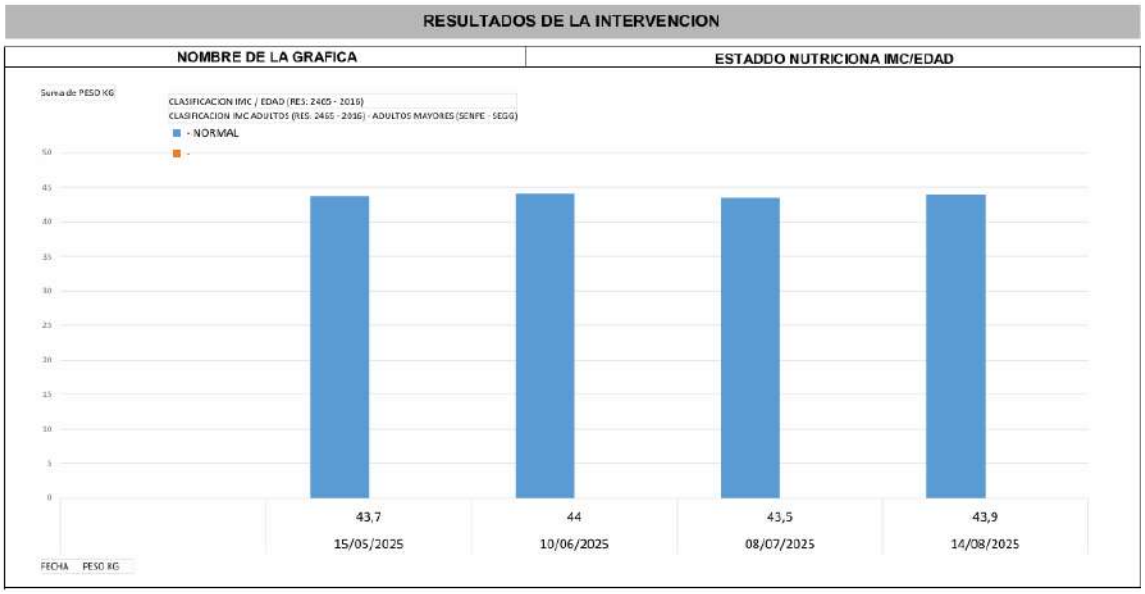
Socializar el informe individual de nutrición, con el fin de que las familias conozcan el estado nutricional de los participantes, los principales cambios y evolución en los primeros 120 días del convenio 8211 de 2025

2. Principales resultados

- Se observa que el 56% de los participantes requieren apoyo total en los tiempos de alimentación, por lo cual se debe realizar supervisión constante a los mismos.
- Se observa que tanto al inicio como a la mitad del convenio 20% de los participantes requieren apoyo total para su movilidad.
- Se puede observar que no hubo cambios significativos en la cantidad de medicamentos que deben consumir las personas con discapacidad, a mitad de convenio el 68% de los participantes no requieren consumir ningún tipo de medicamento.
- Se puede observar que 36% de los participantes tienen dieta de consistencia blanda, 16% semiblanda, 2% liquida completa y 46% tienen dieta de consistencia normal.

3. Socialización individual con familias

Al final de la capacitación de manera individual se dio el espacio para que las familias preguntaran de manera privada y personalizada el estado nutricional de la persona con discapacidad, a continuación, se muestra un ejemplo de las graficas socializadas con cada uno de los interesados:



4. Compromisos

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Acompañar el comportamiento alimentario de los participantes, además de informar cualquier cambio en el estado de salud y nutrición de estos.	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 INTEGRACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Código: 1109-PES-FR-

Versión: 3

Fecha: Marzo 2020 - 2020-03-04

Página: 1 de 1

1. Servicio social: Centros Integrales Abrigo Externo — 2. Lugar / Localidad: Suba

3. Tema / Actividad: Socialización informe individual de nutrición — 4. Fecha: 20-10-2023 — 5. Hora: 10:00-11:00am

No.	6. Documento identificación de la persona participante o beneficiaria: 6.1 TIPO	6.2 NÚMERO	7. Datos de la persona participante o beneficiaria: 7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 DIRECCIÓN	7.4 LOCALIDAD Y BARRIO	7.5 TELÉFONO	8. Tipo de acompañante: Cuidador	Referente	En aplica	9. Documento de identificación del cuidador o referente familiar: 9.1 TIPO	9.2 NÚMERO	10. Datos del cuidador o referente familiar: 10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VÍNCULO	11. FIRMA PERSONA CUIDADORA / PARTICIPANTE	12. OBSERVACIONES
1																
2	CC	1016064814	Keiver David Herrera M	31	Calle 139 D #121C-11	Suba	3142122694	X				3132442	Jacob Matheus R	Yerno		
3	CC	1003479780	Paula Andrea Patiño	25	Tv 126F #137-46	Suba	3163245438					3163245438	Angela Mantagón	Mamá		
4	CC	1000 N5317	Carolina Mateus	28	Barrio [illegible] 125	Suba	3342167422	X				1014941341	Angela Mateus	Mamá		
5	CC	1020829135	Sullon David Cardeño	23	Calle 134 Bis #141A 54	Usaquén	320 434 2691		X			1024312691	Carlos Andres moreno	Primo		
6	CC	1020787290	Yudi Alejandra Ruda	30	Calle 144 #141	Suba	3208786134					1023582362	Rosa Helena Tacha	Mamá		
7	CC	1010003253	Maria Sofia Beltran Patiño	25	Calle 144 D 45 86	Tuscaquillo	3205207465	X				1093060	Kathin Yusmin Duran Rangel	Cuidador		
8	CC	1000379678	Karen Daniela Pardo	23	Calle 130 Bis 150-16	Aures Uno	3218328536					30003548	Idalba Duarte V	mamá		
9	CC	1000587208	Maria Paz Fonseca E.	25	Calle 132 #151-17	Suba	3216347653	X					Ana Rosa Casallas Pedraza	mamá		
10	P	NN3696985	Sarith C. Ortega		K. 156c 136-55	Suba	3175124359					30 00	Yyneau Cenillo	mamá		
11	CC	1233912767	Egle Fania Robayo C.	25	Cra 107 #147-59	Lombardia	3176170856					1.924.299	Julio A. Robayo C.	Padre		
12	CC	580 11 777	Jenny Marcela Cabrera	43	Calle 147 #142A 60	Lombardia	3206208651					51564455	Julio Herrera M	Mamá		
13	CC	1032460549	Luisa Maria Pulecio L	31	Calle 146 #141A 76	Tuscaquillo	3176749805					47235089		Madre		
14	CC	1015440497	Felipe Blanco	32	Kr 91 #148-37	Suba	3105717211					23911226		Madre		
15	CC	1000462031	Harman Yesid Parra Sanchez	22	Calle 132 # 123B-16	Suba	3133066148	X				1024064133	Jose Heverly Sanchez Acosta	mamá		
16	CC	1233895011	Jose Eccehomo Segura	27	Cll 129 b #144 51	Suba	3197152796					51939939	Blanca Emilia Segura	Madre		
17	CC	1136911103	Ma Paula Mateus A	21	Cra 80H #136	Usaquén	3115228816					38288193	Sandra Acosta Garc	Mamá		
18	CC	1010115325	David Mateus	21	Cra 114 #151B 20	Suba	3142496983						Libia Castaneda	Tutor		
19	CC	1020834753	Yeimer Sierra	27	3123567191	Usaquén	3123567191					52644260	Martha P	Mamá		
20	CC	1018478468	Sylva Cantera	30	Cll 147A 90-10	Suba	3112251819	X				52555475	Maria Cantera	Mamá		
21	CC		Hugo Heredia Cabrera	56	Cl 168 #54-27	Suba	3114580616	X				79467842	Alvaro Heredia C.	Hermano		
22	CC		Miguel Angel Heredia Rueda	22	Cra 155 #153-23	Alhambra						3532380	MYRIAN AMANDA	Abuela		
23	CC	79664545	Sergio Espinosa	50	Cl 56A N 50-43	Tuscaquillo	3214599 4467		X			AV.782834	CLARA ORTIZ	mamá		
24	CC	53065760	Angela Daza Yate	45	Compartir	Suba			X					Tio		

13. Nombre del responsable: _____ 14. Cargo o rol del responsable: _____ 15. Firma del responsable de la actividad: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_lin_6_03_v9_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner