Convenio No. 27005522025
Suscrito entre el ICBF y la Fundación Pacífico Vive
Atención Integral a la Primera Infancia
Modalidad Propia e Intercultural

BIENESTAR FAMILIAR



COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN







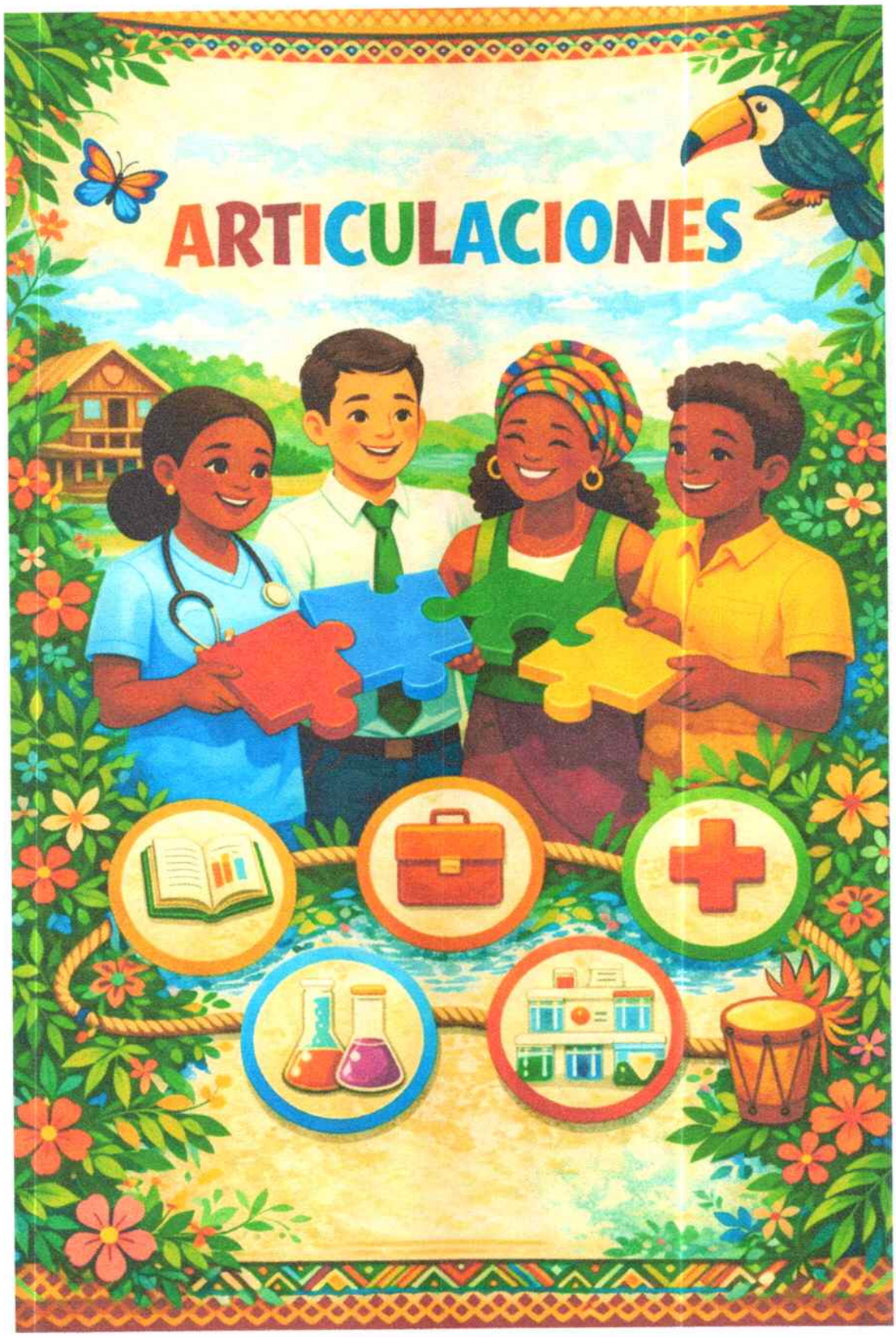






Línea 1.

ARTICULACIÓN PARA LA ATENCIÓN EN SALUD


ARTICULACIONES

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

ARTICULACION PARA LA GARANTIA DE DERECHOS EN SALUD

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

2

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Solicitud de apoyo para el restablecimiento y garantía de los derechos en salud.

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 20 de abril de 2026 a las 8:09 p.m.
Para: Malyury Rivas Mena <malyury.rivas@nuevaeps.com.co>, Epidemiología COMFACHOCO EPS <epidemiologia@comfachoco.com.co>, khinestroza@coosalud.com, eyepes@coosalud.com, Martha Liliana Anaya Contreras <martha.anaya@epssanitas.com>

Cordial saludo.

Por medio del presente, la **FUNDACIÓN PAZCÍFICO VIVE**, operador de programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la Modalidad Propia e Intercultural, se permite realizar seguimiento a la solicitud previamente remitida relacionada con la atención en servicios de crecimiento y desarrollo, vacunación y atención prenatal de los usuarios reportados.

Lo anterior, teniendo en cuenta que dicha población se encuentra ubicada tanto en zonas urbanas como rurales del municipio de Quibdó, y requiere acceso oportuno a los servicios de salud mencionados, fundamentales para la garantía de sus derechos.

En este sentido, agradecemos se nos informe sobre las gestiones adelantadas, así como el estado actual de la atención brindada a los usuarios, con el fin de realizar el respectivo acompañamiento y seguimiento desde nuestra institución.

Adjuntamos la presente base de datos actualizada con relación de usuarios por EPS.

[Texto citado oculto]

2 archivos adjuntos

GARANTIA DE DERECHO PACIZIFICO MARZO 2026.xlsx
13K

GARANTIA DE DERECHO, MES ABRIL.xlsx
32K

3

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Solicitud de apoyo para el restablecimiento y garantía de los derechos en salud.

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 20 de abril de 2026 a las 8:09 p.m.
Para: Malyury Rivas Mena <malyury.rivas@nuevaeps.com.co>, Epidemiología COMFACHOCO EPS <epidemiologia@comfachoco.com.co>, khinestroza@coosalud.com, eyepes@coosalud.com, Martha Liliana Anaya Contreras <martha.anaya@epssanitas.com>

Cordial saludo.

Por medio del presente, la **FUNDACIÓN PAZCÍFICO VIVE**, operador de programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la Modalidad Propia e Intercultural, se permite realizar seguimiento a la solicitud previamente remitida relacionada con la atención en servicios de crecimiento y desarrollo, vacunación y atención prenatal de los usuarios reportados.

Lo anterior, teniendo en cuenta que dicha población se encuentra ubicada tanto en zonas urbanas como rurales del municipio de Quibdó, y requiere acceso oportuno a los servicios de salud mencionados, fundamentales para la garantía de sus derechos.

En este sentido, agradecemos se nos informe sobre las gestiones adelantadas, así como el estado actual de la atención brindada a los usuarios, con el fin de realizar el respectivo acompañamiento y seguimiento desde nuestra institución.

Adjuntamos la presente base de datos actualizada con relación de usuarios por EPS.

[Texto citado oculto]

2 archivos adjuntos

GARANTIA DE DERECHO PACIZIFICO MARZO 2026.xlsx
13K

GARANTIA DE DERECHO, MES ABRIL.xlsx
32K

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

SOLICITUD DE AFILIACION EN SALUD FUNDACION PAZCIFICO VIVE

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 5 de marzo de 2026 a las 8:37 a.m.
Para: oficina de aseguramiento salud <aseguramiento@quibdo-choco.gov.co>, fundapazcificovive <fundapazcificovive@gmail.com>

Cordial saludo.

Con el presente se solicita a usted gestión para la afiliación en salud de los siguientes usuarios. Climer Sanapi Isama, Yensy Tapi Olea, Raimel Isama Charrero, Sanvi Dumaza Bailarín, Yurany Dumaza Olea, Flor Maria Sanapi Isama, Erlina Olea Dumaza, Dairon Tanicamo Chori, Diana Amgara Dogari, Nelson Mejia Evao, Kimberly Viscuña Dumaza, Samir Forstero Gonzalez, Maria Esneira Olea Panesso, Georgina Emma Hachito Rojas, Yuri Vanessa Rojas Forastero, Se adjunta al presente base datos solicitados con la información de cada usuario, así como los documentos.

Estamos atentos a sus solicitudes.

2 archivos adjuntos

RELACION DE PARTICIPANTES_SIN_AFILIACION A EPS (1).xlsx
114K

DOCUMENTOS DE PARTICIPANTES Y ACUDIENTES.zip
10934K

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Solicitud de afiliación a salud Fundación Pazcifico Vive.

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 20 de abril de 2026 a las 6:33 p.m.
Para: oficina de aseguramiento salud <aseguramiento@quibdo-choco.gov.co>, fundapazcificovive <fundapazcificovive@gmail.com>

Cordial saludo.

Con el presente se solicita a usted gestión para la afiliación en salud de los siguientes usuarios: Yoel Guisamo Forastero, Yuri Vanessa Rojas Forastero, Amalie Dahivana Ibarguen, Diana Marcela Gonzales Tunay, Maicol Andrés Lana Lana, Deinerson Isarama Becheche, Enzo Fernández Lana Suasa.

Se adjunta a la presente base datos con la información de cada usuario, así como los documentos.

Estamos atentos a sus solicitudes.

8 archivos adjuntos

1078475340_DIANA_ MARCELA_ PANESSO.pdf
807K

10784919951_AMELIE_DAHIVANA_IBARGUEN_CUESTA. (1).pdf
366K

SOLICITUD DE AFILIACION A SALUD.xlsx
113K

1078106258_ENZO_FERNANDEZ_LANA_SAUSA.pdf
480K

1077108187_MAICOL_ANDRES_LANA_LANA.pdf
579K

1078105822_YURI_VANESSA_ROJAS_FORASYERO..pdf
354K

1078475559_DEINERSON_ISARAMA_BECHECHE. (1).pdf
592K

DICUMENTOS DE YOEL Y SU MADRE.pdf
300K

6

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

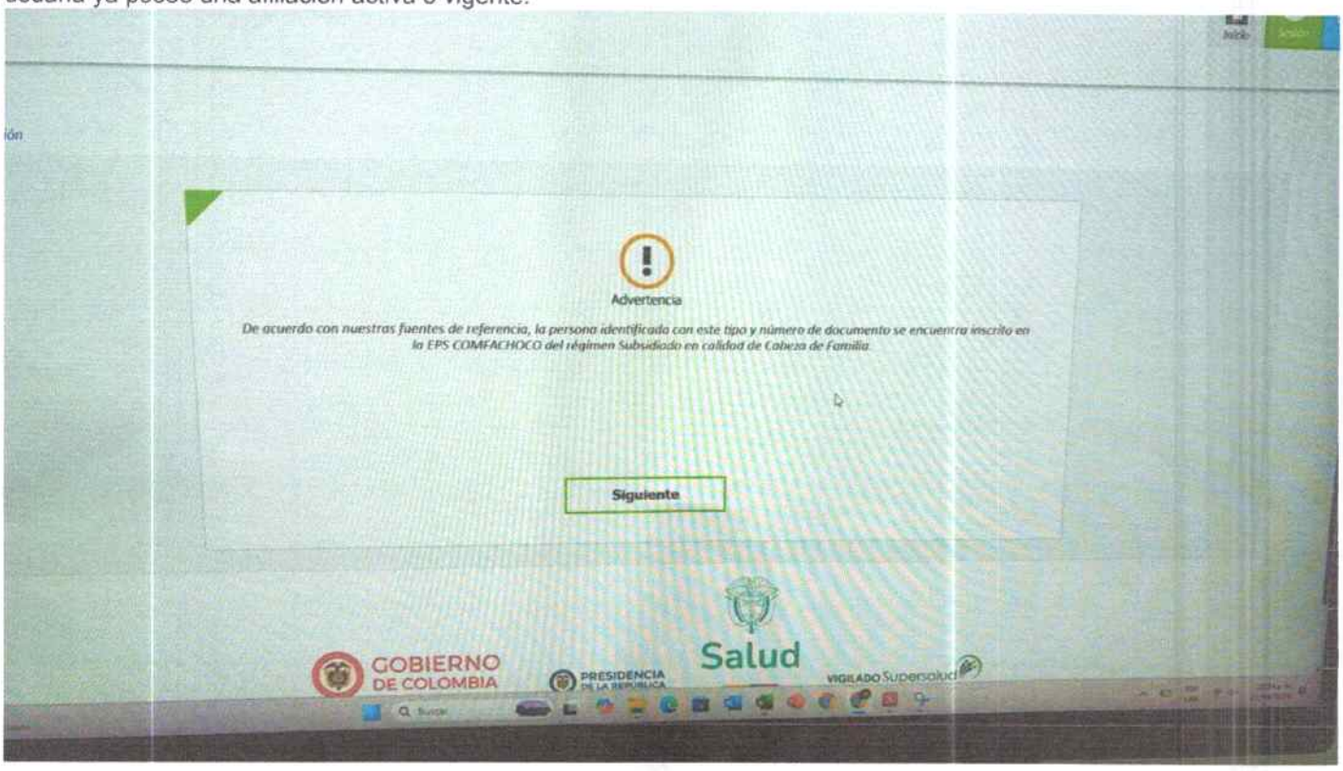
SOLICITUD DE AFILIACION EN SALUD FUNDACION PAZCIFICO VIVE

oficina de aseguramiento salud <aseguramiento@quibdo-choco.gov.co> 21 de abril de 2026 a las 4:24 p.m.
Para: Yurany Moreno Potes <Yurany.MorenoP@icbf.gov.co>, yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>, Catia Malfitano <catia.malfitano@quibdo-choco.gov.co>

Cordial saludo.

Una vez verificada la información de acuerdo con los correos que anteceden, en el formato de Excel se dejó la siguiente nota respecto a la señora Maria Esneira Olea Panesso (C.C. 1129324026): "De acuerdo con nuestras fuentes de referencia, la persona identificada con este tipo y número de documento se encuentra inscrita en la EPS COMFACHOCO del Régimen Subsidiado en calidad de Cabeza de Familia".

Este mensaje es el que arroja el sistema de aseguramiento al intentar realizar el proceso de afiliación, indicando que la usuaria ya posee una afiliación activa o vigente.



Al recibir esta solicitud en la Secretaría de Salud e intentar proceder con el registro, el sistema lo impidió, por la existencia de dicho vínculo previo. Como entidad territorial, desconocemos los detalles de cuándo o quién realizó este trámite; no obstante, el punto a verificar es la razón por la cual aún no aparece reportada en la base de datos del ADRES.

Sobre este caso, el día de hoy nos comunicamos telefónicamente con el área de afiliación de Comfachoco. Ellos manifestaron tener conocimiento previo de la situación, pero confirmaron que la usuaria no figura actualmente en su sistema operativo. Ante esta inconsistencia, la Secretaría de Salud ha radicado un PQRS ante el ADRES para corroborar y solucionar la ausencia de la usuaria en sus bases de datos.

Asimismo, aprovechamos para mencionar que desde esta oficina siempre se ha brindado respuesta oportuna a las solicitudes de afiliación remitidas por el ICBF y sus operadores. Respecto a las otras dos gestantes pendientes, me informan lo siguiente:

- En un caso (Elbia Charrero), se presenta un error en el documento de identidad, en el sistema de información CUENTAME, el cual se encuentra actualmente en proceso de verificación por parte del ICBF.

7

- El otro caso corresponde a una ciudadana migrante venezolana en situación no regularizada. Bajo esta condición no es posible formalizar la afiliación. Hasta que, conforme ustedes informaron, la usuaria realice la gestión ante migración del PPT.

Finalmente, les recordamos que todos los asuntos relacionados con aseguramiento continuarán siendo atendidos a través del correo aseguramiento@quibdo-choco.gov.co y, de manera excepcional, en las líneas 3128660172 y 3108203981.

Feliz y bendecido día en Jesús nuestro Señor.

Cordialmente,

Hasleydy Lorena Palacios Mosquera
Oficina de Aseguramiento
Secretaría de Salud
Alcaldía Municipal de Quibdó

Feliz y bendecido día en Jesús nuestro Señor.

Cordialmente,

HASLEYDY LORENA PALACIOS MOSQUERA
Oficina de Aseguramiento
Secretaria de Salud
Alcaldía Municipal de Quibdó
Edificio Fiama
Barrio Miraflores

El El mar, 21 abr. 2026 a la(s) 3:34 p.m., SALUD QUIBDO <salud@quibdo-choco.gov.co> escribió:

Cordialmente,

SECRETARÌA DE SALUD MUNICIPAL

ALCALDÍA DE QUIBDÓ

correo: salud@quibdo-choco.gov.co

Barrio: Miraflores

Dirección: Cra 5 # 32 - 62 (Edificio FIAMA, Piso 3)

---------- Forwarded message ---------
De: **Yurany Moreno Potes** <Yurany.MorenoP@icbf.gov.co>
Date: mar, 21 abr 2026 a las 9:02
Subject: RV: SOLICITUD DE AFILIACION EN SALUD FUNDACION PAZCIFICO VIVE
To: Catia Malfitano <catia.malfitano@quibdo-choco.gov.co>, salud <salud@quibdo-choco.gov.co>

Cordial saludo,

Envío trazabilidad de gestión de afiliación de la señora MARIA ESNEIRA OLEA PANESSO con C.C 1129324026.

Atentamente,

BIENESTAR FAMILIAR

Yurany Moreno Potes
Profesional Universitario
Centro Zonal Quibdó
ICBF Sede Regional Chocó
Calle 26 # 7 – 07 Barrio Alameda Reyes
Teléfono: 604 6711086 Ext. 446020
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

[Texto citado oculto]
[Texto citado oculto]

GARANTÍA DE DERECHOS NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES VACUNACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y CONTROL PRENATAL

TIPO DE	NUMERO DE DOCUMEN	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARR	CARNET DE CONTRO
RC	1077487468	JHON CHARLIN OLEA DIGARITH	03/11/2021	COOSALUD	320769'328	CAIMANERA DE JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491972	DAIRON TANICAMO CHORI	11/08/2025	COOSALUD	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	ACTUALIZADO	

GARANTÍA DE DERECHOS NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES VACUNACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y CONTROL PRENATAL

10

TIPO DE COCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	CARNET DE CONTROL PRENATAL
RC	1078104754	DEISON FORASTERO BAILARIN	24/06/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491718	JARICA DUMAZA TUNAY	01/05/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490776	JUAN CARLOS DOGARITH	05/10/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492376	NELSON MEJIA EVAO	03/10/2025	EN TRAMITE NUEVA EPS	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487921	DIANA AMAGARA DOGARITH	04/03/2022	EN TRAMITE NUEVA EPS	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1040892557	FREIDER LANA FORASTERO	13/10/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105039	YAIRO BAILARIN DUMAZA	25/10/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491178	KIMBERLY VISCUÑA DUMAZA	28/11/2024	EN TRAMITE NUEVA EPS	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488786	SANTIAGO DUMAZA DUMAZA	12/02/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490721	DAILYN CHARIANNY DOGRITH SAPIA	23/09/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3012440059	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488800	ENNY SOFIA BAILARIN TUNAY	06/05/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489640	LIAN ANDRES VALENCIA FORASTERO	10/01/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492116	MARI CRUZ CHORI DUMAZA	14/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078475450	SARA ELENA PEREA VALENCIA	28/02/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	ACTUALIZADO	NO TIENE	
RC	1077491722	YANELI GONZALEZ DUMAZA	10/06/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490643	YILMAR DUMAZA URAGAMA	21/08/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487782	YIRA LILIANA VALENCIA LANA	27/01/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078474944	DANIEL CALIXTO IBAMIA	22/11/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490292	ARNELIA CABRERA TANICAMO	09/06/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491093	KENDO KANUVY TAPI RUIZ	10/12/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490620	YOSIMAR TANICAMO ISARAMA	30/05/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489874	NEISON TANICAMO TAPI	22/02/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492159	LEINEROLEA TAPI	23/08/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078473980	ENMMA KAILANY QUINTERO CONDE	24/04/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487326	DEILER DOGIRAMA SAPIA	11/04/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3207600328	CAIMANERA DE JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

RC	1077490474	RELEISON LANA TAPI	26/05/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492233	BEIRA LUZ RUIZ ARCE	03/11/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490475	YUMARACONCHAVE LANA	24/06/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489743	MARLON LANA SABUGARA	14/11/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078103946	ALICIA DEL MAR DUMAZA MACHUCA	12/10/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488478	SULEYIS TAPI CONCHAVE	19/01/202	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104170	YEHANACONCHAVE CONCHAVE	01/04/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078103926	FREY LANA SABUGARA	30/10/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488787	NAIRI CONCHAVE DOGIRMA	31/03/202	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488427	ESAMILY LANA FLACO	17/06/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487035	ARBEY RUIZ GUATIQUI	30/07/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490823	ARLEIDA GUARABATA GUARABATA	10/10/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491008	BERONICA URAGAMA OKI	07/12/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491051	CRISBELLY RIVERA IBAMIA	21/12/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078475106	DORA PATRICIA EVAO GUARABATA	22/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489578	HERNANDO IBAMIA VALENCIA	26/10/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490163	JARLAN DAVID BERRUGATE RUIZ	26/01/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488795	JOAN CARD LIVI GUARABATA CABRERA	16/04/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489981	KAREN OKI RUIZ	06/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489521	LICINIO OKI RUIZ	26/09/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104921	LUCHO GUARABATA TANICAMO	05/09/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489984	OLIVER OKI OKI	20/01/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104774	WALTER TANICAMO GUARABATA	11/07/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487989	YUSLEIMY DUMAZA IBAMIA	13/09/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	ACTUALIZADO	
RC	1078475005	YUVELI VALENCIA CONDE	05/02/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490418	DIESON VALENCIA CONCHAVE	10/07/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492073	ANI MARCELA GUISAMO CONQUISTA	12/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492139	EUSELIO GUISAMO FORASTERO	25/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	10774922587	FABIAN DOGIRAMA OLEA	09/12/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487355	JAIMIR DOGIRAMA DOGIRAMA	29/01/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

RC	1077489982	LUZ LAINY ACHITO DUMAZA	01/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	ACTUALIZADO	
RC	1078105872	ROBIN SUCRE TUNAY	19/01/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487344	SAIDER SUCRE TUNAY	01/04/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078473375	SAMIRA CONDE SUCRE	08/08/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492578	SULLY TUNAY BARRIQUIDURA	24/10/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490281	WAINER RUIZ SUCRE	08/04/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488730	WILMAR DUMAZA SUCRE	15/03/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078473374	YEISON RUIZ SUCRE	21/10/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488145	YOIMAR VALENCIA TUNAY	19/11/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489854	YURANNY CONDE SUCRE	05/12/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
CC	1004012540	MARCIA SUCRE FORASTERO	16/05/1992		3145472639	PAINA	NO APLICA	NO APLICA	SIN CONTROL
CC	1079290626	LUZ NERYS DUMAZA CONDE	25/12/1989		3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	NO APLICA	
RC	1077491859	BREINER ARMANDO TUNAY MECHA	18/07/2025	NUEVA EPS	3104066815	EYAZAKE	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492661	OLICIA TAPI CABRERA	11/01/2026	NUEVA EPS	3104066815	EYAZAKE	DESACTUALIZADO	NO TIENE	
RC	1077487038	ZUREÑA TAPI FORASTERO	23/09/2021	NUEVA EPS	3104066815	EYAZAKE	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491540	YEILIN LUCIANA PADILLAS VARGAS	25/04/2025	NUEVA EPS	3104066815	EYAZAKE	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104516	YAILIN CLARIED TUNAY MECHA	04/04/2023	NUEVA EPS	3104066815	EYAZAKE	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078102722	FERNEY RUIZ OKI	04/07/2021	NUEVA EPS	3148428931	BENDICION DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077108187	MAICOL ANDRES LANA LANA	30/09/2022	NUEVA EPS	3148428931	BENDICION DOS	DESACTUALIZADO	NO TIENE	
RC	1078000941	LIMBANIA SABUGARA CABRERA	12/09/1998	NUEVA EPS	3148428931	BENDICION DOS	NO TIENE	N/A	NO TIENE
RC	1010126879	ADELIA DUMASA TAPI	22/05/1993	NUEVA EPS	3148428931	BENDICION DOS	NO TIENE	NA	NO TIENE
TI	1133606873	EMERELIA ROJAS MACHA	05/04/2003	NUEVA EPS	3148428931	BENDICION DOS	NO TIENE	N/A	NO TIENE
RC	1078106258	ENZO FERNANDES LANA SAUSA	09/01/2026	NUEVA EPS	3148428931	BENDICION DOS	NO TIENE	NO TIENE	
RC	1077490186	ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIA	16/05/2024	NUEVA EPS	3148428931	BENDICION DOS	DESACTUALIZADO	DASACTUALIZADO	
RC	1021950134	MIGUEL ANGEL GARCIA MOYA	27/11/2025	LA NUEVA EPS S.A.	3209952078	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1025777867	ALAHIA SANCHES ASEBEDO	04/10/2025	LA NUEVA EPS S.A.	3104897602	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1078475697	EIMY JOHAMY MOSQUERA MOREN	12/11/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3209952078	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1078475745	SAMIR ANDRES SANCHES CABRER	04/12/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3209952078	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1073729162	NOHEL DAVID CORDOBA GOMES	31/12/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1077489457	JUAN JOSE DUMASA BAILARIN	19/11/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1077491368	FRANYELY ROMAÑA MURILLOS	20/03/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3104897602	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1078475769	MATEO ALEJANDRO PALACIOS PINOS	04/04/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3104897602	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1037137057	ELLE ADRIEL PALACIOS MOSQUERA	10/08/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3225229491	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1078105220	ANDY YOHAO MURILLO PALACIOS	21/01/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206330552	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	
RC	1078475477	IAN GABRIEL VASQUEZ RESTREPO	05/04/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3152373054	QUIBDO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491021	YAEL ANDRES UNDAGAMA AMAGARA	10/11/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3137004107	QUIBDO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491086	JHON ESNESTIDER MECHA PEREA	05/01/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3209952078	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487285	JONNYFER TAPI CUNAMPIA	22/03/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3104897602	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488016	URIEL MECHA PRATERO	16/08/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3209952078	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488346	JHON ROJAS MECHAS	24/11/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3209952078	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

RC	1077488605	MELBA DOGARI ROJAS	26/02/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489432	LEYDI ROJAS ISAMA	05/10/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489589	YILMAR DOGARI DUMAZA	14/10/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3104897602	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490443	THIAGO TAPI CUNAMPIA	29/07/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3104897602	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491013	CATALELLA ISAMA TAPI	20/08/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3107332846	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491370	KIMBERLYN UNDAGAMA MECHA	20/03/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3104066815	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491582	SOLAIRA ROJAS BAILARIN	15/04/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3128216238	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491444	WILDEN ROJAS MECHA	16/04/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3133340599	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104948	EDWIN ROJAS CAIZAMO	12/09/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3133340599	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078473770	WILDER ISAMA BAILARIN	05/01/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3134390133	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487569	BRAYAN MECHA BAILARIN	30/05/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3134390133	PUEBLO NUEVO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104595	YANDEL TUNAY CHORY	15/04/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488421	MAIKEL GONZALEZ GONZALEZ	17/02/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488848	ARIZ ISARAMA OLEA	08/04/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489216	YAIDER DUMAZA PEREA	09/08/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492172	MAILANY GONZALEZ GONZALEZ	26/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489398	DIVER GONZALEZ DUMAZA	17/09/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489682	SAIRA DUMASA GONZALEZ	23/06/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489785	MAICON ISAMA PANESSO	23/12/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489926	KATALEYA GONZALEZ GONZALEZ	03/10/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489937	YUMERSON DUMASA TAPI	01/01/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490002	HAXEL DUMASA OLEA	26/11/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491270	ELVIA DUMASA PEREA	25/02/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492102	LIAMA DUMAZA CAIZAMO	16/07/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078102766	JOHANA DUMASA TAPI	15/06/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105300	DIANA PANESSO DUMASA	14/11/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105808	MINISON PANESSO CHORY	05/02/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078474764	DUMASA	20/07/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1131185935	CHARLY IBAMA BIRRY	01/11/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206473328	PLAYA ALTA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077486860	KEIDY FORASTERO VELSQUEZ	13/05/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487613	MARTIN VELASQUEZ GONZALEZ	05/06/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488059	ENNI GONZALEZ BAILARIN	26/08/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488361	YEISMER GONZALEZ CHORY	06/07/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488382	MARIA FORASTERO BAILARIN	20/11/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

RC	1077488511	EDWINSON BAILRIN GONZALEZ	14/02/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488557	YIRLEIDY BAILARIN BAILARIN	18/03/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489151	YUSI TUNAY DUMASA	12/01/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489999	EDGAR GONZALEZ DUMASA	08/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490467	NEIRA GONZALES CHORY	16/04/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490761	FLOR PANESSO GONSALEZ	04/07/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491727	BRIANA BAILARIN BAILARIN	31/05/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078103895	ELIZA VELASQUEZ BAILARIN	21/05/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104319	RAFAEL LANA BAILARIN	12/02/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105195	YOBANIS GONZALEZ BAILARIN	01/10/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105238	JHON GONZALEZ BAILARIN	20/09/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078474091	NELSON CASAMA BAILARIN	25/06/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3147562124	NECORA DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487035	JAMERSON BAILARIN VANUVI	05/10/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 1	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105975	YAIR BAILARIN GONZALEZ	26/04/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 2	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488067	YOUCE BAILARIN GONZALEZ	15/08/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488309	YARLEISON GONZALEZ CHORY	25/11/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 4	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489733	CHACHI GONZALEZ VELSQUEZ	26/06/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 5	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490169	ANA GONZALEZ CUÑAPA	26/05/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 6	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490485	NINA BAILARIN GONZALEZ	18/07/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 7	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490849	VANESA GONZALEZ BAILARIN	11/02/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 8	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491149	ARELI BAILARIN GONZALEZ	18/12/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 9	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491231	LUIS GONZALEZ BAILARIN	06/02/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 10	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492230	YORLEISA LANA BAILARIN	24/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 11	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491360	YARISA FORASTERO BAILARIN	18/03/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 12	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492230	YORLEISA LANA BAILARIN	24/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 13	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105975	YAIR BAILARIN GONZALEZ	26/04/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3225404211	NECORA 14	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105212	CAMILO PANESO TAPI	11/04/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489150	YORDIN MECHATUNAY	11/05/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078473763	YORDIN BAILARIN BARIQUIRURA	29/11/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488088	SINDY PANESSO GONZALEZ	07/02/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488089	DARLEIDY TUNAY GONZALEZ	20/08/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489732	LUZ MARINA CASAMA BAILARIN	17/12/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489739	JHONI BALARIN GONZALEZ	29/12/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489783	XIMENA BARIQUIRURA GONZALEZ	22/12/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489800	YEISON BAILARIN GONZALEZ	20/11/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489813	DARWIN GONZALEZ OKI	13/02/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492521	YAEL GONZALEZ CHORY	23/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490054	JUAN FORASTERO VELAZQUEZ	05/04/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490180	NENA PANESSO DUMAZA	16/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490605	JAYSIMIR TUNAY DUMASA	15/07/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490760	ESTEBAN VELAZQUEZ GONZALEZ	28/09/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147483163	NECORA 3	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

RC	1078475113	RAIMEL USAMA CHARRERO	21/02/2024	NUEVA EPS S.A. CM	320760028	CAIMANERA DE JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

GARANTÍA DE DERECHOS NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES VACUNACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y CONTROL PRENATAL

TIPO DE	NUMERO DE DOCUMEN	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARR	CARNET DE CONTRO
RC	107749172	JORGE ANDRES DUMAZA DUMAZA	28/05/2025	SANITAS	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491978	EIDEN DOGARI ROJAS	05/08/2025	SANITAS	3207600328	CAIMANERA DE JAMPAPA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491868	SHIDIMA ISAMA TANICAMO	28/07/2025	SANITAS	3207600328	CAIMANERA DE JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1020502209	MIXAELA CABRERA DUMAZA	23/08/2025	SANITAS	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488828	SANDRA MILENA CONDE QUINTERO	19/04/2023	SANITAS	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487342	MARIA EMILZA DOGIRAMA ACHITO	20/04/2022	SANITAS	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492351	WEYNER CABRERA DUMAZA	28/11/2025	SANITAS	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
CC	1004009729	MARIANITA ACHITO FORASTERO	02/03/1993	SANITAS	3145472639	PAINA	NO APLICA	NO APLICA	SIN CONTROL
RC	1077490910	ELIAN MUGUEL MURILLO GEVARA	04/11/2024	SANITAS	3225375368	QUIBDO	ACTUALIZADA	DESACTUALIZADO	

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 9:00 AM	**Hora Final: 4:00 PM**	**Fecha: 16 /04/2026**
Lugar:	Oficina Pazcifico Vive	
Nombre del responsable	Marina Martínez Valencia	
Tipo de Actividad	Verificación de la documentación de las carpetas de cada uno de a los beneficiarios	
Temas:	Revisión de carpetas	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Realizar la revisión de las carpetas de los beneficiarios, verificando la garantía de derechos de los usuarios (niños, niñas y gestantes) en relación con los procesos de vacunación, crecimiento y desarrollo, y control prenatal, así como registrar las acciones realizadas.	

Agenda

1. **Saludo de bienvenida y oración**
2. **Dinámica para romper el hielo**
3. **Desarrollo de la actividad**
4. **Compromisos**
5. **Cierre y despedida**

Desarrollo

1.Saludo de bienvenida y oración: En el mes de abril del año en curso siendo las 9:00AM en compañía, Coordinador Lesión Palacios Blandón, equipo de talento humano de las comunidades indígenas UCA Bendición Uno, Bendición Dos, kilómetro 7 Uno, Eyazake, Kiphara, Bajo Pacurita y El 15. Se reunió la enfermera Marina Martínez Valencia con el objetivo de realizar la revisión de las carpetas. La enfermera se presentó dándoles un caluroso saludo de bienvenida a todos los presentes, se procede a realizar una oración para darle gracias a Dios por permitirnos estar presentes y disfrutar de buena salud.
2. Dinámica para romper el hielo: para entrar mas en confianza con el equipo de talento humano por medio de la actividad lúdica llamada, buenas tarde compañeros, cómo están? Este es un saludo de amistad, aremos lo posible, para hacernos más amigos, buenos días, compañeros, cómo están? Ellos respondieron muy bien. Luego les dijo que se dieran un fuerte aplauso para todos. Esto con el fin de saber cuál era el estado de ánimo de cada uno de los presentes. Esta dinámica se realiza con el objetivo de crear un ambiente amigable y acogedor.
3. Desarrollo de la actividad: Durante la revisión documental de las carpetas de los usuarios pertenecientes a la Unidad de Atención, se identificaron algunas novedades relacionadas con el acceso y seguimiento a los servicios de salud.

De acuerdo con el listado revisado, se evidencian los siguientes casos:

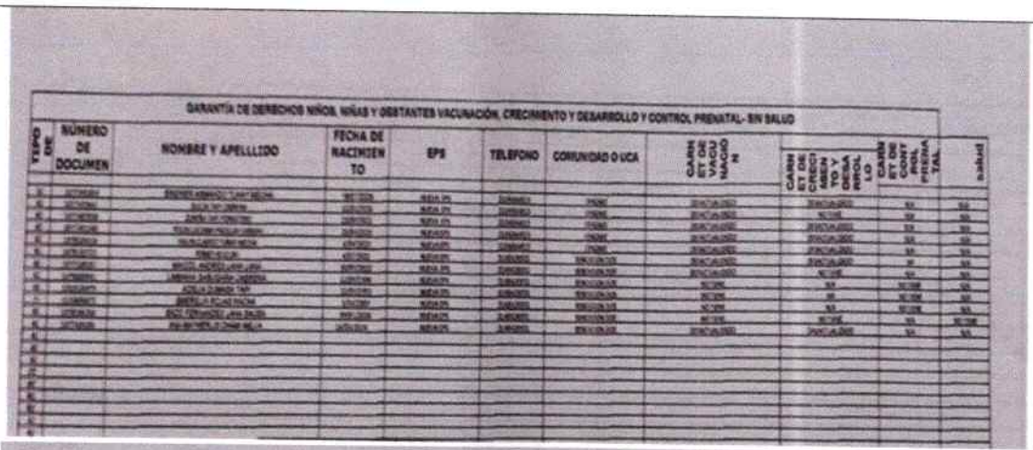
- Algunos niños y niñas no cuentan con afiliación activa al sistema de salud.
- Se identifican carnés de vacunación desactualizados.
- Algunos carnés de crecimiento y desarrollo no se encuentran actualizados.
- Se identifica una gestante que no registra controles prenatales en su carné.

Es importante señalar que en algunos casos la situación se relaciona con prácticas culturales de las comunidades, lo que dificulta el acceso o la asistencia regular a los servicios de salud. No obstante, desde la unidad se viene realizando acompañamiento y orientación a las familias, resaltando la importancia de los controles y la atención en salud.

Resultado de la revisión

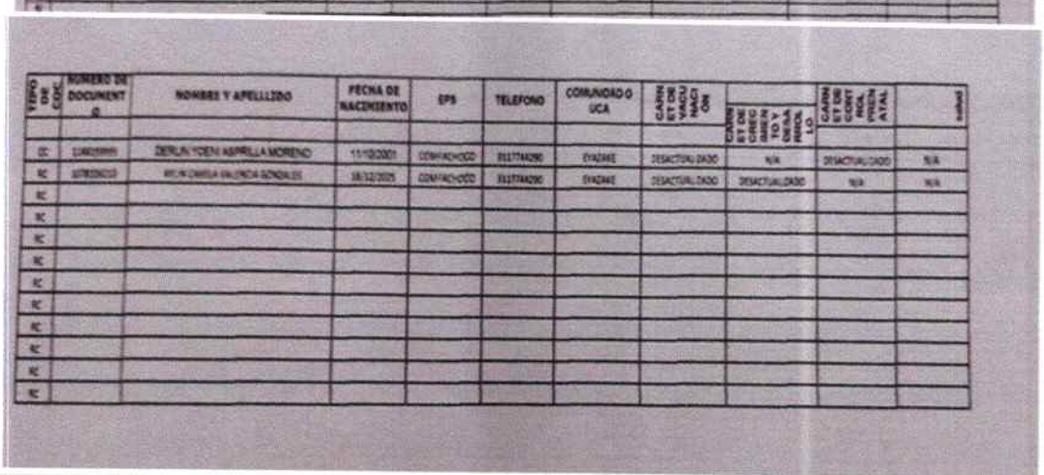
Luego de la inspección de la totalidad de carpetas, se determina que:

Observación

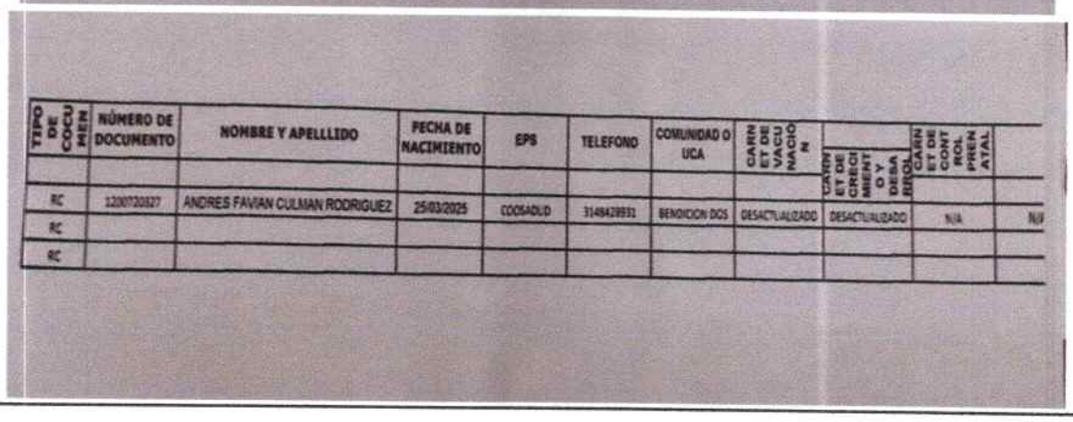


GARANTÍA DE DERECHOS NIÑOS, NIÑAS Y OBSTANTES VACUNACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y CONTROL PRENATAL- SIN SALUD

TIPO DE DOCUMEN	NÚMERO DE DOCUMEN	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD O UCA	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESAROLLO	CARNET DE CONTROL PRENATAL	salud
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]



TIPO DE DOCUMEN	NÚMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD O UCA	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESAROLLO	CARNET DE CONTROL PRENATAL	salud
CC	[illegible]	DERLIN YOENI ASPRILLA MORENO	11/12/2001	COMFACHOCO	3117744290	EYADAKE	DESACTUALIZADO	N/A	DESACTUALIZADO	N/A
RC	[illegible]	[illegible]	18/12/2025	COMFACHOCO	3117744290	EYADAKE	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	N/A
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										



TIPO DE DOCUMEN	NÚMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD O UCA	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESAROLLO	CARNET DE CONTROL PRENATAL	
RC	1200720327	ANDRES FAVIAN CULMAN RODRIGUEZ	25/03/2025	COOSALUD	3148428931	BENDICION DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	N/A
RC										
RC										

Gestión realizada

Con el fin de garantizar el derecho a la salud de los usuarios, se están adelantando las siguientes acciones:

- Orientación a las familias sobre la importancia de la afiliación al sistema de salud.
- Gestión y seguimiento con la EPS correspondiente para verificar estados de afiliación y actualización de datos.
- Recomendación a los acudientes para actualizar los carnés de vacunación y crecimiento y desarrollo.
- Orientación a la gestante sobre la importancia de asistir a los controles prenatales y realizar el respectivo seguimiento

. **Soporte**

Se anexa listado de usuarios identificados con novedades en afiliación a salud, vacunación, crecimiento y desarrollo y control prenatal, el cual hace parte integral de la presente acta.

5. Cierre y despedida: Se finaliza la revisión de carpetas dejando registro de las novedades encontradas y de las gestiones realizadas para su respectivo seguimiento, con el fin de garantizar el acceso y cumplimiento del derecho a la salud de los usuarios.

Compromisos	**Responsables**	**Fechas**
1. Asistir puntualmente a los controles de salud (control prenatal, control de crecimiento y desarrollo, vacunación, control odontológico, entre otros) según la programación entregada por el personal de salud. 2. Mantener actualizada la documentación de los niños, niñas y mujeres gestantes, especialmente carnet de vacunación, carnet materno y registros de atención. 3. Acudir a las citas médicas, tamizajes y valoraciones especializadas cuando sean asignadas por la institución prestadora de salud. 4. Informar oportunamente al servicio de salud ante cualquier signo de alarma o situación que pueda poner en riesgo el bienestar del niño, niña o gestante. 5Continuar realizando seguimiento a los casos identificados... 6. Participar activamente en las actividades comunitarias o educativas ofrecidas por las instituciones de salud u organizaciones aliadas. 7. Garantizar el acompañamiento de un adulto responsable en todas las atenciones y	Familias , talento humano	Inmediata

controles programados para los niños y niñas. 8. Fortalecer los procesos de sensibilización con las familias sobre el derecho a la salud.		

Firma de quien realiza el acta

Mauricio Martínez V.

Anexo: Registro fotográfico



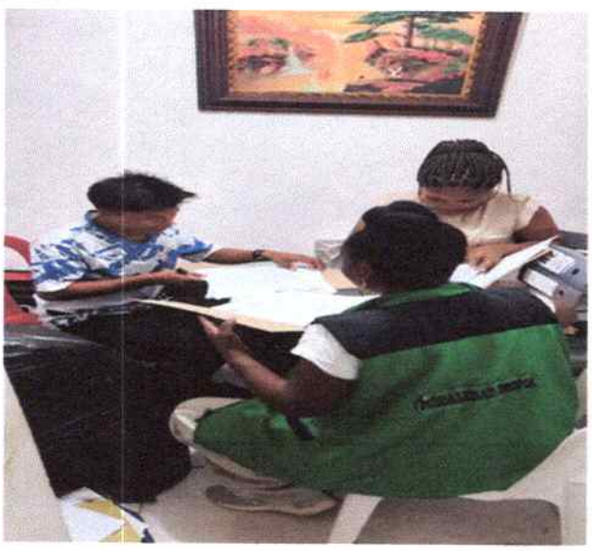
Tipo de actividad: verificación de carpetas

Nombre de la actividad: revisión de carpetas



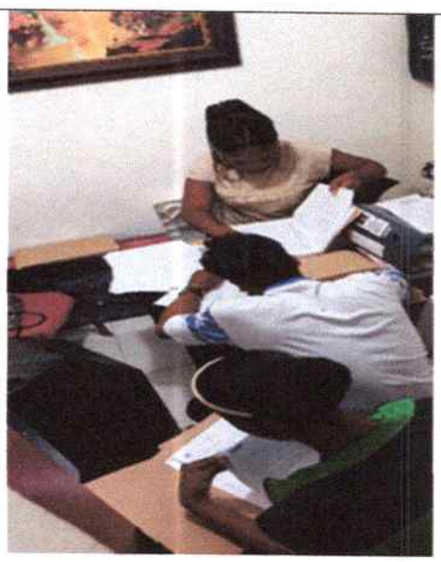
Tipo de actividad: verificación de carpetas

Nombre de la actividad: revisión de carpetas



Tipo de actividad: verificación de carpetas

Nombre de la actividad: revisión de carpetas



Tipo de actividad: verificación de carpetas

Nombre de la actividad: revisión de carpetas

FORMATO DE ACTA	
Hora:2:00pm	**Fecha: 10 de abril 2026**
Lugar:	Piñal de Medrano
Nombre del responsable	APOYO EN SALUD Y NUTRICION
Tipo de Actividad	Capacitación a talento humano
Tema:	verificación de carpeta al talento humano
Objetivo y/0 Intencionalidad	Orientar al talento humano para que identifiquen para que replique la información con las familia en caso de que el menor y la gestante no cuente con los controles al día

1. Saludo
2. Revisión de carpetas
3. Cierre

DESARROLLO

Durante el mes de abril del año en curso, se realizó verificación de carpetas al talento humano, inicialmente, se les da la bienvenida a los asistentes, para la oración se escoge una persona al azar y se inicia a socializar la temática de (verificación de carpetas)

Luego se llevó a cabo una revisión de sesenta carpetas y se evidencio Como resultado de siete niños y niñas con crecimiento y desarrollo desactualizado. por otro lado, se les explico a los agentes educativo replicar la información a los padres de familia y cuidadores de llevar los niños a las citas de control médicas.

Seguida mente Se les hace entrega de actas de compromiso para las carpetas que no cuentan con la documentación completa con vigencia de un mes.

siendo las carpetas la carta de presentación de los participantes y/o su hoja de vida, se les da la importancia necesaria de cuidado y actualización de los documentos que allí reposan, por esta razón se revisó las carpetas, identificando los documentos faltantes, el diligenciamiento de algunos formatos y la actualización de otros, para corroborar esto se tomó carpeta por carpeta de cada participante; además se hace esta revisión para en caso de no tener los documentos actualizados realizar los oficios necesarios de gestión, para garantizar el restablecimiento de derecho en caso sea necesario; Cabe resaltar que se estarán haciendo seguimiento a todas las carpetas y oficios de gestión, hasta obtener respuestas positivas.

Compromiso y cierre

Finalizamos la jornada de revisión que se llevó a cabo en la modalidad propia e intercultural y se establecieron compromisos los cuales se deben cumplir con el fin de ayudar a nuestros niños, niñas y mujeres gestantes

Compromisos	Responsables	Fechas

Hacer seguimiento a las desactualizaciones	Apoyo en salud y nutrición	siempre
Captar los documentos actualizados de los usuarios.	Padres de familia o cuidadores	siempre
Hacer gestiones con las entidades correspondientes	Padres de familia o cuidadores	siempre
Realizar seguimiento a la gestión de captación de documentos actualizados	Padres de familia o cuidadores	siempre

Evidencia fotográfica



Actividad: verificación de carpetas a talento humano
Fecha: 10 de abril 2026

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio 2: 00 p m Hora	**Final: 5:00PM**	**Fecha: 16 abril 2026**
Lugar:	**BARRIO EL SILENCIO**	
Nombre del responsable	LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS – APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	
Tipo de Actividad	ENCUENTRO GRUPAL	
Tema:	VERIFICACIÓN DE CARPETA	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Verificar la asistencia de los niños en la consulta de la valoración integral en la salud control de crecimiento y desarrollo, vacuna, y la existencia del soporte de afiliación en salud en mujeres en periodo de gestación.	

DESARROLLO: El dia 16 de abril del presente año 2026. la enfermera se reúne con los agentes educativos de las diferentes comunidades indígenas UCA ALTO NECORA 1,2, 3, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, EL TIGRE. La jornada inicio con un saludo de bienvenida seguidamente se realiza la oración donde le damos las gracias a dios por la vida, salud y por todos los favores recibidos.

Posteriormente se llevó a cabo la verificación de los documentos que reposan en las carpetas con el fin de verificar de manera oportuna para realizar el debido seguimiento de la garantía derecho en salud de los participantes.

En dicha verificación se encontró los siguientes datos de los niños y de las niñas sin salud, crecimiento y desarrollo, vacunas y carnet de control prenatal desactualizados.

Niños y niñas sin crecimiento y desarrollo desactualizados

JHON ESNESTIDER MECHA PEREA

JONNYFER TAPI CUNAMPIA

URIEL MECHA PRATERO

JHON ROJAS MECHAS

MELBA DOGARI ROJAS

LEYDI ROJAS ISAMA

YILMAR DOGARI DUMAZA

THIAGO TAPI CUNAMPIA

CATALELLA ISAMA TAPI

KIMBERLYN UNDAGAMA MECHA

SOLAIRA ROJAS BAILARIN

YENELI ISAMA BARIQUIDURA

WILDEN ROJAS MECHA

EDWIN ROJAS CAIZAMO

WILDER ISAMA BAILARIN

BRAYAN MECHA BAILARIN

Niños y niñas con vacunas desactualizados

JHON ESNESTIDER MECHA PEREA

JONNYFER TAPI CUNAMPIA

URIEL MECHA PRATERO

JHON ROJAS MECHAS

MELBA DOGARI ROJAS

LEYDI ROJAS ISAMA

YILMAR DOGARI DUMAZA

THIAGO TAPI CUNAMPIA

CATALELLA ISAMA TAPI

KIMBERLYN UNDAGAMA MECHA

SOLAIRA ROJAS BAILARIN

YENELI ISAMA BARIQUIDURA

WILDEN ROJAS MECHA

EDWIN ROJAS CAIZAMO

WILDER ISAMA BAILARIN

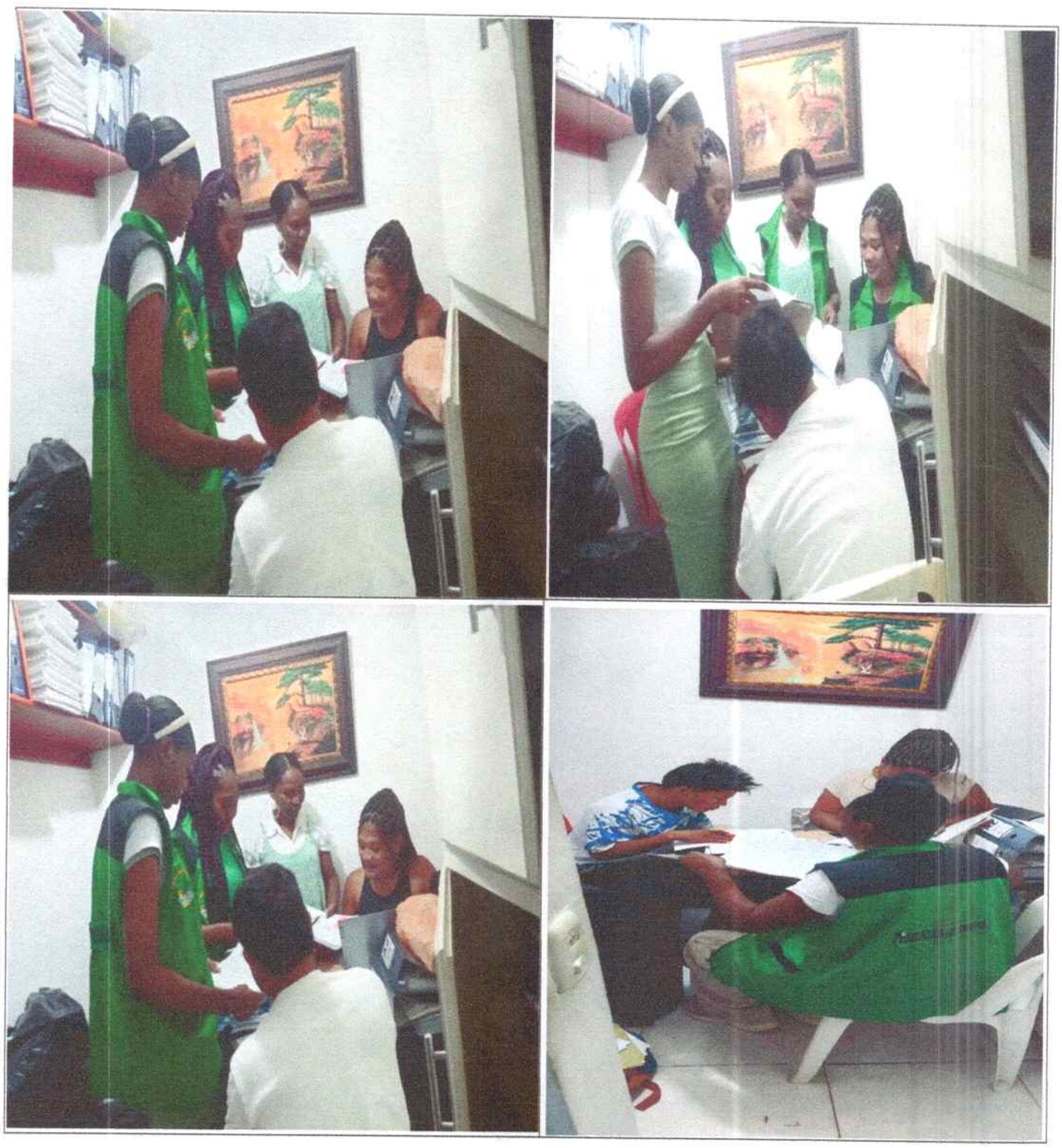
BRAYAN MECHA BAILARIN

CIERRE Y DESPEDIDA

Para finalizar se le agradece a cada uno de los agentes educativos por la disposición que tuvieron al desplazarse a la comunidad conondo para cumplir el objetivo.

Compromisos	Responsables	Fechas
Revisar la carpeta de manera frecuente lo soporte salud, vacuna, controles prenatales y crecimiento.	Docentes Apoyo en salud y nutrición	Mensual Inmediato Cuando se requiere
Familia y docentes se comprometen a trabajar de manera articulada para fortalecer el proceso educativo, garantizando el acompañamiento, seguimiento y bienestar integral de los niños y niñas.	Docentes Apoyo en salud y nutrición	Mensual Inmediato Cuando se requiere
Informar oportunamente cualquier enfermedad, tratamiento o situación de salud del niño o niña.	Docentes Apoyo en salud y nutrición	Mensual Inmediato Cuando se requiere

REGISTROS FOTOGRÁFICOS DEL MES DE ABRIL 2026



Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Solicitud de apoyo para el restablecimiento y garantía de los derechos en salud.

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 20 de abril de 2026 a las 8:09 p.m.
Para: Malyury Rivas Mena <malyury.rivas@nuevaeps.com.co>, Epidemiología COMFACHOCO EPS <epidemiologia@comfachoco.com.co>, khinestroza@coosalud.com, eyepes@coosalud.com, Martha Liliana Anaya Contreras <martha.anaya@epssanitas.com>

Cordial saludo.

Por medio del presente, la **FUNDACIÓN PAZCÍFICO VIVE**, operador de programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la Modalidad Propia e Intercultural, se permite realizar seguimiento a la solicitud previamente remitida relacionada con la atención en servicios de crecimiento y desarrollo, vacunación y atención prenatal de los usuarios reportados.

Lo anterior, teniendo en cuenta que dicha población se encuentra ubicada tanto en zonas urbanas como rurales del municipio de Quibdó, y requiere acceso oportuno a los servicios de salud mencionados, fundamentales para la garantía de sus derechos.

En este sentido, agradecemos se nos informe sobre las gestiones adelantadas, así como el estado actual de la atención brindada a los usuarios, con el fin de realizar el respectivo acompañamiento y seguimiento desde nuestra institución.

Adjuntamos la presente base de datos actualizada con relación de usuarios por EPS.

[Texto citado oculto]

2 archivos adjuntos

GARANTIA DE DERECHO PACIZIFICO MARZO 2026.xlsx
13K

GARANTIA DE DERECHO, MES ABRIL.xlsx
32K

GARANTÍA DE DERECHOS NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES VACUNACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y CONTROL PRENATAL

TIPO DE	NUMERO DE DOCUMEN	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARR	CARNET DE CONTRO
RC	1078104754	DEISON FORASTERO BAILARIN	24/06/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491718	JARICA DUMAZA TUNAY	1/05/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490776	JUAN CARLOS DOGARITH	5/10/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492376	NELSON MEJIA EVAO	3/10/2025	EN TRAMITE NUEVA EPS	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487921	DIANA AMAGARA DOGARITH	4/03/2022	EN TRAMITE NUEVA EPS	3242283685	GUAMO UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1040892557	FREIDER LANA FORASTERO	13/10/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078105039	YAIRO BAILARIN DUMAZA	25/10/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491178	KIMBERLY VISCUÑA DUMAZA	28/11/2024	EN TRAMITE NUEVA EPS	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488786	SANTIAGO DUMAZA DUMAZA	12/02/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3012440059	GUAMO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490721	DAILYN CHARIANNY DOGRITH SAPIA	23/09/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3012440059	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488800	ENNY SOFIA BAILARIN TUNAY	6/05/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489640	LIAN ANDRES VALENCIA FORASTERO	10/01/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492116	MARI CRUZ CHORI DUMAZA	14/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078475450	SARA ELENA PEREA VALENCIA	28/02/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	ACTUALIZADO	NO TIENE	
RC	1077491722	YANELI GONZALEZ DUMAZA	10/06/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490643	YILMAR DUMAZA URAGAMA	21/08/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487782	YIRA LILIANA VALENCIA LANA	27/01/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3127696089	GUAMO TRES	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078474944	DANIEL CALIXTO IBAMIA	22/11/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490292	ARNELIA CABRERA TANICAMO	9/06/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491093	KENDO KANUVY TAPI RUIZ	10/12/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490620	YOSIMAR TANICAMO ISARAMA	30/05/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489874	NEISON TANICAMO TAPI	22/02/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492159	LEINEROLEA TAPI	23/08/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078473980	ENMMA KAILANY QUINTERO CONDE	24/04/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3147107141	GUADUALITO JAMPAPA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487326	DEILER DOGIRAMA SAPIA	11/04/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3207600328	CAIMANERA DE JAMPAPA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490474	RELEISON LANA TAPI	26/05/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492233	BEIRA LUZ RUIZ ARCE	3/11/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490475	YUMARACONCHAVE LANA	24/06/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

RC	1077489743	MARLON LANA SABUGARA	14/11/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3011898377	KOREDE DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078103946	ALICIA DEL MAR DUMAZA MACHUCA	12/10/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488478	SULEYIS TAPI CONCHAVE	19/01/202	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104170	YEHANACONCHAVE CONCHAVE	1/04/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078103926	FREY LANA SABUGARA	30/10/2021	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488787	NAIRI CONCHAVE DOGIRMA	31/03/202	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488427	ESAMILY LANA FLACO	17/06/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3234755342	KOREDE UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487035	ARBEY RUIZ GUATIQUI	30/07/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490823	ARLEIDA GUARABATA GUARABATA	10/10/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491008	BERONICA URAGAMA OKI	7/12/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077491051	CRISBELLY RIVERA IBAMIA	21/12/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078475106	DORA PATRICIA EVAO GUARABATA	22/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489578	HERNANDO IBAMIA VALENCIA	26/10/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490163	JARLAN DAVID BERRUGATE RUIZ	26/01/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077488795	JOAN CARD LIVI GUARABATA CABRERA	16/04/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489981	KAREN OKI RUIZ	6/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489521	LICINIO OKI RUIZ	26/09/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104921	LUCHO GUARABATA TANICAMO	5/09/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489984	OLIVER OKI OKI	20/01/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078104774	WALTER TANICAMO GUARABATA	11/07/2023	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487989	YUSLEIMY DUMAZA IBAMIA	13/09/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	ACTUALIZADO	
RC	1078475005	YUVELI VALENCIA CONDE	5/02/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077490418	DIESON VALENCIA CONCHAVE	10/07/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3206539439	MUNGARADO DOS	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492073	ANI MARCELA GUISAMO CONQUISTA	12/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077492139	EUSELIO GUISAMO FORASTERO	25/09/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	10774922587	FABIAN DOGIRAMA OLEA	9/12/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487355	JAIMIR DOGIRAMA DOGIRAMA	29/01/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077489982	LUZ LAINY ACHITO DUMAZA	1/03/2024	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	ACTUALIZADO	ACTUALIZADO	
RC	1078105872	ROBIN SUCRE TUNAY	19/01/2025	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487344	SAIDER SUCRE TUNAY	1/04/2022	NUEVA EPS S.A. CM	3145472639	PAINA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

Novedades-canalizaciones

Cel. 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com
Quibdó- Chocó

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

ACCIONES DE CANALIZACION USUARIOS CON DESNUTRICION AGUDA

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

BIENESTAR FAMILIAR

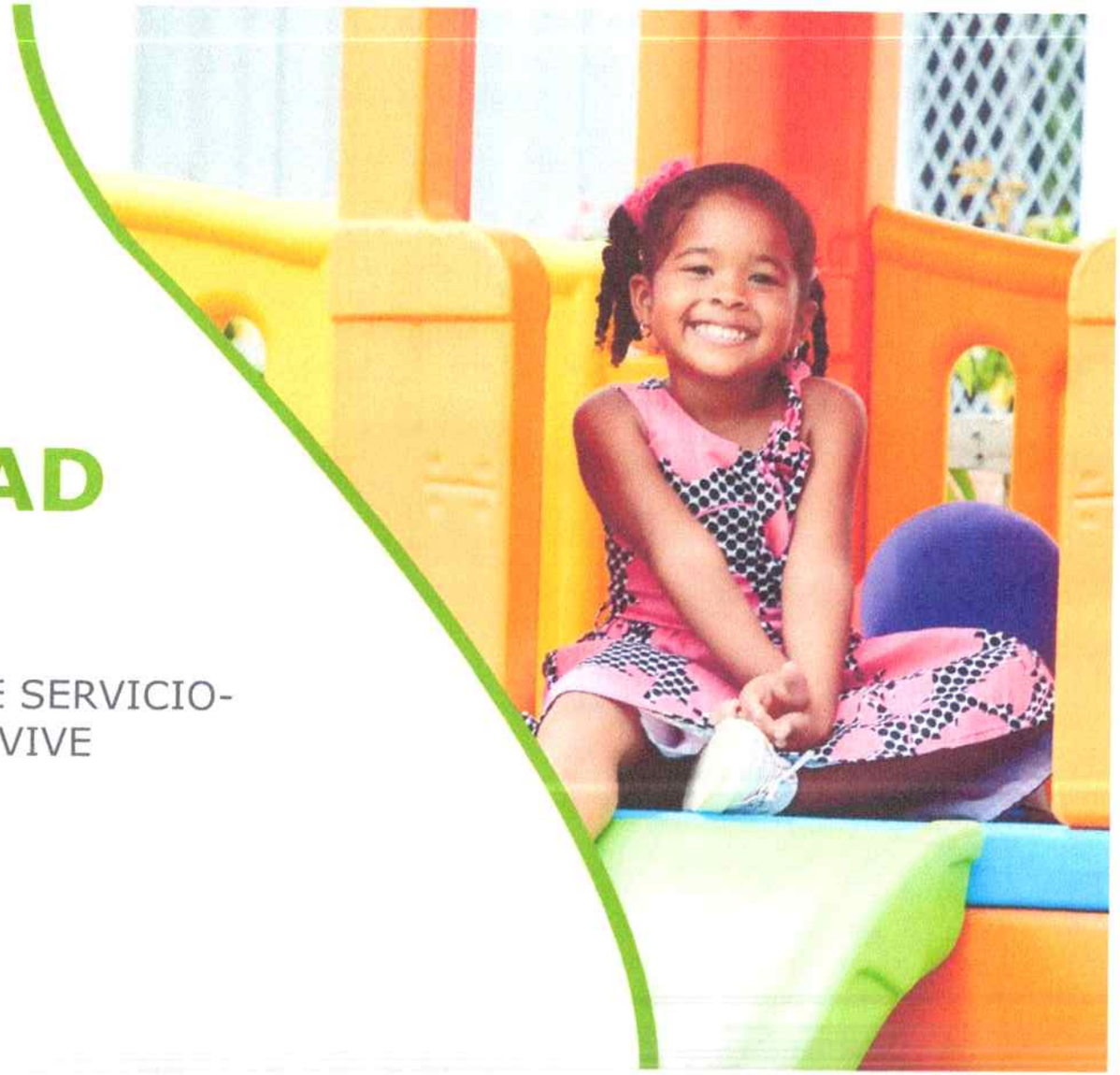
Comité Interno de Emergencia Nutricional.



Seguimiento a niñas y niños con Desnutrición Aguda, en el marco de la Resolución 2681 del 05 de junio del 2025

CZ Quibdó, (20/4/2026)

BIENESTAR FAMILIAR



MODALIDAD

SERVICIO

ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO-
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UBLICA

JHON ENESTIDER MECHA PEREA

RC: 1077491086

No DE CONTRATO	27005522025
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Y CORREO ELÉCTRONICO	NIZA HISLEYDYS MOSQUERA
SUPERVISORA DEL CONTRATO	HERMINIA PUENTES HIDALGO
LUGAR DE RESIDENCIA DEL NIÑO O NIÑA	PUEBLO NUEVO
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
FECHA DE VINCULACIÓN AL SERVICIO	9/2/2026
NOMBRE DE LA UDS	UCA PUEBLO NUEVO
NOMBRE DE LA EAPB	NUEVA EPS
FECHA DE NACIMIENTO	5/1/2025
EDAD	15 MESES

SOPORTES DE ACTIVACIÓN DE RUTA EN SALUD
JHON ENESTIDER MECHA PEREA
RC: 1077491086

FECHA DE LA ACTIVACIÓN DE RUTA	25 Marzo 2026
SOPORTE DE LA ACTIVACIÓN SI/NO	**SI**
ANTE QUIEN SE ACTIVO LA RUTA	**Defensoría de familia-Notificacion EPS**
ATENCIÓN EN SALUD SI/NO	No
FECHA DE LA ATENCIÓN EN SALUD	26 marzo
RESUMEN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA	Se encontró hospitalizado con diagnóstico de desnutrición aguda y tuberculosis pulmonar. Es importante señalar que los padres se fugaron del Hospital San Francisco de Asís el día 03 de marzo de 2026. A partir de este hecho, se ha continuado la atención a través de visitas domiciliarias en el barrio Casimiro de Quibdó, realizadas por los promotores de NEPS y el Equipo Básico de Salud de Quibdó; sin embargo, los padres se han negado reiteradamente a permitir la prestación de la atención requerida. Cabe resaltar que el niño cursa con desnutrición aguda moderada y debido a su condición y a la comorbilidad asociada, requiere manejo intrahospitalario, el cual no había sido posible garantizar debido a la negativa de los cuidadores. Para la fecha del 23 de marzo tras actuación de ruta con la Defensoría de Familia del ICBF, quien realiza intervención con los padres, donde se logra ingresar al usuario a recibir atención donde se encuentra vinculado actualmente.
ESTADO NUTRICIONAL ACTUAL	PESO: (7,0 KG) TALLA: (70CM) PºB:(12,2)
RECIBIO TRATAMIENTO (FTLC) SI/NO	SI
SEGUIMIENTO FECHA DE LA PROXÍMA TOMA NUTRICIONAL POR ICBF	26/3/2026

NOTA 1: La información debe de estar cargada en el SharePoint previamente para revisión y verificación

SEGUIMIENTOS NUTRICIONALES

JHON ENESTIDER MECHA PEREA

RC: 1077491086

Fuente: Cuéntame corte actualizado PANTALLAZO

FECHA	Edad en el momento del seguimiento	Peso (kg)	Talla (cm)	Perímetro braquial (cm)	Clasificación según indicador peso para la talla	FECHA DE ACTIVACION DE RUTA EN SALUD (Si aplica)
25/03/2026	14	6,7	70	11,3	Desnutricion Aguda Moderada	25/3/2026
01/04/2026	14	7	70	11,6	Desnutrición Aguda Moderada	
07/04/2026	15	6,8	70	11,6	Desnutrición Aguda Moderada	
13/04/2026	15	7	70	12,2	Desnutricion Aguda Moderada	

Nota 3: Ingrese todos los seguimientos antropométricos que ha realizado con el niño o niña en la UDS de acuerdo con los registros en cuéntame y **descargue el soporte y cárguelo en el SharePoint**

SEGUIMIENTOS NUTRICIONALES

JHON ENESTIDER MECHA PEREA

RC: 1077491086

Fuente: Cuéntame corte actualizado PANTALLAZO

Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso al programa	Fecha Valoración Nuricional	Edad en Meses
1077491086	MECHA	PEREA	JHON	ENESTIDER	05/01/2025	09/02/2026	25/03/2026	14
1077491086	MECHA	PEREA	JHON	ENESTIDER	05/01/2025	09/02/2026	07/04/2026	15
1077491086	MECHA	PEREA	JHON	ENESTIDER	05/01/2025	09/02/2026	13/04/2026	15
1077491086	MECHA	PEREA	JHON	ENESTIDER	05/01/2025	09/02/2026	01/04/2026	14

Peso	Talla	ZScore Talla Edad	ZScore Peso Edad	ZScore Peso Talla	ZScore IMC	Estado Talla Edad	Estado Peso Edad	Estado Peso Talla	Estado IMC
6,7	70	-3.47	-3.73	-2.90	-2.46	Retraso en talla	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Desnutricion Aguda Moderada	Delgadez
6,8	70	-3.62	-3.68	-2.70	-2.23	Retraso en talla	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Desnutricion Aguda Moderada	Delgadez
7	70	-3.69	-3.49	-2.32	-1.82	Retraso en talla	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Desnutricion Aguda Moderada	Riesgo para la delgadez
7	70	-3.55	-3.42	-2.32	-1.85	Retraso en talla	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Desnutricion Aguda Moderada	Riesgo para la delgadez

Nota 3: Ingrese todos los seguimientos antropométricos que ha realizado con el niño o niña en la UDS de acuerdo con los registros en cuéntame y **descargue el soporte y cárguelo en el SharePoint**

SEGUIMIENTOS NUTRICIONALES
JHON ENESTIDER MECHA PEREA
RC: 1077491086

Tipología y Estructura familiar: nuclear biparental
Ya que el niño vive con sus padres siendo hijo único.
Madre: sirleni Perea Bariquidura, edad 16 años. Ocupación, oficios varios
padre: Melinton Mecha Pratero, edad 22 años, estudio y trabaja de Malacato"
Operando maquinaria en minas

Dinámica Familiar:

- **Comunicación:** Comunicación asertiva.
- **Jefatura del hogar:** Esta a cargo del padre
- **Vínculos afectivos:** En la familia se evidencia manifestaciones de cariño, los vínculos afectivos entre la madre y el niño son fuertes, se observa el apego.

Condiciones habitacionales:

- Vivienda familiar.
- Construida de madera no tiene energía. (casa tradicional indígena)
- Cuenta con 4 habitación, sin espacios exclusivos para la cocina sin baño.
- Agua lluvia para las actividades diarias y para el consumo
- Utilizan estufa de gas para preparar los alimentos.

Hábitos de higiene:

se pudieron evidenciar algunos hábitos de higiene positivos y otros negativos.

Positivos.

- Baño diario.
- Ropa limpia

Negativos.

- No se realiza lavado de manos constante
- No hay clasificación de basura.

SEGUIMIENTOS NUTRICIONALES

JHON ENESTIDER MECHA PEREA

RC: 1077491086

Factores protectores:

- Disposición por parte de la madre y demás miembros del hogar.
- Consumo de lactancia materna

Factores de riesgo:

- Inseguridad alimentaria por baja capacidad económica.
- Dificultades para acceder a alimentos en calidad y en cantidad.
- Nivel educativo bajo por parte de la madre llego hasta 5 de escuela y el padre esta terminando sus estudios de bachillerato
- Existencia de fuentes contaminantes.
- Consumo de agua no tratada

Estrategias de acción:

- **Concientización a los miembros del hogar,** sobre la importancia de una adecuada alimentación .(**orientación sobre nutrición**).

Desde el componente psicosocial, se realizó valoración familiar identificando factores de riesgo y protectores. Se brindó educación a los padres sobre prácticas de alimentación y crianza, se fortaleció el vínculo afectivo y el rol parental, y se ofreció apoyo emocional, con el fin de favorecer la recuperación nutricional del niño."

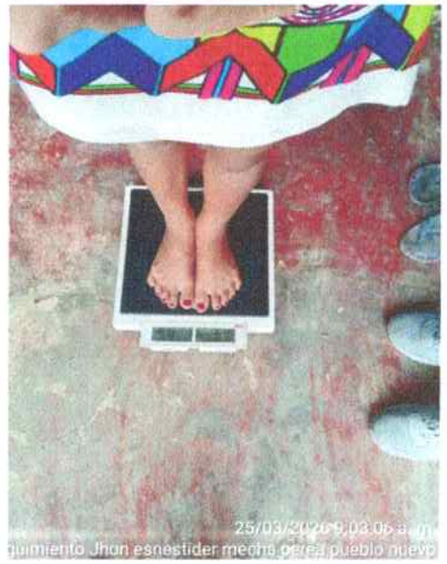
- **Proceso de capacitación a los miembros del hogar**, sobre la importa de manejar buenas practicas de higiene en el hogar, "Promoción de practicas saludables."

Promoviendo hábitos saludables como el lavado de manos, la manipulación adecuada de los alimentos y la limpieza del entorno, entendiendo que esto también influye directamente en la salud y nutrición del niño.

- Espacios de diálogos orientados a reducir el estigma asociado a la desnutrición.
- Visitas periódicas.
- Acompañamiento en salud .

REGISTRO FOTOGRÁFICO







REGISTRO FOTOGRÁFICO











REGISTRO FOTOGRÁFICO











SEGUIMIENTOS NUTRICIONALES
JHON ENESTIDER MECHA PEREA
RC: 1077491086

1. Lactancia materna

- Durante el proceso de aplicación de la ficha de observación de la lactancia materna el bebe recibe el seno durante 10 minutos, se observan:

- Signos de que la lactancia funciona: La madre se ve saludable, se observan signos de vínculo afectivo madre/bebe (acaricia *el bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*

- Bebé: Esta calmado y/o alerta mientras mama, busca el pecho si tiene hambre (búsqueda, explora el pecho con la lengua).

- Pechos: Blandos después de la mamada, pechos redondos mientras e bebe mama, no presenta dolores o molestias, pezones sobresalientes de su base.

- Posición del bebe durante la lactancia materna: El cuello y la cabeza están alineados.

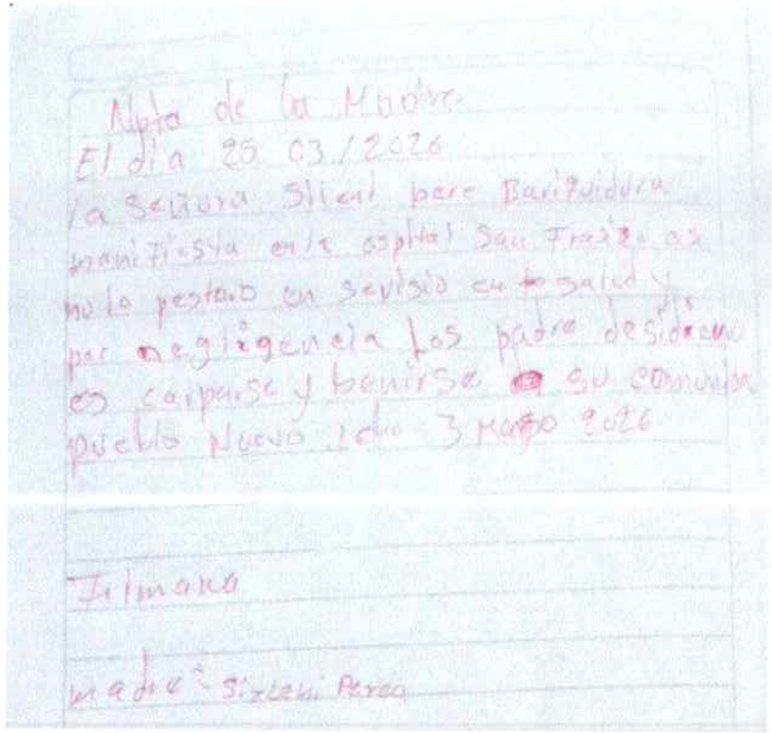
- Agarre del pecho: se ve mas areola por encima del labio superior, la boca esta bien abierta, el labio inferior hacia afuera, el mentón toca el pecho

- Succión -deglución: succiones lentas, profunda, con pausas, mejillas redondas, se puede ver u oír al bebe deglutiendo, el bebe suelta el pecho espontáneamente.

2. Alimentación complementaria

Recibió alimentación familiar, presenta buen apetito, recibe 3 tiempos de comidas en el hogar, con baja ingesta de frutas y verduras.

SOPORTES
JHON ENESTIDER MECHA PEREA
RC: 1077491086


Nota de la Madre
El día 25 03./2026
La señora Silent pere Bariguidua
manifiesta en le asplital San Jorge ax
no le pestado en servisio en salud y
por negligencia los padre desidieron
es carpuse y benirse a su comunidad
pueblo Nuevo Icho 3 marzo 2026

Jelmarco

madre: Sixtena Perea

El día 25 de marzo de 2026 se realiza seguimiento nutricional en el corregimiento tutunendo al usuario Jhon enestider mecha perea identificado con nui 1077491086 durante el proceso durante el seguimiento se encuentra acompañado de su madre sixtena perea bariguidua identificada con tarjeta 70771172081, el usuario presenta el diagnostico actual dos dermatitis agudo producido adicionalmente segun lo reportado otro padre cuenta con el diagnostico medico tuberculosis (TBC) la madre manifiesto que el usuario fue retirado en el proceso hospitalizacion sin embargo no le fue brindado el tratamiento motivo por el cual decidieron retirarse voluntariamente del hospital actualmente el usuario no se encuentra consumiendo medicamento y no cuenta con soporte de historia clinica del anterior recibe. se brinda orientacion a la madre sobre la causa y consecuencia de los diagnosticos asi como sobre los cuidado relacionado con la tuberculosis y el importancia de cumplir con el tratamiento en el puesto de salud durante el acompañamiento se explica la madre la necesidad de acudir de manera inmediata a un servicio de salud con el fin de que el usuario reciba el tratamiento oportuno se logra conciliar para la atencion al centro salud de tutunendo teniendo encuenta que la madre respalda que no acudira al hospital comprendio de este hago de su responsabilidad

Madre : Sixtena Perea Bariguidua
Padre : Hubiton Mecha Pobeo
Docente : Jhon Jairo Rojo Ayo

Auxiliar enfermería : Luz Yajaira Perea V
Psicosocial Ruth Karina Murillo

SOPORTES
JHON ENESTIDER MECHA PEREA
RC: 1077491086

RC: 1095272343 _ No de contrato 27005632025

20/4/26, 3:06 p.m. Gmail - Notificacion caso del caso de Jhon Esneider Mecha Perea

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Notificacion caso del caso de Jhon Esneider Mecha Perea.

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 25 de marzo de 2026 a las 10.18 a.m
Para: Tatiana Jaramillo Machado <tatiana.jaramillom@nuevaeps.com.co>, Yurany Moreno Potes <Yurany.MorenoP@icbf.gov.co>, fundapazcificovive <fundapazcificovive@gmail.com>

El dia 25 de marzo de 2026 se realiza seguimiento nutricional en el corregimiento de Tutunendo al usuario Jhon Enestider Mecha Perea, identificado con NUIP 1077491086, quien durante el proceso se encuentra acompañado de su madre.

En la valoración se obtiene la siguiente información antropométrica:

- Peso: 6,7 kg
- Talla: 70 cm
- Perimetro braquial (PB): 11,3 cm

El usuario presenta diagnóstico actual de desnutrición aguda moderada (-2,90). Durante la valoración clinica se evidencian signos como delgadez.

La madre refiere que el usuario estuvo en hospitalización con diagnóstico de tuberculosis; sin embargo, no le fue brindado tratamiento, motivo por el cual decidieron escaparse del hospital. Actualmente, el niño no se encuentra consumiendo medicamentos y no cuenta con soportes de historia clinica que evidencien la atención recibida.

Se brinda orientación a la madre sobre las causas y consecuencias de la desnutrición, asi como los cuidados relacionados con la tuberculosis y la importancia de adherirse al tratamiento en los servicios de salud. Durante el acompañamiento, se le informa que es fundamental acudir de manera inmediata a los servicios de salud para que el usuario reciba atención oportuna.

Se logra persuadir a la madre para asistir al centro de salud de Tutunendo, teniendo en cuenta que ella manifiesta que no acudirá al Hospital San Francisco bajo su responsabilidad.

Posteriormente, el equipo realiza acompañamiento al centro de salud, donde el personal manifiesta que el usuario debe dirigirse directamente a Quibdó a su IPS asignada para recibir la atención correspondiente

20/4/26, 3:08 p.m. Gmail - Activación de ruta en casos de vulneración de derechos

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Activación de ruta en casos de vulneración de derechos .

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>
Para: AtencionalCiudadano@icbf.gov.co, Yurany Moreno Potes <Yurany.MorenoP@icbf.gov.co>, fundapazcificovive <fundapazcificovive@gmail.com>

Cordial saludo

Con el presente se realiza la activación de rutas correspondiente al caso del usuario **Jhon Enestider Mecha Perea**, identificado con NUIP No. 1077491086, quien cuenta con **desnutricion aguda moderada y tuberculosis**, y cuyos padres manifiestan negativa para que el usuario reciba la atencion intrahospitalaria requerida.

La madre refiere que el usuario estuvo previamente en hospitalizacion con diagnostico de tuberculosis; sin embargo, indica que no le fue brindado tratamiento, motivo por el cual decidieron escaparse del hospital. Actualmente, el menor no se encuentra en consumo de medicamentos y no dispone de soportes de historia clinica que evidencien la atencion recibida.

El dia 25 de marzo de 2026 se realiza valoracion antropometrica, encontrando los siguientes datos:

- Peso: 6,7 kg
- Talla: 70 cm
- Perimetro braquial (PB): 11,3 cm

De acuerdo con los hallazgos, el usuario presenta diagnostico actual de desnutricion aguda moderada (-2,90). Durante la valoracion clinica se evidencian signos de delgadez.

Se brinda orientacion a la madre sobre las causas y consecuencias de la desnutricion, asi como sobre los cuidados relacionados con la tuberculosis y la importancia del tratamiento en los servicios de salud. Durante el acompañamiento, se enfatiza la necesidad de acudir de manera inmediata a los servicios de salud para garantizar atencion oportuna.

Se logra persuadir a la madre para asistir al Centro de Salud de Tutunendo, teniendo en cuenta que manifiesta no acudir al Hospital San Francisco bajo su responsabilidad.

Posteriormente, el equipo realiza acompañamiento al centro de salud, donde el personal indica que el usuario debe trasladarse directamente a la ciudad de Quibdó a su IPS de recibir la atencion correspondiente.

Informacion del beneficiario:

- Nombre completo: Jhon Enestider Mecha Perea
- Documento de identidad: RC No. 1077491086
- Diagnostico: Desnutricion aguda moderada y tuberculosis
- Madre: Seleny Perea Blanquiazu - Tel: 311 601 3952
- Padre: Melito Mecha Lamento - Tel: 320 671 3276
- Direccion de residencia: Comunidad indigena Puerto Nuevo - Rio Hacha
- Estado: vivo y con vida

2 archivos adjuntos

Nota madre jhon esneider .pdf
64K

Carta seguimiento de los padres .pdf
504K

COMPONENTE SALUD Y NUTRICION

NOVEDADES

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO
Nombre de la UCA:	**PUEBLO NUEVO**
Nombre Agente educativo:	JHON JAIRO ROJAS
Nombre de Psicosocial:	**RUTH KARINAA ROBLEDO**
Nombre Profesional Salud:	**LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS**
Nombre profesional pedagógico:	ALIRIO ROJAS

Nombre del usuario	**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
JHON ENESTIDER MECHA PEREA	1077491086	**NIÑO**

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	x

Descripción de la novedad

Durante el mes de abril del presente año 2026, la enfermera realizo el seguimiento nutricional con las respectivas fechas correspondientes de las visitas hospitalarias al niño Jhon Enestider mecha perea identificado con NuiP 1077491086 actualmente se encuentra hospitalizado en el hospital sanfrancisco de así con el diagnóstico médico de desnutrición aguda moderada asociada con la tuberculosis, condición que compromete significativamente su estado nutricional, su sistema inmunológico y su adecuado crecimiento y desarrollo.

Durante el seguimiento antropométrico realizado se y evidencian las siguientes mediciones:

02/04/2026: peso 7.0 kg, talla 70 cm, pb 11.6

07/04/2026: peso 6.8 kg, talla 70 cm, pb 12

13/04/2026: peso 7.0 kg, talla 70 cm pb 12.2

La variación en el peso refleja un estado nutricional inestable, influenciado por la enfermedad de base, la posible disminución del apetito, el aumento del gasto energético y las condiciones clínicas propias de la tuberculosis.

El usuario presenta inasistencia a la UCA debido a su condición de hospitalización y requiere tratamiento médico continuo.

Se identifica un caso de malnutrición por déficit, con presencia de signos clínicos asociados a la desnutrición, lo que lo clasifica como un usuario en condición de alta vulnerabilidad que requiere seguimiento integral e intersectorial.

La enfermera interviene dandole unas recomendaciones a la madre del menor de acuerdo al diagnóstico actual que está padeciendo el niño en estos momentos teniendo en cuenta que el niño se encuentra hospitalizado, recibiendo fórmula terapéutica para la recuperación nutricional y tratamiento farmacológico para la tuberculosis, es fundamental el acompañamiento adecuado de la madre para favorecer la evolución clínica:

- Cumplir estrictamente con los horarios de administración de la fórmula terapéutica, asegurando que el niño la consuma completamente según indicación médica, ya que esta aporta los nutrientes necesarios para la recuperación rápida del estado nutricional.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

- No suspender ni alterar el tratamiento para la tuberculosis, respetando dosis, horarios y duración, debido a que la adherencia es clave para la efectividad del tratamiento y prevención de complicaciones.
- Informar oportunamente al personal de salud si el niño presenta rechazo a la fórmula vómito, diarrea, fiebre o cualquier cambio en su estado general.
- Mantener medidas de higiene estrictas como lavado de manos antes y después de manipular al niño, con el fin de prevenir infecciones hospitalarias que puedan agravar su condición.
- Evitar suministrar alimentos o bebidas externas sin autorización médica, ya que el niño está bajo un manejo nutricional controlado.
- Favorecer el descanso y bienestar del niño, evitando ruidos excesivos o estímulos que puedan generar irritabilidad o afectar su recuperación.
- Cumplir con las normas del servicio hospitalario, incluyendo el uso de elementos de protección si son indicados especialmente por el diagnóstico de tuberculosis.
- Participar activamente en las indicaciones del equipo de salud fortaleciendo el aprendizaje sobre el manejo que deberá continuar en casa una vez el niño sea dado de alta.
- Brindar acompañamiento afectivo constante ya que el estado emocional del niño influye positivamente en su recuperación.

La participación activa de la madre es fundamental para asegurar la adherencia al tratamiento la tolerancia alimentaria y la prevención de complicaciones contribuyendo directamente a la evolución favorable del niño y a su pronta recuperación.

Acción emprendida/seguimiento

El equipo interdisciplinario la enfermera, psicosocial, nutricionista activaron la ruta en salud con las entidades pertinentes bienestar familiar, comisaria de familia, casa de justicia se realizó todo lo pertinente al caso del niño obteniendo buenos resultados positivos durante la visita se le brindo toda la atención prestada y necesaria adecuada en el seguimiento nutricional.

Se efectuó seguimiento continuo al proceso de hospitalización, verificando la adherencia al tratamiento médico para tuberculosis y la adecuada administración de la fórmula terapéutica, la cual es esencial para la recuperación del estado nutricional y la estabilización clínica del usuario. Desde el componente de enfermería se desarrollaron acciones educativas dirigidas a la madre enfocadas en el cumplimiento del tratamiento identificación de signos de alarma prácticas de higiene y cuidados durante la hospitalización fortaleciendo así su rol como cuidadora principal en el proceso de recuperación.

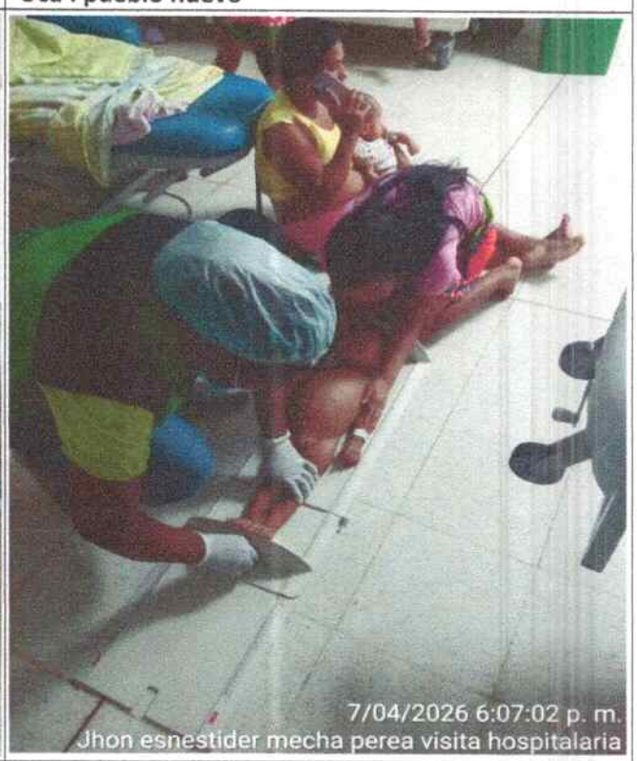
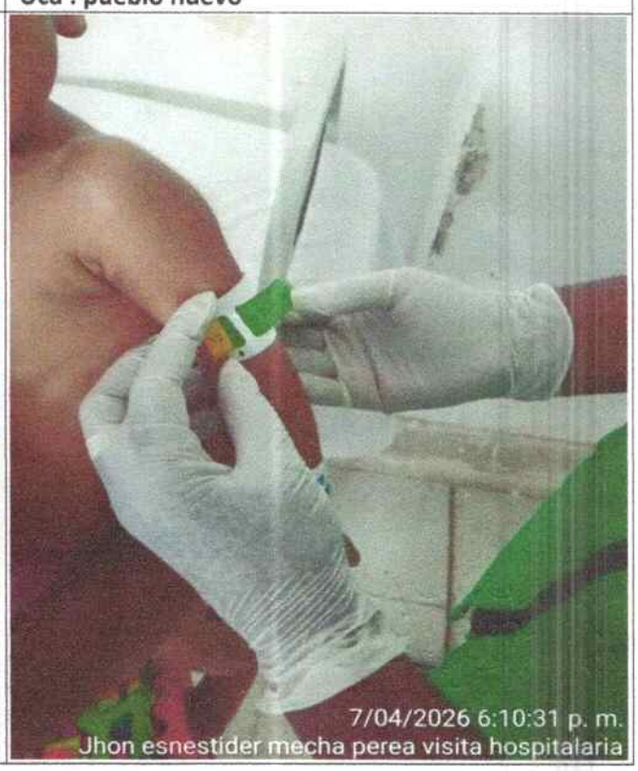
A nivel nutricional, se realizó monitoreo de la evolución antropométrica, análisis de la variación del peso y orientación sobre la continuidad del soporte nutricional posterior al egreso hospitalario.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
7/04/26	Sirleny Perea	Luz Yajaira Perea
13/04/26	Sirleny Perea	Luz Yajaira Perea
21/04/26	Sirleny Perea	Luz Yajaira Perea

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

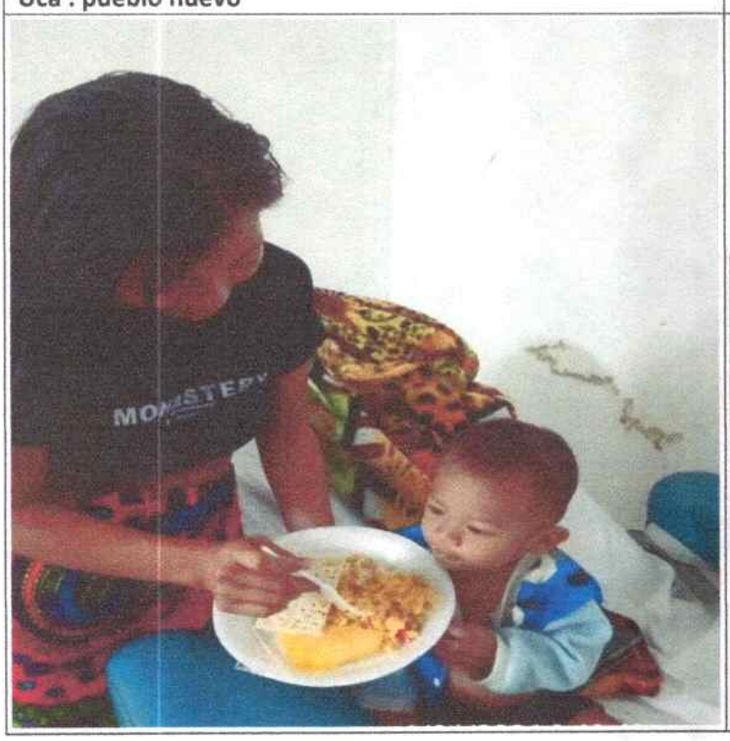
BIENESTAR FAMILIAR

Registros fotográficos durante el mes de abril 2026

Tema : seguimiento nutricional **Fecha : 7 /04/26** **Uca : pueblo nuevo**	**Tema : seguimiento nutricional** **Fecha : 7/04/26** **Uca : pueblo nuevo**
	
Tema : seguimiento nutricional **Fecha : 7/04/26** **Uca : pueblo nuevo**	**Tema : seguimiento nutricional** **Fecha: 7/04/26** **Uca : pueblo nuevo**
	

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

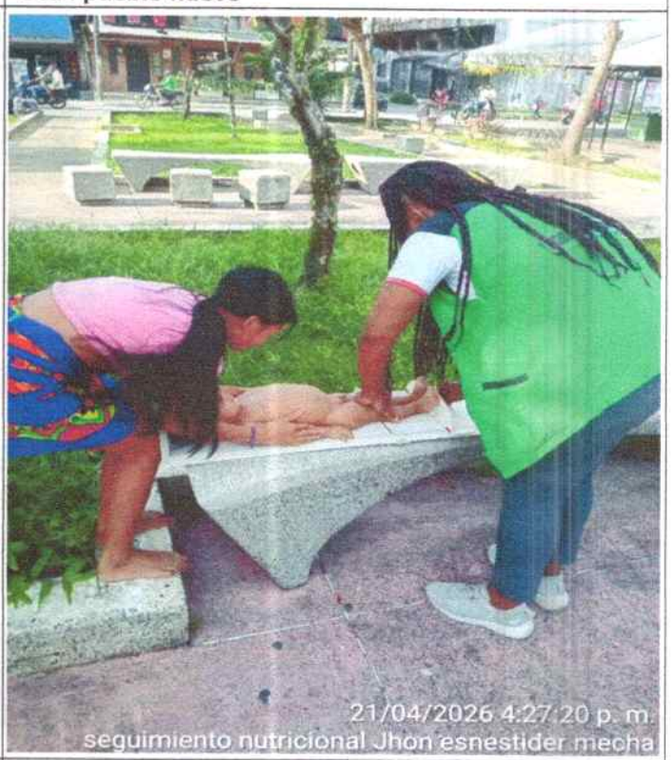
Registros fotográficos durante el mes de abril 2026

Tema : seguimiento nutricional **Fecha : 13/04/26** **Uca : pueblo nuevo**	**Tema : seguimiento nutricional** **Fecha : 13/04/26** **Uca : pueblo nuevo**
	
Tema : seguimiento nutricional **Fecha : 13/04/26** **Uca : pueblo nuevo**	**Tema : seguimiento nutricional** **Fecha : 13/04/26** **Uca : pueblo nuevo**
	

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

Registros fotográficos durante el mes de abril 2026

Tema : seguimiento nutricional **Fecha : 21/04/26** **Uca : pueblo nuevo**	**Tema : seguimiento nutricional** **Fecha : 21/04/26** **Uca : pueblo nuevo**
	
Tema : seguimiento nutricional **Fecha : 21/04/26** **Uca : pueblo nuevo**	**Tema : seguimiento nutricional** **Fecha : 21/04/26** **Uca : pueblo nuevo**
	

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**KILOMETRO 7, KIPHARA**
Nombre Agente educativo:	EVELIO , ALEXANDER DOGARY VALENCIA,CARLOS ARTURO, YUBER
Nombre de Psicosocial:	**NIDIA KATERINE CACERES ASPRILLA**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA CANIZALES

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
YULIMA SUCRE FORASTERO	3104066815	GESTANTE
MAICOL ANDRES LANA LANA	1077108187	NIÑO
LIMBANIA SABUGARA CABRERA	1078000941	GESTANTE
ADELIA DUMASA TAPI	1010126879	GESTANTE
EMERELIA ROJAS MACHA	1133606873	GESTANTE
ENZO FERNANDES LANA SAUSA	1078106258	NIÑO
ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIA	1077490186	NIÑA

Tipo de novedad (marque con X la novedad)	
a) Accidentes	
b) Cambios en los estados de salud.	
c) Cambios en el estado emocional.	
d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
e) Incapacidades.	
f) Administración de medicamentos.	
g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	X
i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	X
k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	X
L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

Durante la verificación de derechos en salud de niños, niñas y gestantes (Afiliación en salud, vacunación, crecimiento, desarrollo y control prenatal), se identificaron las siguientes situaciones:

1. Varios usuarios no tienen afiliación en salud, lo que implica riesgo que vulnera la garantía de derecho en salud.
2. se identifica una gestantes que no registra controles prenatales en su carné y carnet de vacunación.
3. carnés de vacunación y crecimiento y desarrollo desactualizados.
4. **NOTA:** En algunos casos la situación se presenta por prácticas culturales de las comunidades. Desde la unidad se realiza orientación a las familias y gestión con la EPS para la actualización de afiliación y asistencia a los controles de salud correspondientes.

Acción emprendida/seguimiento

- Se diligenció formato de novedades y se firmaron compromisos con los acudientes o responsables de los menores.
- Se brinda orientación a los padres sobre la importancia de asistir a los citas de crecimiento y desarrollo, vacunación
- Se brinda orientación sobre la importancia del control prenatal para el seguimiento de su estado de salud y el del bebé.
- Se hizo la articulación con las EPS, gestión para afiliación en salud, a los usuarios que no cuentan con el certificado hacen parte en el sistema de salud.
- de 15 a 30 días, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos.
- Se dejó registro escrito en la base de datos institucional para control y verificación en próximas visitas.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
11/04/2026	RUBIELA FORASTERO FORASTERO Rubiela	Marina Martinez V.
11/04/2026	ANGIIE VANESSA CUESTA MOSQUERA Angie	Marina Martinez V.
11/04/2026	LORENA TUNAY LANA	Marina Martinez V.
11/04/2026	MILEIDY OLEA ÑAMEZON	Marina Martinez V.
11/04/2026	CARMEN LANA GUACORIZO Carmen	Marina Martinez V.
11/04/2026	YORLENA BECHECHE BECHECHE	Marina Martinez V.
11/04/2026	GLORIA SUCRE FORASTERO Gloria	Marina Martinez V.
11/04/2026	MIRIA MECHA DOGARY Miria	Marina Martinez V.
11/04/2026	OLIVIA CABRERA BECHECHE Olivia	Marina Martinez V.
11/04/2026	JHON ALEXI TAPI BAILARIN Jhon	Marina Martinez V.
11/04/2026	YEISY PADILLA VARGAS Yeisy	Marina Martinez V.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

11/04/2026	ESTIWAR	TUNAY	TAPI	Stiwar	Mauricio Martinez V.
11/04/2026	JORJINITA	LANA	CONCHAVE	Jorgita	Mauricio Martinez V.
11/04/2026	CARMEN	LANA	GUACORIZO	Carmen	Mauricio Martinez V.
11/04/2026	LIMBANIA SABUGARA CABRERA			Limbania	Mauricio Martinez V.
11/04/2026	ADELIA DUMASA TAPI			Adelia	Mauricio Martinez V.
11/04/2026	EMERELIA ROJAS MACHA			Emerelia	Mauricio Martinez V.
11/04/2026	YUBER LANA SANAPI			Yuber	Mauricio Martinez V.
11/04/2026	JORGITA	MEGIA	NAMPIA	Jorgita	Mauricio Martinez V.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**KILOMETRO 7, KIPHARA**
Nombre Agente educativo:	EVELIO , ALEXANDER DOGARY VALENCIA,CARLOS ARTURO, YUBER
Nombre de Psicosocial:	**NIDIA KATERINE CACERES ASPRILLA**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA CANIZALES

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
YURI VANESSA ROJAS FORASTERO	10781205822	NIÑA
AMALIE DAHIVANA IBARGUEN	3128216238	NIÑA
DIANA MARCELA GONZALES TUNAY	3133340599	NIÑA
YULENI CABRERA OLEA	3133340599	NIÑA
MAICOL ANDRES LANA LANA	3134390133	NIÑO
DEINERSON ISARAMA BECHECHE	3134390133	NIÑO
YULIMA SUCRE FORASTERO	3104066815	GESTANTE
BREINER ARMANDO TUNAY MECHA	1077491859	NIÑO
OLICIA TAPI CABRERA	1077492661	NIÑO
ZUREÑA TAPI FORASTERO	1077487038	NIÑA
YEILIN LUCIANA PADILLAS VARGAS	1077491540	NIÑA
YAILIN CLARIED TUNAY MECHA	1078104516	NIÑA
FERNEY RUIZ OKI	1078102722	NIÑO
MAICOL ANDRES LANA LANA	1077108187	NIÑO
LIMBANIA SABUGARA CABRERA	1078000941	GESTANTE
ADELIA DUMASA TAPI	1010126879	GESTANTE
EMERELIA ROJAS MACHA	1133606873	GESTANTE
ENZO FERNANDES LANA SAUSA	1078106258	NIÑO
ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIA	1077490186	NIÑA
DERLIN YOENI ASPRILLA MORENO	1148193995	GESTANTE
AYLIN CAMULA VALENCIA GONZALES	1078106213	NIÑA
ANDRES FAVIAN CULMAN RODRIGUEZ	1200720327	NIÑO

Tipo de novedad (marque con X la novedad)	
a) Accidentes	
b) Cambios en los estados de salud.	
c) Cambios en el estado emocional.	
d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
e) Incapacidades.	
f) Administración de medicamentos.	
g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	x
i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	x
k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	x
L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
M)Caso de niño, niña con perimetro braquial menor de 11.5cm	
k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

Durante la verificación de derechos en salud de niños, niñas y gestantes (Afiliación en salud, vacunación, crecimiento, desarrollo y control prenatal), se identificaron las siguientes situaciones:

1. Varios usuarios no tienen afiliación en salud, lo que implica riesgo que vulnera la garantía de derecho en salud.
2. se identifica una gestantes que no registra controles prenatales en su carné y carnet de vacunación.
3. carnés de vacunación y crecimiento y desarrollo desactualizados.
4. **NOTA:** En algunos casos la situación se presenta por prácticas culturales de las comunidades. Desde la unidad se realiza orientación a las familias y gestión con la EPS para la actualización de afiliación y asistencia a los controles de salud correspondientes.

Acción emprendida/seguimiento

- Se diligenció formato de novedades y se firmaron compromisos con los acudientes o responsables de los menores.
- Se brinda orientación a los padres sobre la importancia de asistir a los citas de crecimiento y desarrollo, vacunación
- Se brinda orientación sobre la importancia del control prenatal para el seguimiento de su estado de salud y el del bebé.
- Se hizo la articulación con las EPS, gestión para afiliación en salud, a los usuarios que no cuentan con el certificado hacen parte en el sistema de salud.
- de 15 a 30 días, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos.
- Se dejó registro escrito en la base de datos institucional para control y verificación en próximas visitas.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
11/04/2026	RUBIELA FORASTERO FORASTERO Rubiela	
11/04/2026	ANGIIE VANESSA CUESTA MOSQUERA Angie	
11/04/2026	LORENA TUNAY LANA	

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

11/04/2026	MILEIDY OLEA ÑAMEZON	
11/04/2026	CARMEN LANA GUACORIZO	Carmen
11/04/2026	YORLENA BECHECHE BECHECHE	
11/04/2026	GLORIA SUCRE FORASTERO	Gloria
11/04/2026	MIRIA MECHA DOGARY	Miria
11/04/2026	OLIVIA CABRERA BECHECHE	Olivia
11/04/2026	JHON ALEXI TAPI BAILARIN	Jhon
11/04/2026	YEISY PADILLA VARGAS	Yeisy
11/04/2026	ESTIWAR TUNAY TAPI	Stiwar
11/04/2026	JORJINITA LANA CONCHAVE	Jorgita
11/04/2026	CARMEN LANA GUACORIZO	Carmen
11/04/2026	LIMBANIA SABUGARA CABRERA	Limbania
11/04/2026	ADELIA DUMASA TAPI	Adiela
11/04/2026	EMERELIA ROJAS MACHA	Emerelia
11/04/2026	YUBER LANA SANAPI	Yuber
11/04/2026	JORGITA MEGIA NAMPIA	Jorgita
11/04/2026	DERLIN YOENI ASPRILLA MURILLO	Derlin
11/04/2026	ANYIS KAROLINA GONZALEZ IBARGUEN	Anyis
11/04/2026	MICHEL DAYANA CULMAN RODRIGUEZ	Michel

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**KILOMETRO 7**
Nombre Agente educativo:	CARLOS IGNACIO FORATERO HACHITO
Nombre de Psicosocial:	**NIDIA KATERINE CACERES ASPRILLA**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA CANIZALES

Nombre del usuario	**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
LIAM MECHA MANYOMA	1077492136	NIÑO

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	X
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

Se realiza seguimiento vía telefónica al estado de salud del menor. La madre manifiesta que el niño fue dado de alta del Hospital Ismael Roldán Valencia y actualmente se encuentra en casa. Refiere que el menor continúa recibiendo el tratamiento ordenado por el médico y que se le están brindando los cuidados necesarios en el hogar. El estado de salud esta mucho mejor.

Acción emprendida/seguimiento

Desde el área de enfermería se establece comunicación telefónica con la madre para verificar la evolución del menor posterior al egreso hospitalario. Se brindan orientaciones sobre la importancia de cumplir con el tratamiento médico, cuidados en casa y vigilancia de signos de alarma.

Seguimiento:

Se continuará con seguimiento telefónico para verificar la evolución del menor y adherencia al tratamiento. La madre se compromete a informar cualquier cambio o novedad en el estado de salud del niño. Se deja abierta la posibilidad de visita domiciliaria en caso de ser requerido.

Fecha de la novedad	**Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.**	**Firma de quien registra la novedad**
14/04/2026	ADIELA MANYOMA CALZAMO Adiela	Marina Martinez V.

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**KILOMETRO 7**
Nombre Agente educativo:	CARLOS IGNACIO FORATERO HACHITO
Nombre de Psicosocial:	**NIDIA KATERINE CACERES ASPRILLA**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA CANIZALES

Nombre del usuario	**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
LIAM MECHA MANYOMA	1077492136	NIÑO

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	x
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

Se recibe reporte por parte del área psicosocial sobre un niño de comunidad indígena que presenta afectación en su estado de salud. Al realizar contacto telefónico con la madre, ella manifiesta que el menor presenta síntomas como fiebre, tos y gripe, además de una posible celulitis en el miembro inferior derecho (zona previa al pie). Informa que el niño fue llevado por urgencias al Hospital Ismael Roldán Valencia de Quibdó, donde se encuentra en valoración médica.

Acción emprendida/seguimiento

Desde el área de enfermería se realiza llamada a la madre del menor para verificar el estado de salud y confirmar atención en servicios de salud. Se brinda orientación, apoyo y acompañamiento, informándole que cuenta con el respaldo del equipo interdisciplinario. Se solicita mantener comunicación constante para reportar cualquier novedad o evolución del caso.

Seguimiento:

Se acuerda realizar seguimiento telefónico para conocer la evolución del estado de salud del menor y verificar diagnóstico y tratamiento indicado por el centro asistencial. Asimismo, se deja abierta la posibilidad de realizar visita domiciliaria en caso de ser necesario, garantizando acompañamiento continuo.

Al dia siguiente, se realiza nueva llamada, la mamita manifiesta que su hijo Liam está mejor de salud, gracias al tratamiento ordenado por el médico, según diagnostico celulitis.

Fecha de la novedad	**Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.**	**Firma de quien registra la novedad**
07/04/2026	ADIELA MANYOMA CALZAMO Adiela	Marina Martinez V.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**KILOMETRO 7**
Nombre Agente educativo:	CARLOS IGNACIO FORATERO HACHITO
Nombre de Psicosocial:	**NIDIA KATERINE CACERES ASPRILLA**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA CANIZALES

Nombre del usuario		**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
DUSNEY CONDE BARRIGON		1077487374	NIÑA
Tipo de novedad (marque con X la novedad)	a) Accidentes		
	b) Cambios en los estados de salud.		x
	c) Cambios en el estado emocional.		
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.		
	e) Incapacidades.		x
	f) Administración de medicamentos.		
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.		
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.		
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.		
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.		
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.		
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit		
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm		
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.		

Descripción de la novedad

. Durante visita domiciliaria a niña indígena, en compañía del equipo interdisciplinario de la fundación, la familia presenta certificado de discapacidad, documento no reportado previamente. Se verifica además que la niña cuenta con carné de crecimiento y desarrollo actualizado y esquema de vacunación al día. La enfermera realiza toma de medidas antropométricas como parte del seguimiento en salud.

Acción emprendida/seguimiento

Se realiza verificación de los documentos presentados y seguimiento al estado de salud de la niña mediante valoración de enfermería. Se brinda orientación a la familia sobre la importancia de continuar con los controles de crecimiento y desarrollo, mantener el esquema de vacunación actualizado y dar continuidad a las atenciones en salud.

Seguimiento:

Continuar con el monitoreo en próximas visitas domiciliarias, verificando asistencia a controles de salud, actualización de documentos y cumplimiento de recomendaciones dadas por el equipo interdisciplinario.

Fecha de la novedad	**Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.**	**Firma de quien registra la novedad**
22/04/2026	ELVIA BARRIGON	Marina Martinez V.

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	CARA POR LA TERMINAL
Nombre de la UCA:	VIVE LA MAGIA 2
Nombre Agente educativo:	CRISTIN CREIN MOSQUERA
Nombre de Psicosocial:	**LINA POTE**
Nombre Profesional Salud:	**OSIRIS CABRERA**
Nombre profesional pedagógico:	YORLEY

Nombre del usuario	**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
Deiber Daniel Gonzalez molero Daniela maria molero Lozano	9A36AC78A9EB4F36BDE897A863B977 4256727 30889937	**NIÑO Y GESTANTE**

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	x
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad
Acción emprendida/s

Al realizar la revisión de carpeta se evidencio que en niño Daniel no cuenta con en carne de salud igual que la señora Daniela González

Acción emprendida/s

Durante la revisión de carpetas se evidencia que la señora daniela Gonzales y su hijo danien no cuentan con la carne de salud. Debido a que son de nacionalidad venezolana y no cuentan con el permiso de permanencia.

Posterior mente me dirijo a migración en compañía de la usuaria que está en estado gestacional donde no me fue posible el ingrso a las dos.me comenta Daniela que le manifestaron que con ella no avía que hacer que cuando tuviera él bebe lo podía afiliar a el

Por otro lado, Se le da orientación la ma participante de asistir a las citas de control particular por el bienestar de ella y su bebe

Compromiso: la participante se comprometió a cumplir todas las recomendaciones dadas por la enfermara

Fecha de la novedad	**Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.**	**Firma de quien registra la novedad**
24 /04/2026	Daniela gonzalez	Osiris Cabrera

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Igualdad

LISTADO DE ASISTENCIA

TEMA:			
FECHA:		LUGAR:	
PROFESIONAL:		CARGO:	
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL		SEVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL DIARIA	

No	NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	TELEFONO	UCA	FIRMA
1	Daniela Moleso	30889937	3006179691	Vive la magia 2	Daniela M.
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	Quibdó
Nombre de la UCA:	Necora tres
Nombre Agente educativo:	Carlos bailarin
Nombre de Psicosocial:	Ruth Karina Robledo
Nombre Profesional Salud:	Luz Yajaira perea valoys
Nombre profesional pedagógico:	Alirio rojas

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
camilo paneso tapi	1078105212	Niño
yordin mecha tunay	1077489150	Niño
yordin bailarin bariquirura	1078473763	Niño
sindy panesso gonzalez	1077488088	Niña
darleidy tunay gonzalez	1077488089	Niña
luz marina casama bailarin	1077489732	Niño
jhoni balarin gonzalez	1077489739	Niña
ximena bariquirura gonzalez	1077489783	Niño
yeison bailarin gonzalez	1077489800	Niño
darwin gonzalez oki	1077489813	Niño
yael gonzalez chory	1077492521	Niño
juan forastero velazquez	1077490054	Niña
nena panesso dumaza	1077490180	Niño
jaysimir tunay dumasa	1077490605	Niño
esteban velazquez gonzalez	1077490760	Niño

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	x
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

Durante el mes de abril del presente año 2026, se realizó la verificación de las carpetas de cada uno de los agentes educativos visualizando en esta uca muchos niños con la papelería desactualizada se procede a realizar el seguimiento garantía derecho mediante llamada o mensajes de whuasa para corroborar la información el cual arrojo una cifra que la mayoría de los niños y las niñas estaban con la papelería desactualizada el carnet de vacunación, crecimiento y desarrollo

Niños y niñas con crecimiento y desarrollo desactualizado:

camilo panesso tapi

yordin mecha tunay

yordin bailarin bariquirura

sindy panesso gonzalez
darleidy tunay gonzalez
luz marina casama bailarin
jhoni balarin gonzalez
ximena bariquirura gonzalez
yeison bailarin gonzalez
darwin gonzalez oki
yael gonzalez chory
juan forastero velazquez
nena panesso dumaza
jaysimir tunay dumasa
esteban velazquez gonzalez

niños y niñas con el carnet de vacuna desactualizado:

camilo paneso tapi

yordin mecha tunay

yordin bailarin bariquirura

sindy panesso gonzalez
darleidy tunay gonzalez
luz marina casama bailarin
jhoni balarin gonzalez
ximena bariquirura gonzalez
yeison bailarin gonzalez
darwin gonzalez oki
yael gonzalez chory
juan forastero velasquez
nena panesso dumaza
jaysimir tunay dumasa

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE Nit.900937890-5	BIENESTAR FAMILIAR

esteban velazquez gonzalez

Se le resalto a los agentes educativos replicar a los padres de familia o cuidadores la importancia de asistir puntualmente a las citas programadas, con el fin de favorecer la detección temprana de las enfermedades en el desarrollo integral de los niños y de las niñas.

Acción emprendida/seguimiento

El equipo interdisciplinario hizo lo pertinente a través de los oficios de gestiones y articulaciones con las entidades pertinentes o correspondientes al caso.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	Quibdó
Nombre de la UCA:	**Playa alta**
Nombre Agente educativo:	Nelson dumasa
Nombre de Psicosocial:	**Ruth Karina robledo**
Nombre Profesional Salud:	**Luz Yajaira perea valoys**
Nombre profesional pedagógico:	Alirio rojas

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
yandel tunay chory	1078104595	Niño
maikel gonzalez gonzalez	1077488421	Niño
ariz isarama olea	1077488848	Niño
yaider dumaza perea	1077489216	Niño
mailany gonzalez gonzalez	1077492172	Niña
diver gonzalez dumaza	1077489398	Niño
saira dumasa gonzalez	1077489682	Niña
maicon isama panesso	1077489785	Niño
kataleya gonzalez gonzalez	1077489926	Niña
yumerson dumasa tapi	1077489937	Niño
haxel dumasa olea	1077490002	Niña
elvia dumasa perea	1077491270	Niña
liama dumaza caizamo	1077492102	Niña
johana dumasa tapi	1078102766	Niño
diana panesso dumasa	1078105300	Niña
minison panesso chory	1078474764	Niño
charly ibama birry	1131185935	niño

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	x
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	x
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

Durante el mes de abril del presente año 2026, se realizó la verificación de las carpetas de cada uno de los agentes educativos visualizando en esta uca muchos niños con la papelería desactualizada se procede a realizar el seguimiento garantía derecho mediante llamada o mensajes de whuasa para corroborar la información el cual arrojo una cifra que la mayoría de

los niños y las niñas estaban con la papelería desactualizada el carnet de vacunación, crecimiento y desarrollo.

Niños y niñas con crecimiento y desarrollo desactualizado:

yandel tunay chory

maikel gonzalez gonzalez

ariz isarama olea

yaider dumaza perea
mailany gonzalez gonzalez
diver gonzalez dumaza
saira dumasa gonzalez
maicon isama panesso
kataleya gonzalez gonzalez
yumerson dumasa tapi
haxel dumasa olea
elvia dumasa perea
liama dumaza caizamo
johana dumasa tapi
diana panesso dumasa
minison panesso chory
charly ibamia birry

Niños y niñas con el carnet de vacuna desactualizado:

yandel tunay chory

maikel gonzalez gonzalez

ariz isarama olea

yaider dumaza perea
mailany gonzalez gonzalez
diver gonzalez dumaza
saira dumasa gonzalez
maicon isama panesso
kataleya gonzalez gonzalez
yumerson dumasa tapi
haxel dumasa olea
elvia dumasa perea
liama dumaza caizamo
johana dumasa tapi
diana panesso dumasa
minison panesso chory
charly ibamia birry

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE Nit.900937890-5	BIENESTAR FAMILIAR

Cabe resaltarles a los agentes educativos y a los padres de familia la importancia de acudir de manera oportuna a las citas programadas ya que a través de estas podemos detectar de manera temprana alguna enfermedad que se presente en el menor durante su desarrollo optimo.

Acción emprendida/seguimiento

El equipo interdisciplinario hizo lo pertinente a través de los oficios de gestiones y articulaciones con las entidades pertinentes o correspondientes al caso.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	Quibdó
Nombre de la UCA:	Pueblo nuevo
Nombre Agente educativo:	Jhon Jairo rojas
Nombre de Psicosocial:	Ruth Karina robledo
Nombre Profesional Salud:	Luz Yajaira perea valoys
Nombre profesional pedagógico:	Alirio rojas isabare

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
JHON ESNESTIDER MECHA PEREA	1077491086	Niño
JONNYFER TAPI CUNAMPIA	1077487285	Niño
URIEL MECHA PRATERO	1077488016	Niño
JHON ROJAS MECHAS	1077488346	Niña
MELBA DOGARI ROJAS	1077488605	Niña
LEYDI ROJAS ISAMA	1077489432	Niño
YILMAR DOGARI DUMAZA	1077489589	Niño
THIAGO TAPI CUNAMPIA	1077490443	Niña
CATALELLA ISAMA TAPI	1077491013	Niña
KIMBERLYN UNDAGAMA MECHA	1077491370	Niña
SOLAIRA ROJAS BAILARIN	1077491582	Niña
YENELI ISAMA BARIQUIDURA	1077489579	Niño
WILDEN ROJAS MECHA	1077491444	Niño
EDWIN ROJAS CAIZAMO	1078104948	Niño
WILDER ISAMA BAILARIN	1078473770	Niño
BRAYAN MECHA BAILARIN	1077487569	Niño

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	x
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perimetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

El dia 16 de abril del presente año 2026, se realizó la verificación de las carpetas de cada uno de los agentes educativos visualizando que muchos niños se encontraban con la papelería desactualizada como el crecimiento y desarrollo, vacuna se procede a realizar el respectivo seguimiento de la garantía derecho mediante llamadas o mensajes de texto por whuasa para corroborar la información el cual arrojo una cifra que la mayoría de los niños y niñas estaban desactualizada con la documentación requería que reposan en las carpetas.

Niños y niñas con crecimiento y desarrollo desactualizado:

Jhon Enestider mecha perea
jonnyfer tapi cunampia
uriel mecha pratero
jhon rojas mechas
melba dogari rojas
leydi rojas isama
yilmar dogari dumaza
thiago tapi cunampia
catalella isama tapi
kimberlyn undagama mecha
solaira rojas bailarin
yeneli isama bariquidura
wilden rojas mecha
edwin rojas caizamo
wilder isama bailarin
brayan mecha bailarin

niños y niñas con el carnet de vacuna desactualizado:

jhon esnestider mecha perea
jonnyfer tapi cunampia
uriel mecha pratero
jhon rojas mechas
melba dogari rojas
leydi rojas isama
yilmar dogari dumaza
thiago tapi cunampia
catalella isama tapi
kimberlyn undagama mecha
solaira rojas bailarin
yeneli isama bariquidura
wilden rojas mecha
edwin rojas caizamo
wilder isama bailarin
brayan mecha bailarin

Cabe resaltarles a los agentes educativos y a los padres de familia la importancia de acudir de manera oportuna a las citas programadas ya que a través de estas podemos detectar de manera temprana alguna enfermedad que se presente en el menor durante su desarrollo optimo.

Acción emprendida/seguimiento

El equipo interdisciplinario hizo lo pertinente a través de los oficios de gestiones y las articulaciones con las entidades correspondientes y pertinentes al casos.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO
Nombre de la UCA:	**ALTO NECORA UNO**
Nombre Agente educativo:	ORLANDO BAILARIN
Nombre de Psicosocial:	**RUTH KARINA ASPRILLA**
Nombre Profesional Salud:	**LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS**
Nombre profesional pedagógico:	ALIRIO ROJAS ISABARE

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
jamerson bailarin vanuvi	1077487035	Niño
yair bailarin gonzalez	1078105975	Niño
youce bailarin gonzalez	1077488067	Niño
yarleison gonzalez chory	1077488309	Niño
chachi gonzalez velsquez	1077489733	Niña
ana gonzalez cuñapa	1077490169	Niña
nina bailarin gonzalez	1077490485	Niña
vanesa gonzalez bailarin	1077490849	Niña
areli bailarin gonzalez	1077491149	Niña
luis gonzalez bailarin	1077491231	Niña
yorleisa lana bailarin	1077492230	Niña
yarisa forastero bailarin	1077491360	Niña
yorleisa lana bailarin	1077492230	niño
yair bailarin gonzalez	1078105975	

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	x
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

El dia 16 de abril del presente año 2026, se realizó la verificación de las carpetas de cada uno de los agentes educativos visualizando en esta uca muchos niños con la papelería desactualizada se procede a realizar el seguimiento garantía derecho mediante llamada o mensajes de whuasa para corroborar la información el cual arrojo una cifra que la mayoría de los niños y las niñas estaban con la papelería desactualizada con el carnet de vacunación, crecimiento y desarrollo.

Niños y niñas con crecimiento y desarrollo desactualizado:

JAMERSON BAILARIN VANUVI
YAIR BAILARIN GONZALEZ

YOUCE BAILARIN GONZALEZ

YARLEISON GONZALEZ CHORY

CHACHI GONZALEZ VELSQUEZ

ANA GONZALEZ CUÑAPA

NINA BAILARIN GONZALEZ

VANESA GONZALEZ BAILARIN

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

ARELI BAILARIN GONZALEZ
LUIS GONZALEZ BAILARIN
YORLEISA LANA BAILARIN
YARISA FORASTERO BAILARIN
YORLEISA LANA BAILARIN
YAIR BAILARIN GONZALEZ

niños y niñas con el carnet de vacuna desactualizado:

JAMERSON BAILARIN VANUVI
YAIR BAILARIN GONZALEZ

YOUCE BAILARIN GONZALEZ
YARLEISON GONZALEZ CHORY
CHACHI GONZALEZ VELSQUEZ
ANA GONZALEZ CUÑAPA
NINA BAILARIN GONZALEZ
VANESA GONZALEZ BAILARIN
ARELI BAILARIN GONZALEZ
LUIS GONZALEZ BAILARIN
YORLEISA LANA BAILARIN
YARISA FORASTERO BAILARIN
YORLEISA LANA BAILARIN
YAIR BAILARIN GONZALEZ

Se le resalto a los agentes educativos replicar a los padres de familia o cuidadores la importancia de asistir puntualmente a las citas programadas, con el fin de favorecer la detección temprana de las enfermedades en el desarrollo integral de los niños y de las niñas.

Acción emprendida/seguimiento

El equipo interdisciplinario hizo todo lo pertinente a través de los oficios de gestiones y articulaciones con las entidades correspondientes o pertinentes al caso.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV
16/04/26		LUZ PV

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO
Nombre de la UCA:	**ALTO NECORA DOS**
Nombre Agente educativo:	YEMERSON GONZALES CHORY
Nombre de Psicosocial:	**RUTH KARINA ROBLEDO**
Nombre Profesional Salud:	**LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS**
Nombre profesional pedagógico:	ALIRIO ROJAS ISABARE

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
keidy forastero velsquez	1077486860	Niña
martin velasquez gonzalez	1077487613	Niño
enni gonzalez bailarin	1077488059	Niña
yeismer gonzalez chory	1077488361	Niño
maria forastero bailarin	1077488382	Niño
edwinson bailrin gonzalez	1077488511	Niña
yirleidy bailarin bailarin	1077488557	Niña
yusi tunay dumasa	1077489151	Niño
edgar gonzalez dumasa	1077489999	Niña
neira gonzales chory	1077490467	Niña
flor panesso gonsalez	1077490761	Niña
briana bailarin bailarin	1077491727	Niña
eliza velasquez bailarin	1078103895	Niño
rafael lana bailarin	1078104319	Niño
yobanis gonzalez bailarin	1078105195	Niño
jhon gonzalez bailarin	1078105238	Niño
nelson casama bailarin	1078474091	

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	x
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

El dia 16 de abril del presente año 2026 , se realizó la verificación de las carpetas de cada uno de los agentes educativos visualizando en esta uca muchos niños con la papelería desactualizada se procede a realizar el seguimiento garantía derecho mediante llamada o mensajes de whuasa para corroborar la información el cual arrojo una cifra que la mayoría de los niños y las niñas estaban con la papelería desactualizada el carnet de vacunación, crecimiento y desarrollo.

Niños y niñas con crecimiento y desarrollo desactualizado:

keidy forastero velsquez

martin velasquez gonzalez
enni gonzalez bailarin
yeismer gonzalez chory
maria forastero bailarin
edwinson bailrin gonzalez

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

yirleidy bailarin bailarin
yusi tunay dumasa
edgar gonzalez dumasa
neira gonzales chory
flor panesso gonsalez
briana bailarin bailarin
eliza velasquez bailarin
rafael lana bailarin
yobanis gonzalez bailarin
jhon gonzalez bailarin
nelson casama bailarin

niños y niñas con el carnet de vacuna desactualizado:

keidy forastero velsquez
martin velasquez gonzalez
enni gonzalez bailarin
yeismer gonzalez chory
maria forastero bailarin
edwinson bailrin gonzalez
yirleidy bailarin bailarin
yusi tunay dumasa
edgar gonzalez dumasa
neira gonzales chory
flor panesso gonsalez
briana bailarin bailarin
eliza velasquez bailarin
rafael lana bailarin
yobanis gonzalez bailarin
jhon gonzalez bailarin
nelson casama bailarin

Se le resalto a los agentes educativos replicar a los padres de familia o cuidadores la importancia de asistir puntualmente a las citas programadas, con el fin de favorecer la detección temprana de las enfermedades en el desarrollo integral de los niños y de las niñas.

Acción emprendida/seguimiento

El equipo interdisciplinario hizo todo lo pertinente a través de los oficios de gestiones y articulaciones con las entidades correspondientes y pertinente al caso.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV
16/04/26		Luz PV

Línea 2.

EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (EAN):

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

ACTA DE FORMACIÓN A FAMILIAS

TEMA: LACTANCIA MATERNA - VENTAJAS

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

FORMATO DE ACTA	
Hora inicio 2:00 pm	Fecha: 12,13,14,de abril 2026
Lugar:	acá: vive el amor 1,2, viveve la paz 1,2 vive la espera 1 vive en familia 3 vive la magia,1,2,3
Nombre del responsable	Apoyo en salud y nutrición
Tipo de Actividad	ENCUENTRO GRUPAL COMUNITARIO
Tema:	Ventajas de la lactancia materna
Objetivo y/0 Intencionalidad	Promover la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años

Agenda:

1. Saludo, presentación y oración.
2. Socialización de la temática a desarrollar
3. Compromisos.
4. Despedida

Desarrollo:

A las 2:00 p.m. se dio inicio a la actividad 12 de abril en las UCA Vive Esperanza 1, Vive el Amor 1, Vive la Paz 2, con un saludo fraterno y una oración liderada por una de las madres participantes, quien expresó palabras de agradecimiento y unidad.

Seguidamente, se realizó una breve presentación del objetivo del encuentro, resaltando la importancia del rol de cada madre como protectora y guía en la salud de sus hijos. Se llevó a cabo la dinámica "Tingo Tingo Tango", adaptada para abordar la temática.

En esta versión, al decir "¡Tango!", la madre que tenía el objeto respondía una pregunta o compartía una experiencia relacionada con su vivencia al amamantar.

Esta dinámica promovió la risa, el movimiento y, sobre todo, la participación espontánea. Varias madres compartieron cómo la lactancia fortaleció su vínculo con sus hijos y ayudó a prevenir enfermedades. Una madre comentó cómo la lactancia fortaleció el vínculo con su bebé, mientras otra relató cómo logró mantener la lactancia a pesar de dificultades iniciales Estas intervenciones promovieron el aprendizaje entre padres y el respeto por las diversas realidades.

Posteriormente, el equipo de salud explicó de manera participativa las ventajas de la lactancia materna, resaltando sus beneficios nutricionales, inmunológicos, emocionales y económicos. Las madres realizaron preguntas, desmintieron creencias erróneas y compartieron estrategias para mantener la lactancia en diferentes contextos. Se vivió un ambiente de confianza, sororidad y empoderamiento.

Por otro lado, se inició a las 2:00 p.m. Del día 13 del mismo mes en las UCA Vive la Paz 1, Vive el Amor 2, Vive la Esperanza 1 con un saludo general y lectura del orden del día a cargo del equipo de salud. Una madre voluntaria dirigió la oración, transmitiendo su motivación por aprender y apoyar a otras mujeres. Durante la presentación inicial, algunas madres manifestaron interés por conocer nuevas formas de sostener la lactancia mientras trabajan o estudian. Como actividad lúdica, se llevó a cabo un espacio de cantos participativos. Las madres entonaron canciones relacionadas con la maternidad y la

lactancia, algunas tradicionales y otras inventadas en el momento, promoviendo la creatividad y la expresión emocional. Una madre improvisó una canción sobre "el pecho como el mejor alimento", generando aplausos y risas. Esta actividad sirvió como antesala a la temática.

El equipo de salud reforzó el contenido explicando que la lactancia materna: Protege al bebé de enfermedades comunes, Contribuye al desarrollo cerebral y emocional, Es una fuente segura y económica de alimento, Beneficia también a la madre al reducir riesgos de ciertas enfermedades. Durante este espacio, las madres expresaron sus preocupaciones sobre el regreso al trabajo y el destete, generándose un intercambio de recomendaciones prácticas entre ellas. La participación fue continua y significativa.

Seguidamente nos dirigimos el día 14 de abril en las UCA Vive el Amor 1 Vive la Paz 2, vive la magia 1,2,3 La jornada comenzó con un saludo y presentación del equipo. Una madre tomó la palabra para hacer la oración del día, dando gracias por el aprendizaje y por las redes de apoyo que se están formando en el grupo. Como actividad inicial, se realizó el juego **"¿Quién soy yo?"**, en el que cada madre recibió una tarjeta con una característica o mito sobre la lactancia materna. Las demás participantes debían hacerle preguntas para adivinar de qué se trataba. Este juego permitió identificar y desmontar mitos comunes, como "mi leche no es suficiente" o "dar pecho me hace ver débil". Seguidamente, se desarrolló el tema central. Las madres escucharon atentas los beneficios respaldados por evidencia, como: Estimulación del sistema inmunológico, Contribución al desarrollo del sistema digestivo, Fortalecimiento del vínculo madre-hijo, Disminución de hemorragias postparto.

Durante la charla, varias madres compartieron anécdotas sobre cómo han vencido prejuicios culturales para sostener la lactancia y cómo han ayudado a otras mujeres a informarse mejor.

Tanto en esta como es las otras comunidades se explicó que: La **lactancia materna** es el acto natural mediante el cual la madre alimenta a su hijo o hija directamente del pecho. Es un proceso vital que va mucho más allá de ofrecer alimento: es un vínculo afectivo, un acto de amor y protección, y una forma esencial de cuidar la salud y el desarrollo del recién nacido.

Durante los primeros seis meses de vida, la leche materna **debe ser el único alimento** del bebé. Esta se adapta a sus necesidades en cada etapa y contiene una mezcla única de agua, nutrientes, anticuerpos, enzimas y células vivas que ningún otro alimento puede igualar.

En los primeros días después del parto, el cuerpo de la madre produce **calostro**, una leche espesa y amarilla rica en defensas y factores de crecimiento. Aunque se produce en pequeñas cantidades, el calostro es considerado la primera vacuna natural del bebé, ya que fortalece su sistema inmunológico y lo protege contra múltiples enfermedades.

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y complementada con otros alimentos saludables hasta los 2 años o más, aporta una serie de **beneficios importantes**:

- **Para el bebé**, es el alimento más completo, fácil de digerir y adaptado a sus necesidades. Le ayuda a crecer sano, a desarrollar su cerebro y a estar protegido contra infecciones, alergias, obesidad y enfermedades crónicas en la adultez.
- **Para la madre**, facilita la recuperación postparto, reduce el riesgo de hemorragias, previene el cáncer de mama y ovario, ayuda a perder el peso ganado en el embarazo y refuerza el vínculo afectivo con su hijo o hija.
- **Para la familia y la comunidad**, representa un ahorro económico significativo, ya que no requiere comprar leche artificial ni utensilios especiales. Además, disminuye las visitas al médico, reduce el ausentismo laboral y escolar, y protege el medio ambiente al no generar residuos.

La lactancia materna no solo es un acto de nutrición, sino también de amor, contacto, seguridad y aprendizaje. Promoverla, protegerla y apoyarla es una responsabilidad compartida entre madres, familias, comunidades y servicios de salud.

Compromisos	Responsables	Fechas
• Fomentar la lactancia exclusiva hasta los seis meses. • Compartir con otras mujeres lo aprendido. • Buscar apoyo profesional en caso de dudas o dificultades. • Desmentir mitos en sus comunidades y redes familiares.	Apoyo en salud y nutrición Padres de familia o cuidadores	siempre

Evidencia fotográfica

	
Actividad: Ventajas de la lactancia materna Fecha:12/04/2026 Uca:vive la paz 1	Actividad: Ventajas de la lactancia materna Fecha:13/04/2026 Uca:vive la magia 2
	
Actividad: Ventajas de la lactancia materna Fecha:12/04/2026 Uca:vive la paz 1	Actividad: Ventajas de la lactancia materna Fecha:13/04/2026 Uca:vive la magia 2

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Igualdad

LISTADO DE ASISTENCIA

TEMA: Ventajas de la lactancia m.

FECHA: 23 - 04 - 2026

LUGAR: B/ LA PLAYITA SECTOR CALLEJÓN

PROFESIONAL: CRISTIN GREY MOSQUERA PINO

CARGO: AGENTE EDUCATIVO Apoyo en salud y nutricion

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SEVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL DIARIA

No	NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	TELEFONO	UCA	FIRMA
1	ANNY YIRLEZA MENA MOSQUERA	1128524416	3145146068	VIVE LA MAGIA 2	Anny Yirleza Mena M
2	VRILLI JHULIE CASTRO RODRIGUEZ	1077467979	3117671177	VIVE LA MAGIA 2	Vrilli castro R
3	DANIELA MARIA MORELO LOZANO	30889927	3006179691	VIVE LA MAGIA 2	Daniela Morelo
4	FRANCHESCA HERNANDEZ CÓRDOBA	1003970731	3147236184	VIVE LA MAGIA 2	franchesca Hernandez
5	INELSA LISETH MEDINA RENTERIA	1078179777	3232910933	VIVE LA MAGIA 2	Inelsa medina
6	YULIANA PALACIOS CORDOBA	1077450557	3105348679	VIVE LA MAGIA 2	Yuliana Palacios cordoba
7	ROSSY MOSQUERA PEREA	1128728892	3235119669	VIVE LA MAGIA 2	Rossy Mosquera
8	HEIDY MERCEDES MOSQUERA MENA	1077425496	3214376312	VIVE LA MAGIA 2	Heidy Mosquera Mena
9	LAURA FERNANDA BEJARANO IBARGUEN	1038810065	3234653507	VIVE LA MAGIA 2	Laura Bejarano I
10	DIANA LUCIA CORDOBA CUESTA	1077435960	3133155813	VIVE LA MAGIA 2	Diana Córdoba
11	YELIZ TATIANA PALACIOS CORDOBA	1078001263	3128784379	VIVE LA MAGIA 2	YELIZ PALACIOS
12	KAREN HELENA MORENO PINEDA	1077473989	3218707677	VIVE LA MAGIA 2	Karen moreno P
13	SANDRA YULIZA CAICEDO MENA	1193484034	3135595337	VIVE LA MAGIA 2	Sandra
14	LUISA MARIA CASTAÑO QUINTERO	1039464385	3216951464	VIVE LA MAGIA 2	Luisa Maria Castaño
15	KEYLISMAR MARIANA SUAREZ HERNANDEZ	9997237	3135412673	VIVE LA MAGIA 2	Keylismar Suarez
16	CLARIBETH BUENAÑO PALACIO	1078178769	3106251701	VIVE LA MAGIA 2	Claribeth Buenaño
17	LEIDY SAMIRA CHAVERRA MENA	1077453577	3136695943	VIVE LA MAGIA 2	Leidy Samira Ch
18	DANEIRA PALACIOS CORDOBA	1193574885	3225181761	VIVE LA MAGIA 2	Daneira Palacios
19	MARIBEL HIGUITA FLOREZ	1077431667	3113563041	VIVE LA MAGIA 2	Maribel Higuita Florez
20	DANIELA MARIA MORELO LOZANO	30889927	3006179691	VIVE LA MAGIA 2	Daniela Morelo

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	

UCA/COMUNIDAD: _____ VIVE EL AMOR 2 12 ABRIL /2026 _____ TEMA Ventajas de la lactancia m

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	SAMIR ANDRES SANCHEZ CABRERA	NIÑO	1078475745	MARLEIDY CABRERA PALACIOS	Marleidy
2	AYCHAR MENA MENA	NIÑA	1233527600	LILA MENA MURILLO	Lila Mena
3	ANDRES MENA CUMPLIDO	NIÑO	1249969671	YESM MARIA CUMPLIDO A	Yesm
4	EMELY MENA CUMPLIDO	NIÑA	1249969672	YESM MARIA CUMPLIDO A	Yesm
5	YARIZA MORENO MURILLO	GESTANTE	1003969262	YARIZA MORENO MURILLO	Mariza
6	RINA MARCELA MORENO PEREZ	GESTANTE	1004010798	RINA MARCELA MORENO PEREZ	Rina
7	VIVIAN LORENA MOSQUERA	GESTANTE	1077431881	VIVIAN LORENA MOSQUERA	Vivian
8	ASTRITH ZAMIRA PALOMEQUE R	GESTANTE	1077443385	ASTRITH ZAMIRA PALOMEQUE R	Astrith
9	SANDRA VANESSA MOSQUERA CH	GESTANTE	1077463580	SANDRA VANESSA MOSQUERA	Sandra Vanesa
10	SANDRA MILENA PALACIOS M	GESTANTE	1077482711	SANDRA MILENA PALACIOS M	Sandra Milena

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: _____VIVE EL AMOR 2_____FECHA: 12 _____ABRIL /2026_____TEMA Ventaja de la lactancia M.

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MIGUEL ANGEL GARCIA AMAYA	NIÑO	1021950134	ALEJANDRA AMAYA GUEVARA	Alejandra
2	ALAHA SANCHEZ ACEVEDO	NIÑA	1025777867	LEIDY ACEVEDO SANCHEZ	leidy
3	NOHEL DAVID CORDOBA G	NIÑO	1073729162	DANEIDY CAROLINA GOMEZ	Daneidy
4	JHOJAN SAMIR VALENCIA M	NIÑO	1077487499	SOFIA MACHADO VALENCIA	Sofia
5	NATHAN ELIAM MURILLO RIVAS	NIÑO	1077490278	NEIFFY RIVAS MORENO	Neiffy
6	HAEL ALEXANDER VALOYES S	NIÑO	1077489076	HAILENTH JHOFFI SALAZAR	Hailenth
7	MAREN DUMAZA DOGIRAMA	NIÑA	1078105744	MARIA DUMASA CHORY	Maria Dumasa
8	MISTRE FRNCHESCOLY DUMAZA	NIÑO	1078105765	BERDALISIA CHORY LANA	Berdalicia
9	JARLEN MAELIS ROMAÑA P	NIÑA	1078475621	MAGDA LUZP ROMAÑA P	Magda Luz
10	KEIMY JOHAMY MOSQUERA	NIÑA	1078475697	ASTRITH MOSQUERA MORENO	Astrith

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: _____VIVE EL AMOR 1_____FECHA: _ABRIL_ 12 - 04 _____/2026_____TEMA. ---_____

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	FALLON CELESTE MOSQUERA P	NIÑA	1078106036	KETTY PALACIOS	Ketty Palacios
2	YOSSER SMITH GAMBOA C	NIÑO	1077491366	JORGELINA CORDOBA	Jorgelina
3	MATEUS MILAN MOSQUERA	NIÑO	1078475371	LADY MILADYS MENA	Lady
4	NICOLAS VALENCIA GAMBOA	NIÑO	1017286799	LUDIS GAMBOA CORDERO	Ludis Gamboa
5	IRAEL ZAITANO LANA	NIÑO	1078475109	NUBIA LANA CONDE	Nubia Lana
6	HANNA GONZALEZ GONZALEZ	NIÑA	1112796339	MANUELA GAMBOA OCHOA	Manuela G
7	MELANY BISAMON GIRALDO	NIÑA	1192471461	DANIELA GIRALDO R	Daniela Giraldo
8	MARIAM CELESTE PALACIOS P	NIÑA	1077489792	MELISSA PALOMEQUE M	Melissa p d Gom
9	CELESTE IBARGUEN RAMIREZ	NIÑA	1077256882	SANDRA M RAMIREZ	Sandra M Rami
10	YIMI PANNESSO CUNIAMPIA	NIÑO	1078923113	MARIA LEIZA CUNIAMPIA	Maria Leiza

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: _____ VIVE EL AMOR 1 _____ 12 - 04 ABRIL/2026 _____ TEMA _____

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LUCIANA CUESTA CAICEDO	NIÑA	1023564587	JOSE LUIS ROBLEDO	Jose luis
2	LUISA VALERIA MARQUEZA I	NIÑA	1078103576	IRIS DEL CARMEN R	Iris
3	LICETH DAYANA PALOMEQUE P	NIÑA	1078103292	LUZ NEY PALACIOS R	luz Ney palacios
4	MARIA ANGEL SALAZAR Q	NIÑA	1077486824	SALLA PAOLA QUEJADA	Salla paola
5	ROVER YESI MARTINEZ P	NIÑO	1129366828	YENNY JOHANA PALACIOS	Yenny johana
6	SOFIA ZAITANO LANA	NIÑA	1129366828	NUBIA LANA CONDE	Nubia Lana
7	YENNIFER CORTEZ AIZAMA	GESTANTE	1112934295	YENNIFER CORTEZ AIZAMA	Yenniffer
8	LEINY YOHANA URRUTIA M	GESTANTE	1004052462	LEINY JOHANA URRUTIA M	Leiny urrutia
9	LUCY ERIKA ENTERIA R	GESTANTE	1077434267	LUCY ERIKA ENTERIA R	Lucy erika
10	SURAIDA PALACIOS ORTEGA	GESTANTE	1010071257	SURAIDA PALACIOS O	Suraida

	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Igualdad Pagina: 1 de 1

UCA/ COMUNIDAD: VIVE LA MAGIA 3 FECHA: 13 - 4 ABRIL

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	CATALEYA RESTREPO LOZANO	NIÑA	1078105716	YENIFFER LOZANO ORTEGA	Yeniffer Lozano O
2	LEAH JAHZARA COGOLLO MARTINE	NIÑA	1078473012	KATTERIN DAYANA MARTINEZ MARTINEZ	Katterin Martinez
3	CAMILLY ROSANA OSORIO ORTIZ	NIÑA	1011422309	WENCY ORTIZ MONCADA	Wency Ortiz Moncada
4	ARLEX DAILENA ARROYO RIASCO	NIÑA	1150957408	HELLEN YIRIANNY RIASCOS MORALES	Hellen Riasco
5	FRANCIA HELENA RENTERIA QUESADA	GESTANTE	35894328	FRANCIA HELENA RENTERIA QUESADA	Francia R
6	ELISA RAMIREZ LOPEZ	GESTANTE	1077460936	ELISA RAMIREZ LOPEZ	Elisa R
7	NETFY LUCELLY MURILLO IBARGUEN	GESTANTE	35990796	NETFY LUCELLY MURILLO IBARGUEN	Netfy
8	YUDYTH OFELIA PEREZ CORDOBA	GESTANTE	1078000324	YUDYTH OFELIA PEREZ CORDOBA	Yudyth
9	DILAN JOSUE CHAMI OBISPO	NIÑO	1077492866	NIRSA OBISPO ACHITO	
10	WILFER CONDE SUCRE	NIÑO	1077492815	GLORIA SUCRE FORASTERO	

Powered by CamScanner

Fundación Pazcífico Vive	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Igualdad Pagina: 1 de 1

UCA/ COMUNIDAD: VIVE LA MAGIA 3 FECHA: 13-4 ABRIL

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ALAN SAIR PARRA MURILLO	NIÑO	1034935040	DIMELSA MURILLO ORTIZ	Dimelsa Murillo
2	AMIR DANIEL HINESTROZA LARGACHA	NIÑO	1077491409	JUANA VANESSA LARGACHA MEDINA	Juana V Largacha
3	MANUEL ALEJANDRO CASAS LOPEZ	NIÑO	1023568326	KAREN ISABEL LOPEZ MONTAÑO	Karen I Lopez M
4	AYMAR HAYALET HINESTROZA GAVIRIA	NIÑA	1076390204	INGRIS MARLOVY HINESTROZA GAVIRIA	Marlovy
5	DAYMAR ALITH HINESTROZA GAVIRIA	NIÑO	1076390704	INGRIS MARLOVY HINESTROZA GAVIRIA	Marlovy
6	YARETZY RENTERIA VALOYES	NIÑA	1077491553	STEFANY VALOYES	Stefany
7	DANIELLS SEBASTIAN RUIZ CABRERA	MIÑO	1078475269	LILIANA CABRERA MOSQUERA	Liliana Cabrera M
8	KAREN ELISA NARANJO GONGORA	NIÑA	1113376619	LUZ CARIME GONGORA VICTORIA	Luz Carime G. V.
9	EYLEN SOFIA ASPRILLA MOSQUERA	NIÑA	1023669723	YURANNI MARCELA ASPRILLA MOSQUERA	Yuranni Asprilla
10	CRUZ YAJANNY ESCOBAR PALOMEQUE	NIÑA	1078102651	CRUZ MARIA PALOMEQUE BERRIO	Cruz M. Palomeque

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: Vive la esperanza 1 FECHA: 14-04-2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LIA NICOL RAMIREZ RAMIREZ	DE 6 MESES Y 5 A	1078103567	RUTH XILENA RAMIREZ	Ruth Xilena Ramirez
2	YINETH VALDERRAMA	PERSONA GESTANTE	1079095331	SINDY YOHANA RESTREPO	Yineth Valderrama
3	JOHN MARTINEZ UPARELA	DE 6 MESES Y 5 A	1078106108	MAYERLIS UPARELA	Mayerlis Uparela
4	JADEN DAREK PALACIOS MARMOLEJO	DE 6 MESES Y 5 A	1078475183	LEIDY PAOLA BLANDON	Leidy Paola Marmolejo
5	LOIS EVANYELI VALENCIA SANCLEMENTE	DE 6 MESES Y 5 A	1078475367	ANYELA SMITH SANCLEMENTE	ANYELA SMITH S.
6	LIA ARIGELIS RODRIGUEZ MENA	DE 6 MESES Y 5 A	1078475603	LETTY MARCELA MENA	Letty mena
7	ANLLY CELINA CAICEDO GUERRERO	PERSONA GESTANTE	1003934382	ANLLY CELINA CAICEDO	Anyicelina caicedo
8	KEIDYS YOANA PARRA PALACIOS	PERSONA GESTANTE	1010011897	KEIDYS YOANA PARRA	Keidys Yoana Parra
9	YUNERLY LLOREDA PALACIOS	PERSONA GESTANTE	1078178239	YUNERLY LLOREDA	Yunerly Lloreda
10	ZOE NAHIARA ASPRILLA RESTREPO	DE 6 MESES Y 5 A	1078106061	YINETH VALDERRAMA	Sindy Yohana Restrepo

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: Vive la esperanza y FECHA: 14 - 04 - 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	EMANUEL RODRIGUEZ MENA	DE 6 MESES Y 5 A	1022172262	JULIA MENA MENA	Julia Mena M.
2	KIARA SOFIA AGUALIMPIA PALACIOS	DE 6 MESES Y 5 A	1023663486	GLEYDIS YANETH PALACIOS	GLEYDIS PALACIO
3	JEANPOL CUESTA LOPEZ	DE 6 MESES Y 5 A	1034934126	KAROL DAYANA LOPEZ	Karol Lopez
4	IAN ANDRES PALACIOS PIZARRO	DE 6 MESES Y 5 A	1034934311	YISELA PIZARRO	Yisela Pizarro
5	JUAN JOSE DUMASA BAILARIN	DE 6 MESES Y 5 A	1077489457	ANA ZOILA BAILARIN SAPIA	anazoila B
6	SEBASTIAN PALACIOS PEREZ	DE 6 MESES Y 5 A	1077489543	MARTHA LUCIA PEREZ	Martha P.
7	ROINER SAHIEL CORDOBA CORDOBA	DE 6 MESES Y 5 A	1077490193	MARIA ENEILA CORDOBA	Maria Eneila C.
8	FRANLLELY ROMAÑA MURILLO	DE 6 MESES Y 5 A	1077491368	MARIA DOMINGA MURILLO	Maria Murillo
9	GENESIS MARIEL MENA ABADIA	DE 6 MESES Y 5 A	1077491411	MARLEN ASTRITH ABADIA	Marlen Abadia
10	JHEICAR ESMIS CUESTA CABRERA	DE 6 MESES Y 5 A	1078103211	MARIA EPIFANIA CUESTA	Maria Epifania C.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: VIVE LA MAGIA 1 -MEDRANO PIÑAL **FECHA:** 14-04-2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	HAALAND SMITH MOSQUERA CORDOBA	RC	1077488066	KEYRA ALEXANDRA CORDOBA	Keyra Cordoba
2	SAMUEL DAVID RENGIFO RIVAS	RC	1027816294	RUBY RVAS	Ruby Rivas
3	JULIETA SALAZAR CORTEZ	RC	1077489835	ANGIE YISELA CORTEZ	Angie Yisela Cortéz
4	EMMA ZAHARA RENTERIA CORTDOBA	RC	1078104915	SANDRA P. CORDOBA	Sandra Córdoba
5	EDRIAN DAHEL MOSQUERA RODRIGUEZ	RC	1077488576	ADRIANA P. RODRIGUEZ	Adriana Rodriguez
6	CRISTAL YALIANA CUERO PALACIOS	RC	1014485774	YASIRA PALACIOS	Yasira P.
7	HORACIO ANTONIO MEDINA RIVERA	RC	1077489122	DANIELA RIVERA	Gabriela R.
8	MARIA JOSÉ SANMARTIN PALOMEQUE	RC	1025678936	CLAUDIA P. PALOMEQUE	Claudia P.
9	KEILIN SOFIA RENTERIA PALACIOS	RC	1078104503	KELLY PALACIOS	Kelly Palacios
10	CLARI JITZARY CUETA LEMUS	RC	1078103631	MARJI LEMUS	Marji Lemus

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: VIVE LA MAGIA 1 - MEDRANO PIÑAL FECHA: 14 - 04 - 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	NICOLE MULETH OSPINA	RC	1077490452	DEICY E. OSPINA	
2	CRUZ EMI MORENO POTES	RC	1032036353	KARINA POTES	
3	ERIK DANIEL MOSQUERA MURILLO	RC	1078105770	KEYLA MURILLO	
4	LIZBETH AMARA RIVAS CHAVERRA	RC	1078475373	YUSLEISI CHAVERRA	
5	TAHIEL JOAB MACHADO GARRIDO	RC	1078105713	TATIANA GARRIDO	
6	DYLAN MATTIAS CUESTA CORDOBA	RC	1233932502	MARIA MIRLEISY CORDOBA	
7	ANTONELLA SALAS SOL	RC	1087843885	ANDREA JOSÉ SOL TELLO	
8	YAEL ANDRES UNDAGAMA AMAGARA	RC	1077491021	RITA ELENA UNDAGAMA	
9	NOAH GAEL QUIÑONEZ RENTERIA	RC	1078105389	YELIZA RENTERIA	
10	THALIA SERNA GONZALEZ	RC	1078924194	MABY GONZALEZ	

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	84 Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: _____VIVE LA PAZ 1_____ FECHA: 12-04-_____8,15,22,29___MES __04/2026_____TEMA

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	HARLINA CHOCHO PERDIZ	NIÑA	1078103859	LUZ DARI PERDIZ PEÑA	Luz Dari Peña
2	LIA MOSQUERA MOSQUERA	NIÑA	1088293720	ROSA YUVELY MOSQUERA PEREA	Rosa Yuvely
3	THALIANA ANDREA IBARGUEN	NIÑA	1078105800	DIANA MACHADO IBARGUEN	Diana Machado
4	RYAN EMANUEL ALFONSO VALDES	NIÑO	1077491612	YASUARA VALDES PALACIOS	Yasuara V.
5	ARLETH DAHIANA PALACIOS PALOMEQUE	NIÑA	1078105835	YUFRADY PALOMEQUE PALACIOS	Yufrady Palomeque
6	THIAGO ZAID MOSQUERA MURILLO	NIÑO	1078473738	SAYURI MARTZA MURILLO CORDOBA	Sayuri Murillo
7	DORA LUZ LANA BARRIQUIRURA	MG	1077447103	ISAURA BARRIQUIRURA SAITAMO	Isaura B. Saitamo
8	ARLEIDIS DEL CARMEN MUÑOZ OCHOA	MG	1072248295	ARLEIDIS DEL CARMEN MUÑOZ OCHOA	Arleidis Ochoa
9	OMILSA TORRES LARGACHA	MG	1077436059	OMILSA TORRES LARGACHA	Omilsa T.
10	ORANNY PALACIOS MORENO	MG	1193532059	ORANNY PALACIS MORENO	Oranny Palacios

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	85 Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: _____VIVE LA PAZ 1_____ FECHA: ___8,15,22,29__MES___04 /2026_____TEMA 12 - 04

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MATEO ALEJANDRO PALACIOS PINO	NIÑO	1078475129	DIANA MARCELA PINO CORDOBA	Diana Pino
2	ARLETH YISED COPETE BEJARANO	NIÑA	1077491037	GLORIA BEJARANO RENTERIA	Gloria Bejarano
3	DAYLER ANDRES MOSQUERA MOSQUERA	NIÑO	1077491583	DAYENI MOSQUERA MARTINEZ	Dayeni M
4	ASHLY ZOE LOPEZ SANCHEZ	NIÑA	1077491643	YANIBER SANCHEZ CAICEDO	Yaniber.
5	AXEL ANDRES CAICEDO SANCHEEZ	NIÑO	1077490593	KELLY PATRICIA SANCHEZ PALACIOS	Kelly Sanchez.P
6	LUIS MATEO CUESTA CORDOBA	NIÑO	1022174271	KAREN DANIELA CORDOBA.P	Karen Daniela
7	LINN ELIETTE CORREA PALACIOS	NIÑA	1077489206	MARCELA PALACIOS PALACIOS	Marcela Palacios Palacios
8	YESSY LUCIANA CORDOBA MURILLO	NIÑA	1078103885	YESICA MURILLO RIVAS	Yesica murillo
9	ISABEL IVANA CHAVERRA VALENCIA	NIÑA	1078104872	IRENE VALENCIA MENA	IBere Valencia.
10	IZAN DARECK SANCHEZ CHAMORRO	NIÑO	1077402603	MIRIAN CAMILA CHAMORRO.C	mirian chamorro

Powered by CamScanner

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 2:00 PM	**Hora Final: 5:00 PM**	**Fecha: 6 y 27 /04/2026**
Lugar:	Bendición Uno, Bendición Dos, kilómetro 7 Uno, Kiphara, Eyazke, Bajo Pacurita y El 15.	
Nombre del responsable	Marina Martínez Valencia	
Tipo de Actividad	Socialización a las familias	
Temas:	Lactancia Materna (ventajas de la lactancia materna)	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Promover la práctica de la lactancia materna con las mujeres en periodo de gestación, madres lactante y familias	

Agenda

1. **Tema y datos del encuentro**
2. **Objetivo**
3. **Saludo de bienvenida y oración**
4. **Dinámica para romper el hielo**
5. **Desarrollo (socialización del tema)**
6. **Actividad pedagógica**
7. **Preguntas de evaluación del encuentro**
8. **Compromisos**
9. **Cierre y despedida.**

Desarrollo

1.Saludo de bienvenida y oración: El 6 y 27 de abril del año en curso siendo las 2:00PM en compañía, coordinador Lesión Palacios Blandón, equipo de talento humano de las comunidades indígenas UCA Bendición 1 y 2, kilómetro 7 Uno y Dos, Kiphara, Eyazake, Bajo pacurita y El 15. Se reunió la enfermera Marina Martínez Valencia, con el objetivo de socializar a las familias de la modalidad. Se presentó dándoles un caluroso saludo de bienvenida a todos los presentes, se procede a realizar una oración para darle gracias a Dios por permitirnos estar presentes y disfrutar de buena salud.

2. Dinámica para romper el hielo: para entrar en confianza con los padres de familia, se pidió colocarse en círculo, donde realizamos una. Dinámica – Ventajas de la lactancia materna
Nombre: Verdadero o falso
Desarrollo:
Se leen frases sobre la lactancia materna y las participantes responden si es verdadero o falso.
Ejemplos:"La leche materna es el mejor alimento para el bebé." (Verdadero)
"El calostro no es importante." (Falso)
"La lactancia materna ayuda a prevenir enfermedades." (Verdadero)

"Se debe dar agua al bebé antes de los 6 meses." (Falso)
Al finalizar, se explican las respuestas reforzando los beneficios de la lactancia materna.
Objetivo:Reforzar de manera participativa los conocimientos sobre las ventajas de la lactancia materna.

5. Socialización de la temática: Se realizó un espacio de diálogo con las participantes donde se socializaron las principales ventajas de la lactancia materna, destacando que es el alimento ideal para el bebé, ya que aporta los nutrientes necesarios, fortalece el sistema inmunológico y previene enfermedades.

Se orientó sobre:

- Beneficios de la lactancia materna para el bebé y la madre.
- Importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses.
- Continuidad de la lactancia junto con la alimentación complementaria.
- Fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo.

6. Actividad pedagógica- Aprender haciendo

Se realizó una dinámica donde se preguntó a las participantes:
¿Qué beneficios conocen de la lactancia materna?
Las madres y gestantes compartieron sus experiencias y conocimientos. Posteriormente se reforzó la información resaltando los beneficios más importantes de la lactancia materna.

Resultado de la actividad:

Las participantes reconocieron la importancia de la lactancia materna como el alimento ideal para los bebés, identificando sus beneficios en la prevención de enfermedades y el fortalecimiento del vínculo afectivo. Asimismo, manifestaron disposición para practicar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y continuarla de manera complementaria, aplicando lo aprendido en su entorno familiar.

7. Preguntas de evaluación del encuentro
Se formularon las siguientes preguntas:
¿Por qué es importante la lactancia materna para el bebé?
R/ Aporta nutrientes, fortalece defensas y previene enfermedades.
¿Hasta qué edad se recomienda la lactancia materna exclusiva?
R/ Hasta los 6 meses.
¿Qué beneficios tiene para la madre?
R/ Fortalece el vínculo y ayuda a su recuperación.

9. Cierre y despedida:. Se finaliza la actividad agradeciendo la participación y resaltando la importancia de la lactancia materna como base para la salud y bienestar de los niños y niñas.

Compromisos	**Responsables**	**Fechas**
Alimentar adecuadamente a niños y niñas de acuerdo con las características de sus momentos de desarrollo	Familias	Inmediata
Lavarse las manos con agua y jabón en los momentos claves	Familias	Inmediata
Promover la lactancia materna en el	Familias	Inmediata

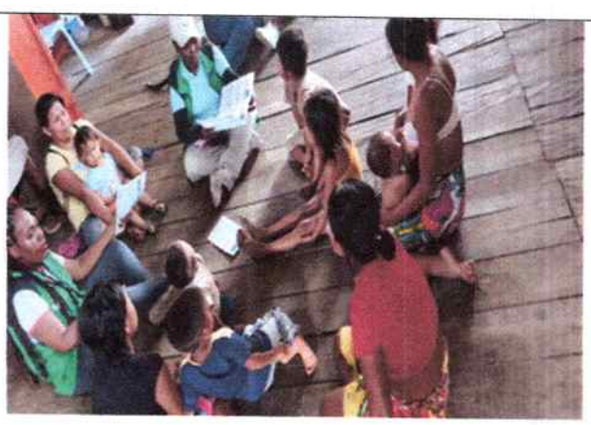
hogar.		
. Brindar a los bebés el calostro desde el nacimiento.	Familias	Cuando aplique
Mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.	Familias	inmediata
Compartir la información con otros miembros de la familia.	Familias	Cada vez que se requiera

Firma de quien realiza el acta

Anexo: Registro fotográfico



Tipo de actividad: Socialización a las familias
Nombre de la actividad:. Lactancia Materna (ventajas de la lactancia materna)



Tipo de actividad: Socialización a las familias
Nombre de la actividad: Lactancia Materna (ventajas de la lactancia materna)



Tipo de actividad: Socialización a las familias
Nombre de la actividad: Lactancia Materna (ventajas de la lactancia materna)



Tipo de actividad: Socialización a las familias
Nombre de la actividad: Lactancia Materna (ventajas de la lactancia materna)

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: EYAZAKE **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LUCI MEGIA DOGARI	GESTANTE	1077444078	LUCI MEGIA DOGARI	luci
2	DERLIN YOENI ASPRILLA MURILLO	GESTANTE	1148193995	DERLIN YOENI ASPRILLA MURILLO	Derlin
3	MARIELA LANA FORASTERO	GESTANTE	1077999917	MARIELA LANA FORASTERO	
4	LILI JHOANA BAQUIAZA CONDE	GESTANTE	1076018439	LILI JHOANA BAQUIAZA CONDE	Lili Jhoana
5	PAOLA ANDREA PARDO CARMONA	GESTANTE	1045491857	PAOLA ANDREA PARDO CARMONA	Paola
6	YENNY VANESSA CHAVERRA BLANDON	GESTANTE	10774229000	YENNY VANESSA CHAVERRA BLANDON	Yenny
7	YULIANA VALENCIA RUIZ	NIÑA	1077492818	MONICA RUIZ SUCRE	monica
8	IDALMY TUNAY FORASTERO	NIÑA	1078104634	BEATRIZ FORASTERO	
9	YAILIN CLARIED TUNAY MECHA	NIÑA	1078104516	ESTIWAR TUNAY TAPI	stiwar
10	EVA LUNA CAIZAMO DOGARI	NIÑA	1077492118	YANENCIA DOGARI TAPI	Yanencia

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: EYAZAKE **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	BREINER ARMANDO TUNAY MECHA	NIÑO	1077491859	MIRIA MECHA DOGARY	Miria
2	ENIC DANIEL TUNAY FORASTERO	NIÑO	1077491732	JOSE GIL RODRIGUEZ PALACIOS	JOSE GIL
3	YEILIN LUCIANA PADILLA VARGAS	NIÑA	1077491540	YEISY PADILLA VARGAS	Yeisy
4	MARIA CLARA VANEGAS TUNAY	NIÑA	1077489415	CARLOS ARTURO TUNAY CABRERA	Carlos Arturo
5	AYLIN CAMILA VALENCIA GONZALES	NIÑA	1078106213	ANYIS KAROLINA GONZALEZ IBARGUEN	Anyis Gonzalez
6	MAICO LPANESSO BAILARIN	NIÑO	1077488893	EUDOSIA BAILARIN TUNAY	
7	MARINELSI BAILARIN BAILARIN	NIÑA	1077487321	JUMMY BAILARIN NATIGAY	
8	ZUREÑA TAPI FORASTERO	NIÑA	1077487038	JHON ALEXI TAPI BAILARIN	Jhon Alexi
9	DEIFER BIRRY BAQUIAZA	NIÑO	1075029314	DAVISON BIRRY ROJA	Davison
10	OLICIA TAPI CABRERA	NIÑA	1077492661	OLIVIA CABRERA BECHECHE	Olivia

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: _BENDICION 1 **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LINDA LANA BECHECHE	MG	1077467944	BERNARDO MEJIA SABUGARA	Bernardo
2	ECHITA BECHECHE OLEA	MG	35555744	ECHITA BECHECHE OLEA	
3	ANA LUCIA UNDAGAMA LANA	MG	1077443933	ANA LUCIA UNDAGAMA LANA	Analucía
4	SURELIA MECHECHE NAMPIA	MG	1003787968	SURELIA MECHECHE NAMPIA	Surelia
5	YAISSETH DAVIANA RIVAS CORDOBA	NIÑA	1077488419	KARINA CORDOBA MARTINEZ	Karina Córdoba
6	YABINSON SARCO CABRERA	NIÑO	1079296791	DILSA SARCO CABRERA	DILSA
7	DEINERSON ISARAMA BECHECHE	NIÑO	1078475559	YORLENA BECHECHE BECHECHE	Yorlena
8	YORDAN NAMPIA LANA	NIÑO	1078105914	YALESA LANA VECHECHE	YaleSa
9	OMAIRO BECHECHE CABRERA	NIÑO	1078104876	NATY CABRERA	Nati
10	WILMER NAMBIACANSARIA	NIÑO	1078103529	VENERI CANSIRI DOJIRAMA	Veneri

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: BENDICION 1 **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	GRISMALDER BECHECHEDOGIRAMA	NIÑO	1077491861	SIRILIA DOGIRAMA BECHECHE	Sirilia
2	YULIANA AMAGARAROJAS	NIÑA	1077492323	MARIA YURLEIDYROJAS MECHA	maria Yurlei d75
3	BREINER TANICAMOVALENCIA	NIÑO	1077491343	YESSENIA VALENCIA TUNAY	Yessenia Valencia
4	YANESA ISAMACUNAMPIA	NIÑA	1077491335	CRUZ ELENA NAMPIA BECHECHE	Cruz Elena N.
5	LAHIAM DAVID MENARENTERIA	NIÑO	1077490940	ALEJANDRA RENTERIA GUEVARA	alejandra G.
6	PAUWER CONDEMARTINEZ	NIÑO	1077489662	GENI CONDE MARTINEZ	Geni conde
7	LIAM MARTIN ROJASMECHA	NIÑO	1077487894	MARIA ZUNILDA MECHA MUÑOZ	María Zunilda
8	YANIRIS ALEXANDRA AMAGARAROJA	NIÑA	1077487370	MARIA YURLEIDY ROJAS MECHA	maria Yurlei d75
9	DULCE LANABAILARIN	NIÑA	1075099808	ROGELIA BAILARIN WACORIZO	ROGELIA BAILARIN
10	EMMI GISEL QUIRO DUMAZA	NIÑA	1078473561	LUZ DANY DUMASA SINIGUI	Luz Dany

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 UNO **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA ELIDA CAIZAMOTUNAY	GESTANTE	1149442094	MARIA ELIDA CAIZAMOTUNAY	MARÍA ELIDA
2	MARIA LUISA ISARAMA VICHICHI	GESTANTE	1078460290	MARIA LUISA ISARAMA VICHICHI	
3	PATRICIA VALENCIA PAPELITO	GESTANTE	1133604949	FREDY HACHITO CONDE	Fredy
4	MIRIAN TAPI CHORY	GESTANTE	1004042164	MIRIAN TAPI CHORY	
5	LOIDA EUNICE LARGACHA MOSQUERA	GESTANTE	1076876653	LOIDA EUNICE LARGACHA MOSQUERA	loida
6	ZANDI PAOLA PERTUZ BOLIVAR	GESTANTE	1046529947	ZANDI PAOLA PERTUZ BOLIVAR	Zandi
7	YURANY FORASTERO TUNAY	NIÑA	1129046897	ANORALIA PEDROZA FORASTERO	
8	EMMA JASLIN CHIRAMAHACHITO	NIÑA	1078475686	YUDY ELENA CHIRAMAHACHITO	Yudy Elena
9	WENDY ELIZABETH PEDROSA CHAMORRO	NIÑA	1078103901	NORA CHAMORRO MORROCO	NORA
10	LIAM MECHA MANYOMA	NIÑO	1077492136	ADIELA MANYOMA CALZAMO	Adiela

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 UNO **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	VALENTINA CONDE BARRIGON	NIÑA	1077491388	ELVIA BARRIGON	
2	BRIYITH YISETH FORASTEROQUIRO	NIÑA	1077490579	YULIANA QUIRO CHAMORRO	Yuliana
3	JOSE ANGEL MANYOMAFORATERO	NIÑO	1077489892	FIDENCIA FORASTERO MECHA	Fidencia
4	DAILYN CHAMORRO BANUVI	NIÑA	1077488198	MAYLIN BANUVI CONDE	MAYLIN
5	ANDRES CAMILO CHAMI CHIRAMA	NIÑO	1077487913	YUDY ELENA CHIRAMA HACHITO	
6	HEHILY YOEMY TAPI CONDE	NIÑO	1077487810	CARMELA CONDE ACHITO	CARMELA
7	DUSNEY CONDE BARRIGON	NIÑA	1077487374	ELVIA BARRIGON	
8	LUI HALAN HACHITO ROJAS	NIÑO	1078106248	LEONELIA ROJAS CABRERA	Leonelia
9	GEORGINA EMMA HACHITO ROJAS	NIÑA	1077492498	MARIZA ROJAS HACHITO	mariza
10	ADAN MATIA FORASTERFORASTER	NIÑO	1077492396	MAIRA FORASTERO ISARAMA	Maira

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: BENDICION 2 **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LIMBANIA SABUGARA CABRERA	GESTANTE	1078000941	LIMBANIA SABUGARA CABRERA	limbania
2	EMERELIA ROJAS MECHA	GESTANTE	1133606873	EMERELIA ROJAS MECHA	Emerelia
3	ADELIA DUMASA TAPI	GESTANTE	1010126879	ADELIA DUMASA TAPI	Adelia
4	ANDRES FABIAN CULMAN RODRIGUEZ	NIÑO	1200720327	MICHEL DAYANA CULMAN RODRIGUEZ	michel dayana
5	LAYRIN SOFIA CACERES CORDOBA	NIÑA	1078475180	ARCELI CORDOBA PALACIOS	Arceli
6	LUISA ALEJANDRA CACERES CORDOBA	NIÑA	1078472973	ARCELI CORDOBA PALACIOS	Arceli
7	BRIANNY YULIETH ROMAÑA MOSQUERA	NIÑA	1078104504	YAIRAN YULIETH MOSQUERA CORDOBA	YAIRAN
8	LEONEL CAIZAMO ROJAS	NIÑO	1078103547	EMERELIA ROJAS MECHA	Emerelia
9	FERNEY RUIZ OKI	NIÑO	1078102722	JORJINITA LANA CONCHAVE	Jorgita
10	EDVINA TAPI OLEA	NIÑA	1075028970	YUBER LANA SANAPI	YUBer

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

96

UCA: BENDICION 2 **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ARCILO ADEL CARPIO DUMASA	NIÑO	1077490434	ADELIA DUMASA TAPI	Adelia
2	EMILY SAMARA DUMAZA MARTINEZ	NIÑA	1077490264	MARISA MARTINEZ CABRERA	marisa martines
3	ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIA	NIÑA	1077490186	JORGITA MEGIA NAMPIA	Jorgita
4	YULBER AMAGARA ROJA	NIÑO	1077490001	MARIA YURLEIDY ROJAS MECHA	Maria
5	ACAR ADIEL CARPIO DUMASA	NIÑO	1077488884	ADELIA DUMASA TAPI	Adelia
6	ANA CABRERA PIPICAY	NIÑA	1077176800	CRECENIA PIPICAY	Crecenia
7	MAICOL ANDRES LANA LANA	NIÑO	1077108187	CARMEN LANA GUACORIZO	Carmen
8	ENZO FERNANDEZ LANA SAUSA	NIÑO	1078106258	YUBER LANA SANAPI	Yuber
9	DINALDIHNO CUNAPA BECHECHE	NIÑO	1075029863	DORA ELENA BECHECHE RUBIANO	Dora elena
10	MARIA EXNEIDA CONDE QUINTERO	NIÑA	1077492164	FELIPE CONDE RIVERA	Felipe

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

97

UCA: KIPHARA **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA LIGIA PANESSO ROJAS	GESTANTE	1075020877	MARIA LIGIA PANESSO ROJAS	Maria Ligia
2	CRUZ LENIA ROJAS ISABARE	GESTANTE	1133604890	CRUZ LENIA ROJAS ISABARE	Cruz lenia
3	DAILYS MARIA AMAGARA MECHA	NIÑA	1077492801	MILEYSA MECHA IZABARE	mileysa
4	AILIN SOFIA MECHA ISABARE	NIÑA	1078475900	MARIELA MECHA ISABARE	Mariela
5	AMELIE DAHIVANA IBARGUEN CUESTA	NIÑO	1078491951	ANGIE VANESSA CUESTA MOSQUERA	Angie
6	NEILA ISABARE GARABATO	NIÑA	1078474209	MARIA LUISA GARABATO FORASTERO	
7	YURI VANESSA ROJAS FORASTERO	NIÑA	1078105822	RUBIELA FORASTERO FORASTERO	Rubiela
8	WILDANIBER MECHA CONDE	NIÑA	1078105115	WILBER MECHA IZABARE	Wilber
9	SHEILA ANDREA AMAGARA MECHA	NIÑO	1078104617	REINERIO AMAGARA DOGARI	Reinerio
10	NILIA ROJAS FORASTERO	NIÑA	1078104520	RUBIELA FORASTERO FORASTERO	Rubiela

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: KIPHARA **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YOSELIN YULIETH MECHA CONDE	NIÑO	1078103584	DEYSI CONDE DUMASA	Deisy
2	JOSE MANUEL ISARAMA OQUI	NIÑA	1077492338	MERIELA OQUI DUMAZA	Mariela
3	CHEIRA HIERRITO CONDE	NIÑO	1077491938	CELIA ISARAMA YERRITO	Celia Isarama Y.
4	CHENAIRA HIERRITO CONDE	NIÑA	1077491937	CELIA ISAMARA YERRITO	Celia Isarama Y.
5	LIAM DAVID ISABARE GARABATO	NIÑA	1077491311	MARIA LUISA GARABATO FORASTERO	
6	YEILER ANDRE ISARAMA ISABARE	NIÑA	1077490255	MARIA CUDELINA ISABARE PEDROZA	
7	BREINER OKY ISARAMA	NIÑO	1077490178	BEIMAR OKY DUMAZA	Beimar
8	ZANDER DAVID DOCARY PANESSO	NIÑA	1077489722	MARIA LIGIA PANESSO ROJAS	Maria Ligia
9	SHIRLEY LICETH MECHA CAIZAMO	NIÑA	1077489059	MERINA CAIZAMO ROJAS	
10	DILAN IZABARE ISABARE	NIÑO	1045148134	DILIANA ISABARE ROJAS	

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: EL 15 **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JOSETH EGLYN ALVAREZ CARRASCO	GESTANTE	20024843007	ALEJANDRA AMAYA GUEVARA	Alejandra A.
2	DEREK LOVO RODRIGUEZ ALVAREZ	NIÑO	13970640	JOSETH ALVAREZ CARRAZCO	joseth
3	NELSON GAEL CUÑAPA DOMICO	NIÑO	1078924137	NASISO CUÑAPA DUMAZA	Ignacio Cuñapa
4	HUBER VELASQUEZ VELASQUEZ	NIÑO	1078640837	LUZ ERIKAVELASQUEZ DOSAVIA	
5	CHEILIN AILINCORDOBA ECHEVERRI	NIÑA	1078640723	ANGELICA MARIA ECHEVERRI SOTO	Angelica
6	YERAL YUSUK VELABQUEZ VELASQUEZ	NIÑO	1078640664	LUZ ERIKA VELASQUEZ DOSAVIA	
7	YEILER SANTIAGO BLANDON ECHEVERRY	NIÑO	1078640573	PEDRO GONZALEZ BLANDON ARRIAGA	Pedro
8	EMELY DIANEY RENTERIA SALDARRIAGA	NIÑO	1078640401	DIANA MARCELASALDARRIAGA TIRADO	
9	DILAN SMITH PERNIA GAVIRIA	NIÑO	1078640292	LUIS CARLOS MUÑOZ PINEDA	luis
10	LUZ MARBELLY ARCE BITUCAY	NIÑA	1077491893	BLANCA LICIA BITUCAY MURILLO	

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

100

UCA: EL 15 **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JAROL TAPI PANESSO	NIÑO	1077491000	FELICITA PANESSO GONZALEZ	
2	ARLETT ADHARA GARCIA VELASQUEZ	NIÑA	1077489178	ANA LLELY VELASQUEZ BOLIVAR	AIVA
3	DARIANA CUESTA BUELVAS	NIÑA	1063315499	MELISSA BUELVAS RESTREPO	
4	VALLOLET JAZMIN GONZALEZ PERNIA	NIÑA	1041539584	GUSTAVO GONZALEZ CAMARGO	Gustavo
5	DEREK GAEL MOSQUERA COCOLLO	NIÑO	1077490867	Alejandro	Alejandro
6	ELISBETH MUÑOZ MAJORE	NIÑA	1033659304	MARIA ELENA MAJORE SAPIA	
7	ANTHONY SALDARRIAGA MARTINEZ	NIÑA	1045115369	NATALIA MARTINEZ OSORIO	Natalia
8	KAILYN SOFIA ARIAS TAPI	NIÑA	1078923822	DIANA TAPI TAPI	
9	LEANDRO SALDARRIAGA MARTINEZ	NIÑA	1200214318	NATALIA MARTINEZ OSORIO	Natalia
10	NEIMAR MBAILARIN MOLINA	NIÑA	1048023505	YADILDA MOLINA BAILARIN	

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: BAJO PACURITA **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA LUISA LANA	GESTANTE	1003934813	LEIDY ACEVEDOSANCHEZ	
2	DIANA MARCELA PANESSO TUNAY	NIÑA	1078475340	LORENA TUNAY LANA	
3	EDINSON PANESSO AMAGARA	NIÑO	1078474379	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	Musica
4	JOSE ALBEIRO PANESSO TUNAY	NIÑO	1078474378	LORENA TUNAY LANA	
5	ADRIANA TAPI CHAVERRA	NIÑA	1078473921	GABRIEL TAPI CHARRERO	Gabriel
6	EMANUEL CABRERA PANESSO	NIÑO	1078105210	BARNILO CABRERA TUNAY	Barnilo
7	GEYVER PANESSO GONZALEZ	NIÑO	1078104728	HERMINIA GONZALEZ GONZALEZ	herminia
8	CRISTIAN LÑANA IBAMIA	NIÑO	1078104727	MARIA LUISA LANA	
9	ORLEIDY PANESSO PANESSO	NIÑA	1078104458	DEMETRIO PANESSO PANESSO	Demetrio
10	YULENI CABRERA OLEA	NIÑA	1077492196	MILEYDY OLEA ÑAMENZON	

Igualdad	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

102

UCA: BAJO PACURITA **FECHA:** Abril 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YORLEIZA PANESSO PANESSO	NIÑA	1077492105	LUCILA PANESSO HURAGAMA	
2	YEFERSON OLEA GONZALEZ	NIÑO	1077491905	MARIA LUISA LANA	
3	YANILA GONZALEZ TUNAY	NIÑA	1077491479	MARIA LINDA TUNAY OLEA	mariaclinda
4	YOMAIRA PANESSO CHORI	NIÑA	1077491303	JOSE EVER BECERRA PALACIO	
5	MARIA CLAUDIA GONZALEZ IBAMIA	NIÑA	1077490992	JHON ILBER GONZALEZ TUNAY	
6	YARLIN CABRERA DUMAZA	NIÑA	1077490905	ELAIRA DUMAZA DOGARI	
7	YUSMELBY DUMASA CABRERA	NIÑA	1077490031	KATERINE CABRERA FORASTERO	
8	MONICA PANESSO CHORI	NIÑA	1077489007	LUZONIA CHORI GONZALES	
9	DAVINSON PANESSO PANESSO	NIÑO	1077488645	YAKELINA PANESSO PANESSO	Yakelina P.
10	JHON MAILER GONZALEZ TUNAY	NIÑO	1077488642	SALUSTRIANO GONZALEZ PANESSO	

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 2: 00 pm	**Hora Final: 5: 00 PM**	**Fecha: 13 AL 17 de abril 2026**
Lugar:	**UCA ALTO NECORA 1,2,3, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, EL TIGRE.**	
Nombre del responsable	LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS – APOYO EN SALUD Y NUTRICION.	
Tipo de Actividad	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	
Tema:	**LAS VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA**	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Promover las buenas prácticas de la lactancia materna con las mujeres en periodo de gestación, madres lactantes y las familias.	

AGENDA:

SALUDO DE BIENVENIDA Y ORACIÓN

SOCIALIZACIÓN DE LA TEMÁTICA

COMPROMISO

DESARROLLO: Durante la semana del 13 al 17 abril del presente año 2026, siendo las 2:00pm de la tarde la enfermera llega a las diferentes comunidades las UCAS ALTO NECORA 1,2,3, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, Y EL TIGRE. La jornada inicio con un saludo de bienvenida a las familias seguidamente se hizo la oración por parte de una madre dándole las gracias a dios por este dia y por tenernos con vida y salud.

Para continuar con el orden la enfermera procede a explicarles a los padres de familias o cuidadores que es lactancia materna y las ventajas es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo o hija tan pronto nace, porque proporciona los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes perfectos en calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción, porque son específicos para la especie humana además la leche materna contiene anticuerpos que protegen contra las infecciones.

establece el vínculo entre madre-hijo la leche materna de satisfacer todas las necesidades la leche materna tiene además de agua, vitaminas, minerales y grasas.

Cuando el bebé succiona del seno de la madre, el pezón envía mensajes al cerebro donde se encuentra la glándula pituitaria, responsable de estimular la secreción de dos hormonas, la primera llamada Prolactina encargada de la producción y la segunda llamada Oxitocina encargada de la eyección o salida de la leche.

La oxitocina es muy sensible y puede empezar a funcionar con sólo recordar, tocar o sentir al bebé aún antes que succione, esto hace que la leche fluya abundantemente y la madre sienta su

ropa mojada puede suceder que por un susto, miedo o temor se interrumpa la bajada de la leche, por esto la madre debe estar tranquila y recibir apoyo permanente.

La lactancia materna ofrece numerosas ventajas tanto para la madre como para el bebé, aunque también presenta algunas desventajas la leche materna, diseñada para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé, fortalece el sistema inmunológico, facilita la digestión y reduce el riesgo de diversas enfermedades. Para la madre, la lactancia materna puede ayudar a reducir el riesgo de diabetes tipo 2, cáncer de mama y cáncer de ovarios. Sin embargo, la lactancia puede ser físicamente agotadora, emocionalmente desafiante en algunos casos y requerir un ajuste en el estilo de vida.

la lactancia materna tiene además unas ventajas para él bebe y la madre tales como:

VENTAJAS PARA EL BEBÉ:

Nutrición óptima: La leche materna contiene los nutrientes y anticuerpos necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables.

Sistema inmunológico fortalecido: La leche materna ayuda a proteger al bebé contra infecciones y enfermedades.

Menor riesgo de enfermedades: Los bebés amamantados tienen menor riesgo de desarrollar alergias, obesidad, diabetes y otras enfermedades crónicas.

Digestión más fácil: La leche materna es más fácil de digerir que la leche de fórmula, lo que reduce el riesgo de problemas gastrointestinales como diarrea y estreñimiento.

Vínculo afectivo: La lactancia materna fomenta el vínculo entre la madre y el bebé.

VENTAJAS PARA LA MADRE:

Reducción del riesgo de enfermedades: La lactancia materna ayuda a reducir el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, cáncer de mama, cáncer de ovarios, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

Apoyo a la pérdida de peso: La lactancia materna puede ayudar a la madre a recuperar su peso previo al embarazo.

Beneficios psicológicos: La lactancia materna puede ayudar a la madre a sentirse más segura y conectada con su bebé.

Método anticonceptivo natural: La lactancia materna puede retrasar el retorno de la menstruación y la fertilidad, lo que puede actuar como un método anticonceptivo natural.

VENTAJAS PARA LA MADRE TIENE UNOS BENEFICIOS A CORTO PLAZO Y A LARGO PLAZO

BENEFICIOS A CORTO PLAZO:

Recuperación física postparto: La succión del bebé facilita la expulsión de la placenta y ayuda al útero a regresar a su tamaño normal, disminuyendo el riesgo de hemorragias y anemia.

Menos riesgo de hemorragias postparto: La lactancia materna estimula las contracciones uterinas, lo que ayuda a controlar el sangrado postparto.

Prevención de la depresión postparto: La lactancia materna puede ayudar a la madre a sentirse más segura y tranquila, lo que puede reducir el riesgo de depresión postparto.

Ayuda a recuperar el peso pre-embarazo: La lactancia materna ayuda a quemar calorías adicionales, lo que puede facilitar la pérdida de peso después del embarazo.

Reducción de la tensión y el estrés: La lactancia materna puede ser una experiencia relajante para la madre, lo que contribuye a la gestión del estrés.

BENEFICIOS A LARGO PLAZO:

Reducción del riesgo de cáncer: La lactancia materna disminuye significativamente el riesgo de desarrollar cáncer de mama y ovario.

Prevención de la diabetes tipo 2: Las mujeres que amamantan tienen menos riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Disminución del riesgo de enfermedades cardiovasculares: La lactancia materna puede ayudar a reducir el riesgo de hipertensión y otras enfermedades cardiovasculares.

Fortalecimiento óseo: La lactancia materna ayuda a fortalecer los huesos y prevenir la osteoporosis.

Mejor vínculo materno-filial: La lactancia materna favorece la creación de un vínculo fuerte y seguro entre la madre y el bebé.

Espacio entre embarazos: La lactancia materna puede retrasar la ovulación, lo que puede ayudar a espaciar los embarazos.

En resumen, la lactancia materna es una opción de alimentación para el bebé que ofrece numerosos beneficios tanto para la madre como para el bebé, sin embargo, es importante estar informada sobre las posibles dificultades y buscar apoyo si es necesario.

Además de estos beneficios de la lactancia materna también es una forma económica de alimentar al bebé, ya que no requiere la compra de leche de fórmula ni la preparación de biberones es importante destacar que la lactancia materna es una decisión individual, y las madres deben sentirse apoyadas e informadas para tomar la mejor opción para ellas y sus bebés.		
Compromisos	**Responsables**	**Fechas**
La lactancia materna no es solo una forma de alimentar, es una práctica fundamental de salud, amor y protección para el bebé y la familia.	agentes educativos Padres de familias o cuidadores Apoyo en salud y nutrición.	Permanente Continuo Todos los meses
Protección contra enfermedades la leche materna contiene anticuerpos que fortalecen el sistema inmunológico, reduciendo el riesgo de infecciones respiratorias, diarreas y alergias.	agentes educativos Padres de familias o cuidadores Apoyo en salud y nutrición.	Todos los meses Continuo Permanente
Ahorro económico significativo evita la compra de fórmulas, biberones y medicamentos.	agentes educativos Padres de familias o cuidadores Apoyo en salud y nutrición.	Todos los meses Continuo Permanente

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MES DE ABRIL 2026

Tema: lactancia materna – ventajas Uca : conondo Fecha : 13/04/26	Tema: lactancia materna – ventajas Uca : necoras dos Fecha: 14/04/26
	
Tema: lactancia materna - ventajas Uca : pueblo nuevo Fecha: 15/04/26	Tema: lactancia materna -ventajas Uca : palaya alta Fecha: 16/04/26
	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA: 13/04/26

UCA/COMUNIDAD: ALTO NECORA

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO*	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YILIA BAILARIN DUMASA	C.C.	1149434585	AMANCIO PANESSO DUMASA	
2	CHIACORE BAILARIN DUMASA	C.C.	1149434583	ORLEIDA BAILARIN BANUVI	
3	LINA BAILARIN TUNAY	C.C.	1077439675	UFRACINO NAMPIA CABRERA	
4	MARIELA GONZALEZ CUÑAPA	C.C.	1003984334	JUAN DAVID NEQUETA BUGAMA	
5	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	C.C.	1003984332	ARTURO PANESSO DUMASA	
6	YESSICA GONZALEZ CUÑAPA	C.C.	1003984328	ALEJANDRA AMAYA GUEVARA	
7	YAIR BAILARIN GONZALEZ	RC	1078105975	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
8	YORLEIZA LANA BAILARIN	RC	1077492230	JOSE LIZARDO DUMAZA	
9	YARISA FORASTERO BAILARIN	RC	1077491360	DAIMER FORASTERO GONZALEZ	
10	SOFIA TUNAY GONSALEZ	RC	1077491342	WILIAM TUNAY DUMASA	
11	LUIS NELSON GONZALEZ BAILARIN	RC	1077491231	ANGELA BAILARIN	
12	ARELI BAILARIN GONZALEZ	RC	1077491149	MARIELA GONZALEZ CUÑAPA	
13	VANESA GONZALEZ BAILARIN	RC	1077490849	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
14	NINA BAILARIN GONZALEZ	RC	1077490485	LEIDY JHOANA GONZALEZ CUNAPA	
15	ANA SOFIA GONZALEZ CUÑAPA	RC	1077490169	BERTHA ALICIA CUÑAPA PANESO	
16	CHACHI GONZALEZ VELASQUEZ	RC	1077489733	MARIA EUGENIA VELASQUEZ BAILARIN	
17	YARLEISON GONZALEZ CHORY	RC	1077488309	LIGIA DUMAZA BARIQUIRURA	
18	YOUCE BAILARIN GONZALES	RC	1077488067	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
19	DEICY TUNAY GONZALEZ	RC	1077487616	ARTURO PANESSO DUMASA	
20	JAMERSON BAILARIN VANUVI	RC	1077487035	MORELIA BANUVI FORASTERO	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA: 13/04/26

UCA/COMUNIDAD: PLAYA ALTA.

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	CRARLY IBAMA BIRRY	RC	1131185935	LUCELIA BIRRY ACHITO	
2	MINISON DUMASA CHORI	RC	1078474764	ELITZA CHORI OLEA	
3	BERONICA PANESSO DUMAZA	RC	1078105808	MARIA LINA DUMAZA GONZALES	
4	DIANA VALENTINA PANESSO DUMASA	RC	1078105300	LILIANA DUMASA GONZALEZ	
5	YANDEL TUNAY CHORI	RC	1078104595	ALEJANDRO YUNAY BAILARIN	
6	JHOANA DUMASA TAPI	RC	1078102766	SINDI TAPI GONZALEZ	
7	MAILANY GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077492172	YIRLEZA GONZALEZ OKI	
8	LIAMA ELIANA DUMAZA CAIZAMO	RC	1077492102	CHANDY DUMAZA ISAMA	
9	ELVIA DUMASA PEREA	RC	1077491270	CLAUDIA PEREA BAILARIN	
10	HAXEL SMITH DUMASA OLEA	RC	1077490002	NELSON DUMAZA ISAMA	
11	YUMERSON DUMASA TAPI	RC	1077489937	SINDI TAPI GONZALEZ	
12	KATALEYA GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077489926	YIRLEZA GONZALEZ OKI	
13	MAICON ISAMA PANESSO	RC	1077489785	LAURA PANESSO PANESSO	
14	SAIRA MARIA DUMASA GONZALEZ	RC	1077489682	DINA DUMASA GONZALEZ	
15	DIVER GONZALEZ DUMASA	RC	1077489398	LUZ ELENA DUMASA GONZALES	
16	YILMAR TAPI GONZALEZ	RC	1077489343	DARY GONSALEZ PEREZ	
17	YAIDER DUMAZA PEREA	RC	1077489216	CLAUDIA PEREA BAILARIN	
18	ARIZ LEYDI ISARAMA OLEA	RC	1077488848	LUZ MARINA CHORY GONZALES	
19	MAIKEL GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077488421	YIRLEZA GONZALEZ OKI	
20	MARLIN GONZALEZ CHORI	RC	1078106245	ARLEYDA GONZALEZ CHORY	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA: 14/04/26

UCA/COMUNIDAD: CONONDO

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YULENIS CAIZAMO PEDROZA	T.I.	1077650514	YULENYS CAIZAMO PEDROZA	
2	SAMUEL DAVID ASPRILLA ORTIZ	RC	1079295357	YOFAIDY ASPRILLA ORTIZ	
3	AYLIN SAMARA CORDOBA MOSQUERA	RC	1078475170	SOL FERNANDA MOSQUERA MORCILLO	
4	JAQUI METEGAY PEDROZA	RC	1078474995	ROSA DELMIRA PEDROZA MECHECHE	
5	YEILER UNDAGAMA FORASTERO	RC	1078473804	AMALIA FORASTERO CAIZAMO	
6	AMAILY CHAMORRO CABRERA	RC	1078473769	RUSBENY CABRERA BECHECHE	
7	LIAM JOSUE GONZALEZ QUIÑONES	RC	1078106057	LUZ DARYQUIÑONEZ QUIÑONEZ	
8	MARIA JOSE VALENCIA CORDOBA	RC	1078105328	SARAY YULIETH ORTIZ VALOIS	
9	CLARA EMILZA FORASTERO CAIZAMO	RC	1078105320	MARIA NELA MECHA BIRRY	
10	EWAR UNDAGAMA MECHA	RC	1078104797	MARIANELA MECHA BIRRY	
11	JUAN JOSE UNDAGAMA MECHA	RC	1078103409	MARIANELA MECHA BIRRY	
12	LIAM BIRRI CAIZAMO	RC	1077653247	YULENYS CAIZAMO PEDROZA	
13	MILO BIRRI CAIZAMO	RC	1077653246	YULENYS CAIZAMO PEDROZA	
14	ERLIN ANDRES ROJAS UNDAGAMA	RC	1077492108	MARCELA UNDAGAMA ISABARE	
15	DAILIN ALEJANDRA UNDAGAMA BECHECHE	RC	1077490703	DARMIRA BECHECHE CAIZAMO	
16	YILIAN ANDRES METEGAY ISARAMA	RC	1077490547	BERENICE ISARAMA UNDAGAMA	
17	DAISON TAPI CABRERA	RC	1077489866	OLIVIA CABRERA BECHECHE	
18	DANNY ALESSAUNDAGAMA BECHECHE	RC	1077487990	DARMIRA BECHECHE CAIZAMO	
19	DIRELY PANESSO CABRERA	RC	1077487432	DAILY CABRERA BECHECHE	
20	JALIR METEGAYPEDROZA	RC	1077492490	DILIA LUZ IBARGUEN VALOIS	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA: 15/04/26

UCA/ COMUNIDAD: EL TIGRE.

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JOSE MANUEL ISARAMAOQUI	RC	1077492338	MARIELA OQUI DUMAZA	
2	LLUBER TAPI CHAMORRO	RC	1020244538	DILIA CHAMORRO IZARAMA	
3	NEILA PANESO DUMAZA	RC	1077486660	MARIELA DUMAZA	
4	JHON LEYSER TAPI BARIQUIDURA	RC	1077487136	LIRIA BARIQUIDURA GONZALEZ	
5	DERVINSON ISARAMA DOGARI	RC	1077487662	ALICIA DOGARI BAILARIN	
6	CLEIDER ISARAMA GONZALEZ	RC	1077488199	LUCELLY GONZALEZ	
7	DANIEL EVAO DUMASA	RC	1077488653	CESILIA DUMASA ISAMARA	
8	NESTOR DUMASA MAJORE	RC	1077489763	MARIA ELENA MAJORE SAPIA	
9	CAMILO BUGAMA CAISAMO	RC	1077490275	LEIDY CAISAMO MORROCO	
10	ELKIN PANESO DUMAZA	RC	1077490410	MARIELA DUMAZA	
11	YORMAN TAPI BARIQUIDURA	RC	1077490630	LIRIA BARIQUIDURA GONZALEZ	
12	WITTAKER CABRERA BUGAMA	RC	1077492146	EDILMA BUGAMA CAISAMO	
13	DALIA ELIANA PANESSO OCHOA	RC	1077492615	DORALY OCHOA GARCIA	
14	MARYURI TAPI CHAMORRO	RC	1077492616	DILIA CHAMORRO IZARAMA	
15	YARLINSON JAISABA DUMASA	RC	1078103383	JARANELIA DUMASA ISARAMA	
16	CRISTIAN BARIQUIDURA PANESSO	RC	1078104936	ENETICIA PANESSO JAISABA	
17	ZEIDER ISARAMA DOGARI	RC	1078105398	ALICIA DOGARIGAMA BAILARIN	
18	OSMAIRA DUMASA MAJORE	RC	1078473388	JARAMILLO DUMASA ISARAMA	
19	LIRIA BARIQUIDURA GONZALEZ	C.C.	1003933909	LIRIA BARIQUIDURA GONZALEZ	
20	LUZ PANESSO TAPI	T.I.	1129324291	LUZ PANESSO TAPI	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA: 16/04/26

UCA/COMUNIDAD: ALTO NECORA 2

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	NERY CHORY BAILARIN	C.C.	1193500910	JOSE LIZARDO DUMAZA	
2	LIGIA DUMAZA BARIQUIRURA	C.C.	1077999844	DALIO GONZALEZ DUMAZA	
3	YASSIRI DUMAZA GONZALEZ	C.C.	1077472681	YEMERSON GONZALES CHORY	
4	NELSON CASAMA BAILARIN	RC	1078474091	LUZ CARINA MAJORE BAILARIN	
5	JHON KELY GONZALEZ BAILARIN	RC	1078105238	ANGELICA BAILARIN DUMASA	
6	YOBANIS GONZALEZ BALARIN	RC	1078105195	LINA BAILARIN TUNAY	
7	RAFAEL LANA BAILARIN	RC	1078104319	JOSE LIZARDO DUMAZA	
8	ELIZA VELASQUEZ BAILARIN	RC	1078103895	MIRIAN BAILARIN TUNAY	
9	BRIANA BAILARIN BAILARIN	RC	1077491727	ERIC BAILARIN MAJORE	
10	FLOR MARIA PANESSO GONSALEZ	RC	1077490761	CARMEN ENESTIDER MECHA GONSALEZ	
11	NEIRA GONZALES CHORY	RC	1077490467	NERY CHORY BAILARIN	
12	EDGAR GONZALEZ DUMAZA	RC	1077489999	DALIO GONZALEZ DUMAZA	
13	YUSI TUNAY DUMASA	RC	1077489151	LUCINDA DUMAZA TUNAY	
14	YIRLEIDI BAILARIN BAILARIN	RC	1077488557	BELISARIO BAILARIN FORASTERO	
15	EDWINSON BAILRIN GONZALEZ	RC	1077488511	MARIELA GONZALEZ CUÑAPA	
16	MARIA ALEIDA FORASTERO BAILARIN	RC	1077488382	DAIMER FORASTERO GONZALEZ	
17	YEISMER GONZALEZ CHORY	RC	1077488361	YEMERSON GONZALES CHORY	
18	ENNI ANDREA GONZALEZ BAILARIN	RC	1077488059	ANGELA BAILARIN	
19	MARTIN VELASQUEZ GONZALES	RC	1077487613	YESSICA GONZALEZ CUÑAPA	
20	KEIDY FORASTERO VELASQUEZ	RC	1077486860	OMAIRA VELASQUEZ BAILARIN	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA: 16/04/26

UCA/COMUNIDAD: NECORA 3

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YILIA BAILARIN DUMASA	C.C.	1149434585	AMANCIO PANESSO DUMASA	
2	CHIACORE BAILARIN DUMASA	C.C.	1149434583	ORLEIDA BAILARIN BANUVI	
3	LINA BAILARIN TUNAY	C.C.	1077439675	UFRACINO NAMPIA CABRERA	
4	MARIELA GONZALEZ CUÑAPA	C.C.	1003984334	JUAN DAVID NEQUETA BUGAMA	
5	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	C.C.	1003984332	ARTURO PANESSO DUMASA	
6	YESSICA GONZALEZ CUÑAPA	C.C.	1003984328	ALEJANDRA AMAYA GUEVARA	
7	YAIR BAILARIN GONZALEZ	RC	1078105975	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
,	YORLEIZA LANA BAILARIN	RC	1077492230	JOSE LIZARDO DUMAZA	
9	YARISA FORASTERO BAILARIN	RC	1077491360	DAIMER FORASTERO GONZALEZ	
10	SOFIA TUNAY GONSALEZ	RC	1077491342	WILIAM TUNA DUMASA	
11	LUIS NELSON GONZALEZ BAILARIN	RC	1077491231	ANGELA BAILARIN	
12	ARELI BAILARIN GONZALEZ	RC	1077491149	MARIELA GONZALEZ CUÑAPA	
13	VANESA GONZALEZ BAILARIN	RC	1077490849	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
14	NINA BAILARING ONZALEZ	RC	1077490485	LEIDY JHOANA GONZALEZ CUNAPA	
15	ANA SOFIA GONZALEZ CUÑAPA	RC	1077490169	BERTHA ALICIA CUÑAPA PANESO	
16	CHACHI GONZALEZ VELASQUEZ	RC	1077489733	MARIA EUGENIA VELASQUEZ BAILARIN	
7	YARLEISON GONZALEZ CHORY	RC	1077488309	LIGIA DUMAZA BARIQUIRURA	
18	YOUCE BAILARIN GONZALES	RC	1077488067	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
19	DEICY TUNAY GONZALEZ	RC	1077487616	ARTURO PANESSO DUMASA	
20	JAMERSON BAILARIN VANUVI	RC	1077487035	MORELIA BANUVI FORASTERO	

NESTAR
MILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA: 17/04/20

UCA/COMUNUDAD: PUEBLO NUEVO

	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
	LUZ MERY HUNDAGAMA ISAMA	T.I.	1078461657	MALINIO OLEA CHORI	
	JULIANA CUNAMPIA DUMAZA	C.C.	1133669047	ISABEL DUMAZA GONZALES	
	SONIA TAPI ROJA	C.C.	1078100047	SONIA TAPI ROJA	
	WILDER ISAMA BAILARIN	RC	1078473770	JULIANA ISAMA BAILARIN	
	EDWIN DANIEL ROJA CAIZAMO	RC	1078104948	INGRI TATIANA CAIZAMO TAPI	
	SOLAIRA ROJAS BAILARIN	RC	1077491582	TIVISAI SILVA TORO	
	WILDEN ROJA MECHA	RC	1077491444	YULIANA MECHA CAIZAMO	
	IBERLY UNDAGAMA MECHA	RC	1077491370	YARIZA MECHA PRATERO	
	JHON ENESTIDER MECHA PEREA	RC	1077491086	MELITON MECHA PRATERO	
	CATALELLA ISAMA TAPI	RC	1077491013	SONIA TAPI ROJA	
	THIAGO DAEL TAPI CUNAMPIA	RC	1077490443	JULIANA CUNAMPIA DUMAZA	
	YILMAR DOGARI DUMAZA	RC	1077489589	ROSA EMILIA DUMAZA MAJORE	
	YENELI ISAMA BARIQUIDURA	RC	1077489579	HERMINIA BARIQUIDURA OLEA	
	LEIDY JICELA ROJAS ISAMA	RC	1077489432	CARINA ISAMARA BAILARIN	
	MELBA DOGARI ROJAS	RC	1077488605	NERCY ROJAS ISARAMA	
	JHON JAIDER ROJAS MECHA	RC	1077488346	JHON JAIRO ROJAS PRATERO	
	EL MECHA PRATERO	RC	1077488016	MARIA ELMIRA PRATERO ISAMA	
	BRAYAN MECHA BAILARIN	RC	1077487569	MARLENY BAILARIN DUMASA	
	JHONNYFER STITC TAPI CUNAMPIA	RC	1077487285	JULIANA CUNAMPIA DUMAZA	

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio 1:30 pm **Hora Final: 3pm**		**Fecha: 15.16,17.18, 20 y 21de abril de 2026**
Lugar:	korede uno y dos, caimanera de jampapa, guadualito de jampapa, mungarado dos, el guamo uno, guamo dos, guamo tres y paina	
Nombre del responsable	Yarle palacios: Apoyo en Salud y Nutrición	
Tipo de Actividad	Taller educativo	
Tema:	Ventajas de la lactancia materna	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Promover la práctica de la lactancia materna con las mujeres en periodo de gestación, madres lactante y familias Promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementaria hasta los dos años o más, como una práctica esencial para la salud integral de los niños y niñas en las comunidades. Fortalecer los conocimientos tradicionales y culturales relacionados con la lactancia.	

Desarrollo de la tematica: se abordo la tematica en cada una de las diferentes unidades comunitarias de atención, se desarrollaron espacios de diálogo y aprendizaje con madres gestantes y lactantes, reconociendo la importancia de la lactancia materna como una práctica fundamental para la vida, la salud y el bienestar de los niños y niñas, así como para el fortalecimiento de los saberes propios de cada comunidad.

La lactancia materna es mucho más que una forma de alimentación; es un acto de amor, protección y conexión entre la madre y su hijo o hija. Desde el nacimiento, la leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo adecuados, además de contener defensas que protegen contra enfermedades como infecciones respiratorias, diarreas y desnutrición. Asimismo, favorece el desarrollo emocional, fortalece el vínculo afectivo y contribuye al desarrollo cognitivo del niño o niña.

En el contexto intercultural, la lactancia materna también representa un legado ancestral, transmitido de generación en generación, donde se integran prácticas tradicionales, creencias y conocimientos propios que enriquecen el cuidado materno-infantil. Por ello, es fundamental respetar y fortalecer estos saberes, articulándolos con las recomendaciones del sistema de salud para garantizar prácticas seguras y adecuadas.

Se concluye diciéndoles que, la lactancia materna es una práctica vital que no solo beneficia la salud física de los niños y niñas, sino que también fortalece los lazos familiares y comunitarios, preserva la cultura y contribuye al desarrollo integral de las nuevas generaciones. Su promoción en contextos propios e interculturales debe realizarse desde el respeto, la escucha y el trabajo conjunto entre las familias, la comunidad y los profesionales de la salud.

Compromisos	Responsables	Fechas
Garantizar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño o niña	Madres lactantes, gestantes, con apoyo de la figura paterna	Cuando aplique
Continuar con la lactancia materna junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más.	Madres lactantes, gestantes, con apoyo de la figura paterna	Cuando aplique
Sensibilizar a padres y/o cuidadores sobre la importancia de la lactancia materna	Componente salud y nutricion	Mensual
Respetar y promover prácticas culturales que favorezcan la lactancia, siempre que no representen riesgos para la salud.	componente salud y nutricion	Cuando aplique
Promover entornos protectores que favorezcan la lactancia materna en el hogar y la comunidad	componente salud y nutricion	Mensual

CONTRATO No 27005522025 de 2025 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

REGISTROS FOTOGRAFICOS



BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: ___DE MUNGARADO Dos_____ FECHA: 17/abril/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	DEISON VALENCIA CONCHAVE	NIÑO	1077490418	YESISON VALENCIA EVAO	
2	ARLEIDA GUARABATA GUARABATA	NIÑA	1077490823	AMALIA GUARABATA TANICAMO	
3	BERONICA URAGAMA OKI	NIÑA	1077491008	MARCELA OKI RUIZ	
4	CRISBELLY RIVERA IBAMIA	NIÑA	1077491051	SOFIA IBAMIA TANICAMO	
5	DAIRON TANICAMO CHORI	NIÑO	1077491972	BENAIDA CHORI PEREA	
6	WALTAER TANICAMO GUARABATA	NIÑO	1078104774	ELORINDA GUARABATA VALENCIA	
7	LUCHO GUARABATA TANICAMO	NIÑO	1078104921	MARIA ELENA TANICAMO	
8	YUVELI VALENCIA CONDE	NIÑA	1078475005	MICILIA CONDE RIVERA	
9	DORA PATRICIA EVAO GUARABATA	NIÑA	1078475106	CAROLINA GUARABATA	
10	ARBEY RUIZ GUATIQUI	NIÑO	1093543753	CLEOTILDE GUATIQUI	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: __DE MUNGARADO Dos FECHA: 17/abril/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YUSLEIMI DUMASA IBAMIA	NIÑA	1077487989	PRINCIPA IBAMIA DOGARI	
2	JOAN CARD LIVI GUARAVATA CABRERA	NIÑO	1077488795	MARIA LUISA CABRERA TANICAMO	
3	SANDRA MILENA CONDE QUINTERO	NIÑO	1077488828	MARIA ALEJANDRA QUINTERO	
4	FRANKLIN DUAVE OQUI	NIÑA	1077488835	LUCELI OKI RUIZ	
5	YEMILA RUIZ RIVERA	NIÑO	1077489107	RUVIELA RUIZ	
6	LICINIO OKI RUIZ	NIÑO	1077489521	ANA ZULIA GUARABATA	
7	HERNANDO IBAMIA VALENCIA	NIÑO	1077489578	OLGA VALENCIA BAILARIN	
8	KAREN OKI RUIZ	NIÑA	1077489981	RITA OKI RUIZ	
9	OLIVER OKI OKI	NIÑO	1077489984	SORANGELA OKI CHICAMA	
10	JARLAN DAVID BERRUGATE RUIZ	NIÑO	1077490163	BRIGELINA RUIZ RIVERA	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: UCA GUAMO 2 FECHA: 19/abril/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Jorge Andres Dumaza Dumasa	niño	1077491723	Selinda Dumaza Bailarin	Selinda
2	Luci Megia Dogari	MG	1077444078	Luci Megia Dogari	
3	Brian Estiven Rojas Bailarin	niño	1078106288	Carolina Bailarin Sapia	Carolina
4	Anabelia Bailarin Natigai	MG	1078457456	Anabelia Bailarin Natigai	
5	Marcela Velasquez Bailarin	MG	1149434613	Marcelas Velasquez Bailarin	
6	Laura Bailarin Forastero	MG	1149434572	Laura Bailarin Forastero	
7	Luz Mirian Forastero Bailarin	MG	1003932748	Luz Mirian Forastero Bailarin	luz mirian
8	Yairo Bailarin Dumaza	niño	1078105039	Omaira Dumaza Bailarin	omaira
9	Samir Forastero Gonsalez	niño	1077491768	Virgelina Gonsalez Dumaza	
10	Carolina Bailarin Sapia	MG	1003935446	Carolina Bailario Sapia	Carolina

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: UCA GUAMO 2 FECHA: 14 | Abril | 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Jhon Leiner Evao Bailarin	niño	1077491222	Angelia Bailarin Bailarin	
2	Kimberli Viscuña Dumaza	niña	1077491178	Esmeralda Viscuña Dumaza	
3	Dilani Azalli Forastero Tunay	niña	1077491069	Milena Tunay Tapi	Milena Tunay Tapi
4	Yei Dumaza Valencia	niño	1077489796	Lubelica Valencia Bailarin	
5	Samuel Evao Dogirama	niño	1077489507	Ermelina Dogirama Dumaza	
6	Jhojan Andres Dumasa Dumaza	niño	1077489164	Selinda Dumaza Bailarin	Selinda
7	Santiago Domaza Dumaza	niño	1077488786	Deisy Dumaza Valencia	Deisy
8	Luis Angel Dumaza Bailarin	niño	1077488769	Luz Mila Bailarin Majore	
9	Danmer Bailarin Daisaba	niño	1077488061	Henry Bailarin Bailarin	Henry
10	Freider Lano Forastero	niño	1040892557	Flor Forastero Evao	

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

JCA/COMUNIDAD: Guamo uca 7 FECHA: Febrero Año 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Yeni Patricia Dogari TH Sai	niña	Yo ZZ48 7092	Iri sapia	Iri
2	Euclide. Tunai Forastero	niño	10 ZZ48 7827	Rosalba Forastero	rosalba
3	Diana Amugara Dogari	niña	10 ZZ48 7921	neila Dogari Bailarin	neila
4	Ieider Valencia Bailarin	niño	10 ZZ48 8074	patricia Bailarin Bailari	patricia
5	Danita megia Dogari	niña	10 ZZ48 8082	Luci Dogarith	Luci
6	Clara Dumaza Tunai	niña	10 ZZ48 8210	Erlinda furor	Erlinda
7	Luz zaide. Bailarin Forastero	niña	10 ZZ48 8328	Laura Forastero	laura
8	Yonier Arlex Bailarin olea	niño	10 ZZ48 8329	Julita	Julita
9	Yhon Erei. Ivania Dumaza	niño	10 ZZ48 8973	HNH lucia ivania	HNH lucia
0	Maile YISETH Dogari Bailarin	niña	10 ZZ48 9074	Dina Luz Dogarith	dina Luz

Powered by CamS

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: Cuamo uca 7

FECHA: Febrero 14 Año 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Yirelis lana velasquez	niña	1077489450	marcela velasquez	marcela
2	nicol valencia lana	niño	1077490357	Eloisa valencia	elvisa
3	Juan Carlos Dagari Forustero	niño	1077490776	[illegible] Forustero	cerafina
4	lina Amugara Dagari	niña	1077419 1467	neila Dagari Bailarin	neila
5	Jarica Dumaza Tunai	niña	1077419 1778	Evlinda [illegible] Forustero	evlinda
6	nelson mecia Evao	niño	1077419927	marleni [illegible] evao	marleni
7	Deison Forustero Bailarin	niño	1078140754	nubia Bailarin	nubia
8	mariana Bailarin Dumaza	niña	1078417378	Esmeralda Dumaza	Esmeralda
9	Santi andreas Amugara Dag.	niño	1128527487	Erica Dagari Bailarin	Erica
10					

Powered by CamS

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: Quamo uca 7

FECHA: abril 14 año 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Yirelis lana velasquez	niña	1077489450	marcela velasquez	marcela
2	nicol valencia lana	niña	1077490357	Eloisa valencia	eloisa
3	Juan Carlos Dagari Forastero	niño	1077490776	cesarina Forastero	cesarina
4	lina Amufara Dagari	niña	1077419 1467	neila Dagari Bailarin	neila
5	Jarica Dumaza Tunai	niña	1077419 1778	Evlinda Tunai Forastero	evlinda
6	nelson mecia Evao	niño	1077419827	marleni mamecón evao	marleni
7	Deison Forastero Bailarin	niño	1078144754	nubia Bailarin	nubia
8	mariana Bailarin Dumaza	niña	1078417378	Esmeralda Dumaza	Esmeralda
9	Santi andreas Amufara Dag.	niño	1128527187	Erica Dagari Bailarin	Erica
10					

Powered by CamS

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

igualdad

LISTADO DE ASISTENCIA

TEMA: Rescate de la tradicion oral
FECHA: 16 abril 2026
PROFESIONAL: Agente Educativo
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

LUGAR: Caimanero de Sampapa
CARGO: Agente Educativo
SERVICIO DE ATENCION: EDUCAION INICIAL DIARIA

No.	NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	TELEFONO	UCA	FIRMA
1	Jhon Charlin Olea Dogari	1077474648	3148068189	Vive en hogar Caimanero f.	
2	Deiler Dogirama Sapia	1077422962	3135086288	Vive en hogar Caimanero f.	
3	Alfie Dogari Isama	1193480474		Vive en hogar Caimanero f.	
4	Carlos Andres Dogirama S.	1077429128		Vive en hogar Caimanero f.	
5	Climer Sanapi Isama	1078457433		Vive en hogar Caimanero f.	ARLNA
6	Yurany Dumaza Olea	1004042274	3015800943	Vive en hogar Caimanero f.	
7	Yensi Tapi Olea	1077434161	3004128863	Vive en hogar Caimanero f.	
8	Estevan Dogirama Sapia	1077422962	3135086288	Vive en hogar Caimanero f.	
9	Senvi Dumaza Bailarin	1003932859	3246374365	Vive en hogar Caimanero f.	
10	Erlina Olea Dumaza	1077447731	3011900301	Vive en hogar Caimanero f.	
11	Decio Dogirama Dogary	1078457211		Vive en hogar Caimanero f.	malia
12	Eidin Dogari Rojas	1078461294	3225274489	Vive en hogar Caimanero f.	Elephono
13	Maybi Yobeli Ibamia C.	1077433803	3127331501	Vive en hogar Caimanero f.	
14	Maria Sofia Siniqui Ibamia	1078457213		Vive en hogar Caimanero f.	
15	Sabrina Dumaza Ibamia	1193078828		Vive en hogar Caimanero f.	
16	Cigenio Dugama Olea	1147951991	3126749147	Vive en hogar Caimanero f.	
17	Herneccio Olea Dumaza	1077447731	3011900301	Vive en hogar Caimanero f.	
18	Rimael Isama Charrero	1133859184		Vive en hogar Caimanero f.	
19	Elbia Charrero Tapi	1133859184		Vive en hogar Caimanero f.	
20	Luz Nely Olea Dumaza	1077462009		Vive en hogar Caimanero f.	Luz Nely

Powered by CamS

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

JCA/COMUNIDAD: Guamo uca 7 FECHA: Febrero Año 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Yeni Patricia Dogavi TH Sai	niña	1077487092	Iri sapia	Iri
2	Euclide. Tunai Forusfero	niño	1077487821	Rosalba Forusfero	rosalba
3	Diana Amugara Dogavi	niña	1077487921	neila Dogavi Bailarin	neila
4	leider valencia Bailarin	niño	1077488074	patricia Bailarin Bailari	patricia
5	Danita megia Dogavi	niña	1077488082	Luci Dogavith	Luci
6	Clara Dumaza Tunai	niña	1077488210	Eylinda tunay	Eylinda
7	Luz zaide. Bailarin Forusfe	niña	1077488320	Laura Fuasfero	laura
8	Yonier Arlex Bailarin olea	niña	1077488329	ajulita	ajulita
9	Yhon Frei. Ivania Dumaza	niño	1077488973	Hna lucia ivania	Hna lucia
0	Maile YISETH Dogavi Bailarin	niña	1077489074	Dina Luz Dogavith	dina Luz

Powered by CamS

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: Kerede 7 FECHA: 27/02/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Euclidio Lana Lana	niño	1077487437	Jairo Lana Conde	Jairo Lana C.
2	Sally Mejia Dogirama	niña	1077487647	sevolina Dogirama F.	sevolina DoGiramaF.
3	Luz Delmira Machuca olea	niña	1077487738	Marcela olea Lana	marcela olealana
4	Juan Gabriel Lana Conchave	niño	1077488075	IDaLuz Conchave F.	IDALUZ C. F.
5	Esamily Lana Flaco	niño	1077488427	sandilo Flaco tapi	Sandilo Flaco tapi
6	Yesmy Lana Lana	niña	1077488430	Masidonia Lana F.	masidonia Lana F.
7	Suleyis tapi Conchave	niña	1077488478	Sulutriana Conchave F.	Sulutriana Conchave F.
8	Beivi Machuca isarama	niño	1077488493	BesnaiDa isarama Foraskro	BesnaiDa isarama F.
9	nairi Conchave DoGirama	niña	1077488787	Melotica DoGirama F.	
10	Frey Lana saBugara	niña	1078103926	LiBania saBugara Lana	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: Korsak 2 FECHA: 27/04/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	AliciaDelmar Dumaza M.	niña	1078103946	novelia Machuca M.	novelia machuca M.
2	YEHana Conchave Conchave	niño	1078104170	Elena ConchaveCaizamo	
3	Arilvio Conchave TaPi	niño	1078104774	Maria Yoleza TaPi RoTo	
4	LuzMari Quiro BuGaMa	niña	1078104644	Doramaritza BuGama R.	Doramaritza BuGama R.
5	JamBY Machuca amagora	niño	1078104849	rubiela amagora Lana	
6	HELkin Cerezo BuGaMa	niño	1078118616	Yuliza cerezo BuGama	
7	SELeni DaGiraMa Lana	niña	1078474255	TorGinita Lana Conchave	Yunicia
8	monica QueraGama rivera	niña	1077489300	clara cerezo r.	
9	miler ACHiTo Ruiz	niño	1077491281	Carolina achito oki	
10	Rosalva Ruiz oKi	(MG)	1147934181	RosalBa Ruiz oKi	Rosalba ruiz oKi

COMPONENTE SALUD Y NUTRICION

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Angela bailarin Fecha: 08/ 04/26
Nombre del bebé: Luis nelson González Edad del bebé: 19 días nacida
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa eincomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto ollorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca elpecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 20 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Mariela González_Fecha: 16/04/26_____
Nombre del bebé: Arelis bailarin_____Edad del bebé: 3meses____
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto ollorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca elpecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 15 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Leidy González Fecha: 22/04/26
Nombre del bebé: Nina bailarin Edad del bebé: 8meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa eincomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto ollorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca elpecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 20 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Rossi Mosqua Fecha: 13 - 04 - 2026
Nombre del bebé: Yoiser Mosquera Edad del bebé: 1 año
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Yeni Victoria R Fecha: 13-04-2026
Nombre del bebé: Ian Gabriel U Edad del bebé: 1 año
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
✓ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
✓ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
✓ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
✓ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
✓ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
✓ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
✓ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
✓ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
✓ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
✓ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
✓ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
✓ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
✓ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
✓ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
✓ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
✓ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
✓ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
✓ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
✓ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
✓ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
✓ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 20 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Yuliana Palacios Fecha: 13 - 04 - 2026
Nombre del bebé: Ashley Itzel M Edad del bebé: 1 año
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
✓ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
✓ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
✓ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
✓ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
✓ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
✓ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
✓ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
✓ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
✓ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
✓ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
✓ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
✓ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
✓ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
✓ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
✓ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
✓ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
✓ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
✓ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
✓ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
✓ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
✓ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Carlos Arturo Toral Fecha: 21-4-2026
Nombre del bebé: María Clara Vanegas Edad del bebé: 2 años
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
[x] Se ve saludable	[ ] Se ve enferma o deprimida
[x] Está relajada y cómoda	[ ] Está tensa e incomoda
[x] Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	[ ] No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
[x] Se ve saludable	[ ] Se ve somnoliento o enfermo
[x] Está calmado y/o alerta mientras mama	[ ] Está inquieto o llorando
[x] Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	[ ] No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
[x] Blandos después de la mamada	[ ] Pechos ingurgitados (pletóricos)
[x] No presentan dolor o molestias	[ ] El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
[x] Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	[ ] Sostiene el pecho con los dedos en la areola
[x] Pezón sobresale de su base	[ ] Pezón plano, no sobresale
[x] Pechos redondeados mientras el bebé mama	[ ] Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
[x] La cabeza y el cuerpo están alineados	[ ] El cuello y la cabeza están torcidos
[x] Está en contacto con el cuerpo de la madre	[ ] El bebé no está en contacto
[x] Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	[ ] Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
[x] Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	[ ] Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
[x] Se ve más areola por encima del labio superior	[ ] Más areola por debajo del labio inferior
[x] La boca está muy abierta	[ ] La boca no está muy abierta
[x] El labio inferior hacia fuera	[ ] Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
[x] El mentón toca el pecho	[ ] El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
[x] Lengua adelante y acanalada	[ ] Lengua posterior y/o plana
[x] Succiones lentas, profundas, con pausas	[ ] Succiones rápidas, superficiales
[x] Mejillas redondeadas	[ ] Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
[x] Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	[ ] Se oye al bebé chasqueando
[x] El bebé suelta el pecho espontáneamente	[ ] La madre retira al bebé del pecho
[x] La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	[ ] No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 15 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Yanencia Dogan Fecha: 21-4-2026
Nombre del bebé: Eva Luna Calzamo Edad del bebé: 5 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
[x] Se ve saludable	[ ] Se ve enferma o deprimida
[x] Está relajada y cómoda	[ ] Está tensa e incomoda
[x] Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	[ ] No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
[x] Se ve saludable	[ ] Se ve somnoliento o enfermo
[x] Está calmado y/o alerta mientras mama	[ ] Está inquieto o llorando
[x] Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	[ ] No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
[x] Blandos después de la mamada	[ ] Pechos ingurgitados (pletóricos)
[x] No presentan dolor o molestias	[ ] El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
[x] Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	[ ] Sostiene el pecho con los dedos en la areola
[x] Pezón sobresale de su base	[ ] Pezón plano, no sobresale
[x] Pechos redondeados mientras el bebé mama	[ ] Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
[x] La cabeza y el cuerpo están alineados	[ ] El cuello y la cabeza están torcidos
[x] Está en contacto con el cuerpo de la madre	[ ] El bebé no está en contacto
[x] Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	[ ] Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
[x] Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	[ ] Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
[x] Se ve más areola por encima del labio superior	[ ] Más areola por debajo del labio inferior
[x] La boca está muy abierta	[ ] La boca no está muy abierta
[x] El labio inferior hacia fuera	[ ] Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
[x] El mentón toca el pecho	[ ] El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
[x] Lengua adelante y acanalada	[ ] Lengua posterior y/o plana
[x] Succiones lentas, profundas, con pausas	[ ] Succiones rápidas, superficiales
[x] Mejillas redondeadas	[ ] Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
[x] Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	[ ] Se oye al bebé chasqueando
[x] El bebé suelta el pecho espontáneamente	[ ] La madre retira al bebé del pecho
[x] La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	[ ] No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Anyis Gonzalez Fecha: 21-4-2026
Nombre del bebé: Aylin Camila Valencia Edad del bebé: 3 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☒ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☒ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☒ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☒ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☒ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☒ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☒ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☒ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☒ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☒ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☒ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☒ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☒ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☒ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☒ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☒ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☒ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☒ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☒ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☒ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☒ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☒ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☒ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 15 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Madeni Ramos Fecha: 14/04/2026
Nombre del bebé: Nelson Mejía Edad del bebé: 6 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☐ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☐ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☐ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☐ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☐ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☐ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☐ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☐ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☐ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☐ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☐ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☐ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☐ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☐ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☐ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☐ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 6 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

Powered by CamScanner

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Luz Mariela Dum Fecha: 14/04/2023
Nombre del bebé: Mari Cruz Chorp Edad del bebé: 7 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☐ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☐ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☒ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☐ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☒ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☐ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☐ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☒ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☐ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☐ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☐ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☐ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☒ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☐ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☐ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☐ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☒ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☐ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☐ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☐ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☐ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☒ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 8 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

Powered by CamScanner

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Carolina Bermo Fecha: 18/04/2026
Nombre del bebé: Brian Rojas Edad del bebé: 6 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☐ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☒ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☐ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☒ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☐ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☐ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☒ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☐ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☐ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☐ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☒ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☐ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☐ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☐ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☐ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☒ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☒ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☐ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☐ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☐ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 7 minutos minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

Powered by CamScanner

Línea 3.

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA PRIMERA INFANCIA Y ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

ENCUENTRO EN EL HOGAR

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

ENCUENTRO EN EL HOGAR
PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL DIARIA			
Municipio	Quibdo	Fecha:	Día _22__Mes_04__ Año 2026
Nombre del beneficiario:	DUSNEY CONDE BARRIGON 1077487374		
Nombre del cuidador responsable:	ELVIA BARRIGON		
Nombre de la UCA:	KILOMETRO 7		

Tema del encuentro:	seguimiento estado de salud
Objetivo del encuentro:	Realizar seguimiento al estado de salud y garantía de derechos de la niña, verificando documentación y condiciones actuales.
Estrategia y material utilizado durante el trabajo con las familias:	Charla educativa
TIEMPO	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA**
1 Hora	**Inicio del encuentro:** Durante la visita domiciliaria, realizada en compañía del equipo interdisciplinario, la familia presenta el certificado de discapacidad de la niña, el cual se evidencia físicamente. Se verifica que la niña cuenta con carné de crecimiento y desarrollo actualizado y esquema de vacunación al día. La profesional de enfermería realiza la toma de medidas antropométricas, como parte del seguimiento integral al estado nutricional y de salud. La familia participa activamente durante el encuentro, facilitando la información requerida y mostrando disposición frente al proceso de atención. Se brinda orientación sobre signos de alerta en la niña y la importancia del seguimiento en crecimiento y desarrollo. Se realiza el acompañamiento desde el enfoque intercultural, respetando las creencias y prácticas de la familia. **Actividad pedagógica** Se realiza una orientación práctica con la madre sobre: Identificación de signos de alerta en la niña. Importancia de la alimentación adecuada. Necesidad de controles de crecimiento y desarrollo. Se promueve el diálogo de saberes, permitiendo que la madre comparta sus prácticas culturales y

	fortaleciendo el cuidado integral de la niña. . 6. Cierre Se finaliza el encuentro resaltando la importancia del cuidado integral de la niña, el respeto por la cultura y la articulación con los servicios de salud para garantizar sus derechos. Equipo de acompañamiento en la visita: Enfermera: Marina Martinez Valencia Pedagoga: Rosa Milena Psicosocial: Nidia Katerine Docente: CARLOS HACHITO

SEGUIMIENTO A COMPROMISO ANTERIOR.

Realizar valoración antropométrica de la niña (peso, talla y estado nutricional), proximo mes
,con el fin de hacer seguimiento a su crecimiento y detectar oportunamente posibles riesgos como desnutrición.
Asimismo, se verificará el avance en la gestión de la atención en salud por parte de la madre y se continuará con el acompañamiento del equipo interdisciplinario.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS PRODUCTO DEL ENCUENTRO

Se evidencia acompañamiento familiar y cumplimiento en aspectos básicos de salud. La niña cuenta con soporte documental (certificado de discapacidad) y seguimiento en servicios de salud, lo que favorece su bienestar integral.

Compromisos:
Continuar asistiendo a los controles de crecimiento y desarrollo.
Mantener actualizado el esquema de vacunación.
Dar continuidad a las recomendaciones del equipo interdisciplinario.

EVALUACIÓN

Se evidencia cumplimiento en controles de salud y tenencia de documentos importantes para la garantía de derechos de la niña.

FIRMA DE ASISTENCIA DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

N°	Nombre del usuario o familiar	Teléfono y/o comunidad	Firma del adulto/cuidador
1	DUSNEY CONDE BARRIGON	KILOMETRO 7/3107332846	ELVIA BARRIGON

Firma de quien realiza el encuentro en el hogar: _Marina Martinez V._

Nombre completo: __Marina Martínez Valencia

Cargo: __Apoyo en salud y nutrición__

Anexo: Registro fotográfico

	
Tipo de actividad: encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** seguimiento estado de salud	**Tipo de actividad:** encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** seguimiento estado de salud
	
Tipo de actividad: encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** seguimiento estado de salud	**Tipo de actividad:** encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** seguimiento estado de salud

ENCUENTRO EN EL HOGAR
PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL DIARIA			
Municipio	Quibdo	Fecha:	Día _08__Mes_04__ Año 2026
Nombre del beneficiario:	LIAM MECHA MANYOMA 1077492136		
Nombre del cuidador responsable:	ADIELA MANYOMA CALZAMO		
Nombre de la UCA:	KILOMETRO 7		

Tema del encuentro:	Seguimiento al estado de salud de menor con diagnóstico de celulitis.
Objetivo del encuentro:	Verificar la evolución del estado de salud del menor, confirmar adherencia al tratamiento médico instaurado y brindar acompañamiento a la madre durante el proceso de hospitalización.
Estrategia y material utilizado durante el trabajo con las familias:	Charla educativa
TIEMPO	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA**
1 Hora	**Inicio del encuentro:** En horas de la mañana, la enfermera, la fundacion Pazcifico vive, establece contacto telefónico con la madre del menor, con el fin de conocer su estado de salud. La madre manifiesta que el niño presenta mejoría significativa frente a los síntomas iniciales, respondiendo adecuadamente al tratamiento médico instaurado. Informa además que el diagnóstico emitido por el personal de salud es celulitis. En horas de la tarde, se realiza visita hospitalaria en el Hospital Ismael Roldán Valencia, donde el menor se encuentra hospitalizado en compañía de su madre. Durante la visita, se evidencia que el niño presenta evolución favorable en su estado de salud. Se observa además que continúa recibiendo lactancia materna. Acción emprendida: Seguimiento telefónico en la mañana para verificación del estado de salud del menor. Posteriormente, visita hospitalaria para corroborar la información suministrada por la madre, brindar acompañamiento y reforzar la importancia de la adherencia al tratamiento médico, cuidados en la piel afectada y signos de alarma. **Cierre** Se finaliza la visita dejando orientaciones claras a la madre sobre el cuidado del menor, cumplimiento del

	tratamiento y signos de alarma. Se reafirma el acompañamiento del equipo interdisciplinario, quedando el caso en seguimiento activo. Equipo de acompañamiento en la visita: Enfermera: Marina Martinez Valencia Pedagoga: Rosa Milena Psicosocial: Nidia Katerine Docente: CARLOS HACHITO

SEGUIMIENTO A COMPROMISO ANTERIOR.
Se continuará con seguimiento telefónico y/o presencial según evolución del menor. La madre se compromete a informar cualquier novedad o cambio en el estado de salud. Se realizará verificación posterior al egreso hospitalario.
CONCLUSIONES Y COMPROMISOS PRODUCTO DEL ENCUENTRO
El seguimiento permitió confirmar la mejoría del menor y la pertinencia de la atención brindada por el centro hospitalario. La intervención oportuna de la madre y el acceso al servicio de salud favorecieron la evolución del cuadro clínico. Se resalta la importancia del acompañamiento familiar y la continuidad del tratamiento.
EVALUACIÓN
El menor presenta evolución positiva, con adecuada respuesta al tratamiento médico instaurado para la celulitis. Se evidencia compromiso y responsabilidad por parte de la madre en el cuidado del niño, así como cumplimiento de las indicaciones médicas. El estado general del menor es estable y en mejoría.

FIRMA DE ASISTENCIA DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

N°	Nombre del usuario o familiar	Teléfono y/o comunidad	Firma del adulto/cuidador
1	LIAM MECHA MANYOMA	KILOMETRO 7/3112729238	ADIELA MANYOMA CALZAMO Adiela

Firma de quien realiza el encuentro en el hogar: _Marina Martinez V._

Nombre completo: __Marina Martínez Valencia

Cargo: __Apoyo en salud y nutrición__

Anexo: Registro fotográfico

	
Tipo de actividad: visita en el hospital Ismael Roldan Roldan-Quibdó **Nombre de la actividad:** seguimiento cambios de estado de salud	**Tipo de actividad:** visita en el hospital Ismael Roldan Roldan-Quibdó **Nombre de la actividad:** seguimiento cambios de estado de salud

ENCUENTRO EN EL HOGAR
PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL DIARIA			
Municipio	Quibdo	Fecha:	Día _11__Mes_04__ Año 2026
Nombre del beneficiario:	YURI VANESSA ROJAS FORASTERO 10781205822 AMALIE DAHIVANA IBARGUEN 3128216238 DIANA MARCELA GONZALES TUNAY 3133340599 YULENI CABRERA OLEA 3133340599 MAICOL ANDRES LANA LANA 3134390133 DEINERSON ISARAMA BECHECHE 3134390133 YULIMA SUCRE FORASTERO 3104066815 BREINER ARMANDO TUNAY MECHA 1077491859 OLICIA TAPI CABRERA 1077492661 ZUREÑA TAPI FORASTERO 1077487038 YEILIN LUCIANA PADILLAS VARGAS 1077491540 YAILIN CLARIED TUNAY MECHA 1078104516 FERNEY RUIZ OKI 1078102722 MAICOL ANDRES LANA LANA 1077108187 LIMBANIA SABUGARA CABRERA 1078000941 ADELIA DUMASA TAPI 1010126879 EMERELIA ROJAS MACHA 1133606873 ENZO FERNANDES LANA SAUSA 1078106258 ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIA 1077490186 DERLIN YOENI ASPRILLA MORENO 1148193995 AYLIN CAMULA VALENCIA GONZALES 1078106213 ANDRES FAVIAN CULMAN RODRIGUEZ 1200720327		
Nombre del cuidador responsable:	RUBIELA FORASTERO FORASTERO ANGIIE VANESSA CUESTA MOSQUERA LORENA TUNAY LANA MILEIDY OLEA ÑAMEZON CARMEN LANA GUACORIZO YORLENA BECHECHE BECHECHE GLORIA SUCRE FORASTERO MIRIA MECHA DOGARY OLIVIA CABRERA BECHECHE JHON ALEXI TAPI BAILARIN YEISY PADILLA VARGAS ESTIWA TUNAYTAPI JORJINITA LANA CONCHAVE CARMEN LANA GUACORIZO LIMBANIA SABUGARA CABRERA ADELIA DUMASA TAPI EMERELIA ROJAS MACHA YUBER LANA SANAPI JORGITA MEGIA NAMPIA DERLIN YOENI ASPRILLA MURILLO ANYIS KAROLINA GONZALEZ IBARGUEN MICHEL DAYANA CULMAN RODRIGUEZ		
Nombre de la UCA:	EYAZAKE KIPHARA BAJO PACURITA BENDICION		

Tema del encuentro:	Garantia de derecho

Objetivo del encuentro:	Sensibilizar a las familias sobre la importancia de garantizar el derecho a la salud de los niños, niñas y gestantes, promoviendo la afiliación al sistema de salud, la vacunación y los controles de crecimiento y desarrollo.
Estrategia y material utilizado durante el trabajo con las familias:	Imagenes educativa
TIEMPO	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA**
1 Hora	Inicio del encuentro: Se realiza un saludo respetuoso a la familia y se dialoga brevemente sobre cómo se encuentra el niño, niña o gestante. Se pregunta a la familia qué entienden por el derecho a la salud y por qué creen que es importante para el bienestar de los niños. Desarrollo: Se explica a la familia de manera sencilla que todos los niños y niñas tienen derecho a: Estar afiliados al sistema de salud. Recibir sus vacunas a tiempo. Asistir a los controles de crecimiento y desarrollo. En el caso de las gestantes, asistir a controles prenatales. Se conversa con la familia sobre las razones por las cuales no se han realizado estos procesos y se orienta sobre los pasos que deben seguir para acceder a los servicios de salud. Actividad breve: Se invita a la familia a reflexionar con la siguiente pregunta: ¿Qué acciones podemos hacer como familia para cuidar la salud de nuestros niños y niñas? La familia comparte sus ideas y se refuerza la importancia de acudir al centro de salud. Compromisos de la familia: Realizar gestión para la afiliación al sistema de salud (si aplica). Asistir a los controles de crecimiento y desarrollo. Actualizar el carné de vacunación. En el caso de la gestante, asistir a los controles prenatales. Cierre: Se agradece a la familia por su participación y se reafirma el acompañamiento desde la unidad para orientar y apoyar las gestiones necesarias para garantizar el derecho a la salud del niño, niña o gestante. Si quieres, también puedo hacerte otro encuentro más corto (tipo visita rápida) que es el que muchas agentes usan cuando tienen varios casos sin garantía de derechos.

	Equipo de acompañamiento en la visita: Enfermera: Marina Martinez Valencia Pedagoga: Rosa Milena Docente: CARLOS ARTURO TUNAY, YUBER, ALEXANDER Y EVELIO

SEGUIMIENTO A COMPROMISO ANTERIOR.

- La familia se compromete a realizar la gestión para la afiliación al sistema de salud (si aplica).
- Actualizar el carné de vacunación y asistir a los controles de crecimiento y desarrollo.
- En el caso de la gestante, asistir a los controles prenatales.
- Mantener comunicación con la unidad de atención para el seguimiento de los compromisos

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS PRODUCTO DEL ENCUENTRO

Conclusión:
El encuentro permitió dialogar con la familia sobre la importancia de garantizar el derecho a la salud de los niños, niñas y gestantes, resaltando la necesidad de contar con afiliación al sistema de salud, mantener actualizado el carné de vacunación y asistir a los controles de crecimiento y desarrollo y prenatales. La familia manifestó disposición para realizar las gestiones necesarias y fortalecer el cuidado de la salud.

Compromisos producto del encuentro:

- La familia se compromete a realizar la gestión para la afiliación al sistema de salud (si aplica).
- Actualizar el carné de vacunación y asistir a los controles de crecimiento y desarrollo.
- En el caso de la gestante, asistir a los controles prenatales.
- Mantener comunicación con la unidad de atención para el seguimiento de los compromisos.

EVALUACIÓN

La familia participó activamente durante el encuentro, mostrando interés en la información brindada y comprensión sobre la importancia de garantizar el acceso a los servicios de salud para el bienestar de los niños, niñas y gestantes.

FIRMA DE ASISTENCIA DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

N°	Nombre del usuario o familiar	Teléfono y/o comunidad	Firma del adulto/cuidador
1	YURI VANESSA ROJAS FORASTERO	KIPHARA	RUBIELA FORASTERO FORASTERO

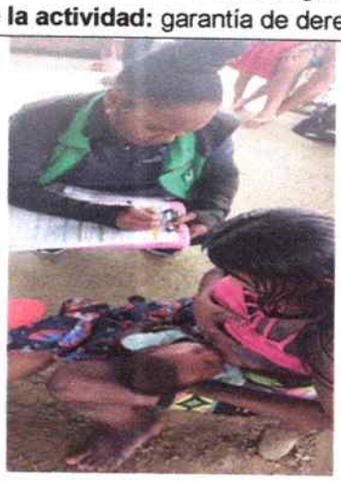
2	AMALIE DAHIVANA IBARGUEN	KIPHARA	ANGIIE VANESSA CUESTA MOSQUERA Angie
3	DIANA MARCELA GONZALES TUNAY	BAJO PACURITA	LORENA TUNAY LANA
4	YULENI CABRERA OLEA	BAJO PACURITA	MILEIDY OLEA ÑAMEZON
5	MAICOL ANDRES LANA LANA	BENDICION DOS	CARMEN LANA GUACORIZO Carmen
6	DEINERSON ISARAMA BECHECHE	BENDICION UNO	YORLENA BECHECHE BECHECHE
7	YULIMA SUCRE FORASTERO	BENDICION DOS	GLORIA SUCRE FORASTERO gloria
8	BREINER ARMANDO TUNAY MECHA	EYAZAKE	MIRIA MECHA DOGARY MIRIA
9	OLICIA TAPI CABRERA	EYAZAKE	OLIVIA CABRERA BECHECHE Olivia
10	ZUREÑA TAPI FORASTERO	EYAZAKE	JHON ALEXI TAPI BAILARIN Jhon ALEXIS
11	YEILIN LUCIANA PADILLAS VARGAS	EYAZAKE	YEISY PADILLA VARGAS Yeisy
12	YAILIN CLARIED TUNAY MECHA	EYAZAKE	ESTIWAR TUNAY TAPI Stiwar
13	FERNEY RUIZ OKI	BENDICION DOS	JORJINITA LANA CONCHAVE Jorgita
14	MAICOL ANDRES LANA LANA	BENDICION DOS	CARMEN LANA GUACORIZO Carmen
15	LIMBANIA SABUGARA CABRERA	BENDICION DOS	LIMBANIA SABUGARA CABRERA limbania
16	ADELIA DUMASA TAPI	BENDICION DOS	ADELIA DUMASA TAPI Adelia
17	EMERELIA ROJAS MACHA	BENDICION DOS	EMERELIA ROJAS MACHA Emerelia
18	ENZO FERNANDES LANA SAUSA	BENDICION DOS	YUBER LANA SANAPI Yuber
19	ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIA	BENDICION DOS	JORGITA MEGIA NAMPIA Jorgita
20	DERLIN YOENI ASPRILLA MORENO	EYAZAKE	DERLIN YOENI ASPRILLA MURILLO Derlin
21	AYLIN CAMULA VALENCIA GONZALES	EYAZAKE	ANYIS KAROLINA GONZALEZ IBARGUEN Anyis G
22	ANDRES FAVIAN CULMAN RODRIGUEZ	BENDICION DOS	MICHEL DAYANA CULMAN RODRIGUEZ michel D.

Firma de quien realiza el encuentro en el hogar: _Marina Martínez V._

Nombre completo: __Marina Martínez Valencia

Cargo: __Apoyo en salud y nutrición__

Anexo: Registro fotográfico

	
Tipo de actividad: encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** garantía de derecho	**Tipo de actividad:** encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** garantía de derecho
	
Tipo de actividad: encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** garantía de derecho	**Tipo de actividad:** encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** garantía de derecho
	
Tipo de actividad: encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** garantía de derecho	**Tipo de actividad:** encuentro en el hogar **Nombre de la actividad:** garantía de derecho

ENCUENTRO EN EL HOGAR
PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL DIARIA			
Municipio	Quibdo	Fecha:	Dí_14__Mes-_04__ Año 2026
Nombre del beneficiario:	Deiber Daniel Gonzalez molero		
Nombre del cuidador responsable:	Daniela maria molero Lozano		
Nombre de la UCA:	Vive la magia 2		

Tema del encuentro:	Practica 10 Accion 10, 4 La familia conoce los signos de malnutricion La malnutricion
Objetivo del encuentro:	Orientar a la familia sobre la importancia de asegurarse que los niños niñas y mujeres gestantes sobre la malnutrición
Estrategia y material utilizado durante el trabajo con las familias:	Al llegar a la casa del usuario los saludamos y se les pregunto por el estado de salud de cada uno de los integrantes de la casa Luego nos pondremos cómodos para darle inicio al proceso del encuentro en el hogar Por otro lado se hizo una oración en pro del bienestar de la familia Además se realizó una dinámica de esparcimiento llamada agua de limón donde participaron todos los integrantes del hogar Luego de realizar esta actividad entramos en proceso a desarrollar la tematica Por otro lado la enfermera les enseño un la imágenes relacionadas con la temática relacionada que es la malnutrición   Después de realizar este proceso se les realizo una serie de pregunta • Identificas todos los riesgos de malnutrición

	cuando se presentan en los niños y niñas • Conoce los signos de desnutrición en los niños y niñas
TIEMPO	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA**
1 Hora	Seguidamente la familia respondió a todas las preguntas que la enfermera les realizo Por otro lado la enfermera les hizo una demostración del tema alimentando a los niños y niñas adecuadamente de acuerdo para prevenir enfermedad

SEGUIMIENTO A COMPROMISO ANTERIOR.
CONCLUSIONES Y COMPROMISOS PRODUCTO DEL ENCUENTRO
La familia se compromete a poner en practica todo lo pactado durante el encuentos ya captaron la tematica con facilidad
EVALUACIÓN
La familia estuvo muy agusto con el tema que se desarrollo durante el encuentro ya que se logro el objetivo propuesto en la familia

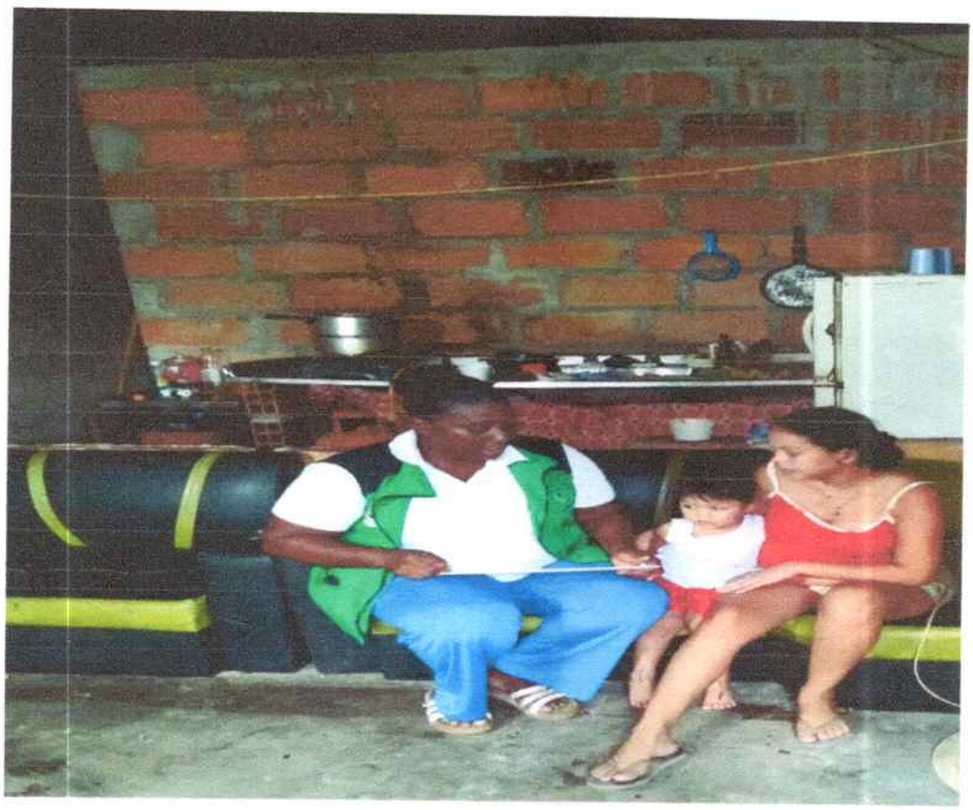
FIRMA DE ASISTENCIA DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

N°	Nombre del usuario o familiar	Teléfono y/o comunidad	Firma del adulto/cuidador
	Daniela Molelo	3006178691	Daniela A
1			

Firma de quien realiza el encuentro en el hogar:.

Nombre completo: Osiris Mar Cabrera

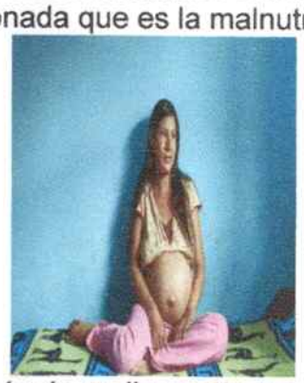
Cargo: _apoyo en salud y nutrición



Deiber Daniel gonzalez molero
RC 9A36AC78A9EB4F36BDE897A863B9774256727

ENCUENTRO EN EL HOGAR
PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL DIARIA			
Municipio	Quibdo	Fecha:	Dí__14_Mes-_04__ Año 2026
Nombre del beneficiario:	Daniela maria moremo Lozano		
Hombre del cuidador responsable:	Daniela maria molero Lozano		
Nombre de la UCA:	Vive la magia 2		

Tema del encuentro:	Practica 10 Accion 10, 4 La familia conoce los signos de malnutricion La malnutricion
Objetivo del encuentro:	Orientar a la familia sobre la importancia de la malnutrición en las mujeres gestante
Estrategia y material utilizado durante el trabajo con las familias:	Al llegar a la casa del usuario los saludamos y se les pregunto por el estado de salud de cada uno de los integrantes de la casa Luego nos pondremos cómodos para darle inicio al proceso del encuentro en el hogar Por otro lado se hizo una oración en pro del bienestar de la familia Además se realizó una dinámica de esparcimiento llamada agua de limón donde participaron todos los integrantes del hogar Luego de realizar esta actividad entramos en proceso a desarrollar la tematica Por otro lado la enfermera les enseño un la imágenes relacionadas con la temática relacionada que es la malnutrición   Después de realizar este proceso se les realizo una serie de pregunta

	• Identificas todos los riesgos de malnutrición cuando se presentan en la madre gestante • Conoce los signos de desnutrición en los en la mujer gestantes
TIEMPO	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA**
1 Hora	Seguidamente la familia respondió a todas las preguntas que la enfermera les realizo Por otro lado la enfermera les hizo una demostración del tema que es la malnutrición alimentándose adecuadamente de acuerdo para prevenir enfermedad

SEGUIMIENTO A COMPROMISO ANTERIOR.
CONCLUSIONES Y COMPROMISOS PRODUCTO DEL ENCUENTRO
La familia se compromete a poner en practica todo lo pactado durante el encuentos ya captaron la tematica con facilidad
EVALUACIÓN
La familia estuvo muy agusto con el tema que se desarrollo durante el encuentro ya que se logro el objetivo propuesto en la familia

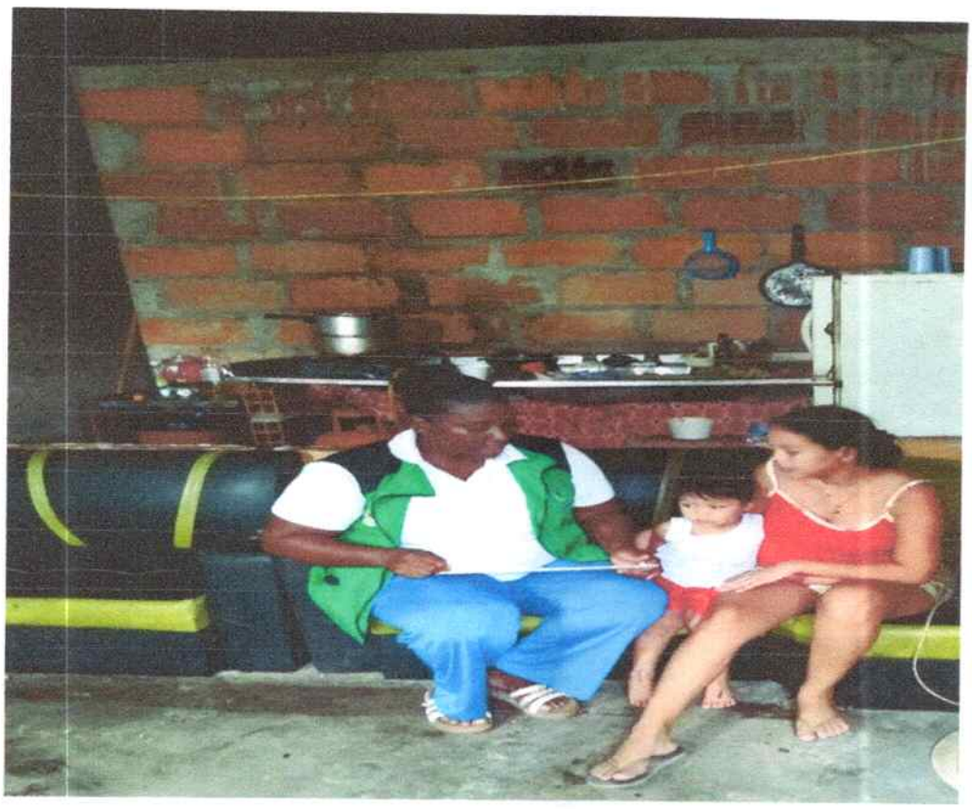
FIRMA DE ASISTENCIA DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

N°	Nombre del usuario o familiar	Teléfono y/o comunidad	Firma del adulto/cuidador
	Beider Gonzales	300 6179691	Daniela M.
1			

Firma de quien realiza el encuentro en el hogar:

Nombre completo: Osiris ma cabrera

Cargo: apoyo en salud y nutrición



Daniela maria molero Lozano
Cc 30889937

ENCUENTRO EN EL HOGAR
PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO

MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL DIARIA			
Municipio	Quibdo	Fecha:	Día 13_Mes_04__ Año 2026
Nombre del beneficiario:	Jhon Enestider mecha perea		
Nombre del cuidador responsable:	Sirleni perea bariquirura		
Nombre de la UCA:	Pueblo nuevo		

Tema del encuentro:	Desnutricion asociado con la tuberculosis
Objetivo del encuentro:	Concientizar a los padres de familia o cuidadores sobre la relación entre la desnutrición y la tuberculosis, promoviendo las prácticas de prevención, detección oportuna, con alimentación saludable y adherencia al tratamiento para proteger la salud y el bienestar de los niños y las niñas en su entorno familiar.
Estrategia y material utilizado durante el trabajo con las familias:	Se estableció un espacio de orientación y acompañamiento con la madre del menor, en conjunto con el equipo interdisciplinario la enfermera y psicosocial brindándoles todas las informaciones clara y oportuna sobre los cuidados, en cuanto a la alimentación adecuada y las prácticas preventivas frente a la desnutrición infantil. Asimismo, se abordó la relación entre la desnutrición y la tuberculosis, destacando que la desnutrición debilita el sistema inmunológico y aumenta el riesgo de adquirir esta enfermedad, especialmente en la población infantil de igual manera, la tuberculosis puede afectar el estado nutricional al disminuir el apetito, generar pérdida de peso y limitar el adecuado crecimiento y desarrollo. Se reconoció la mayor incidencia de estas condiciones en las comunidades indígenas, promoviendo un acompañamiento respetuoso que valore sus saberes, costumbres y prácticas

	culturales, fortaleciendo así el cuidado integral de la salud infantil y familiar.
TIEMPO	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA**
2:00 A 3:00 pm	Durante el encuentro se orientó a la familia sobre la importancia de una alimentación balanceada para prevenir y tratar la desnutrición en los niños y las niñas tambien se le explico los principales signos de alerta de la desnutrición, como el bajo peso, la debilidad, la falta de apetito y el retraso en el crecimiento de igual manera con la tuberculosis, resaltando que la desnutrición debilita las defensas del organismo, aumentando el riesgo de contraer esta enfermedad, mientras que la tuberculosis puede agravar el estado nutricional al generar pérdida de peso, cansancio y disminución del apetito. La enfermera le hablo sobre los cuidados esenciales, tales como garantizar una alimentación variada y rica en nutrientes, asistir periódicamente a los controles de crecimiento y desarrollo, completar el esquema de vacunación, mantener una adecuada higiene del hogar y asegurar una buena ventilación de los espacios. También se recomendó estar atentos a signos de alarma como tos persistente por más de dos semanas, fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso o decaimiento, acudiendo oportunamente al servicio de salud. Finalmente, se enfatizó en la importancia de seguir estrictamente las indicaciones médicas y nutricionales en caso de diagnóstico de tuberculosis, brindar apoyo emocional al niño o niña durante su recuperación y fortalecer el acompañamiento familiar como pilar fundamental para su bienestar, crecimiento y desarrollo integral. .

SEGUIMIENTO A COMPROMISO ANTERIOR.
se evidenció que la familia ha mostrado la disposición y compromiso en la implementacion de las recomendaciones brindadas fortaleciendo las prácticas de alimentación saludable en el hogar acorde a sus necesidades nutricionales del menor tambien y ademas seguir juicioso para combater el tratamiento de la tuberculosis para la pronta recuperacion del niño.
CONCLUSIONES Y COMPROMISOS PRODUCTO DEL ENCUENTRO
Durante el encuentro, la familia fortaleció sus conocimientos sobre la relación entre la desnutrición y la tuberculosis, comprendiendo que ambas condiciones afectan significativamente la salud, el crecimiento y el desarrollo integral de los niños y las niñas. Se reconoció la importancia de una alimentación adecuada, el seguimiento al estado nutricional y la identificación temprana de signos de alarma para prevenir complicaciones. Asimismo, se destacó que la prevención, la atención oportuna y el cumplimiento de las recomendaciones médicas son fundamentales para proteger la salud infantil y familiar. **Compromisos:** • Garantizar una alimentación balanceada, variada y suficiente para los niños y las niñas. • Asistir puntualmente a los controles de crecimiento y desarrollo, así como a las citas médicas y nutricionales programadas. • Estar atentos a signos de alarma como pérdida de peso, falta de apetito, debilidad, tos persistente, fiebre o sudoración nocturna. • Mantener prácticas adecuadas de higiene, ventilación del hogar y prevención de enfermedades respiratorias. • Cumplir con el esquema de vacunación y seguir estrictamente las indicaciones del personal de salud. • Fortalecer el acompañamiento y cuidado diario de los niños y las niñas, promoviendo entornos saludables y protectores. • Replicar la información aprendida con otros miembros de la familia y la comunidad para promover la prevención y el cuidado integral.
EVALUACIÓN
La familia participó de manera activa, mostrando interés, disposición y receptividad durante el desarrollo de la temática sobre la desnutrición asociada con la tuberculosis se evidenció una comprensión adecuada de los conceptos abordados, especialmente en relación con la importancia de una alimentación balanceada, la identificación de signos de alerta, las medidas de prevención y la necesidad de buscar atención oportuna ante cualquier síntoma. Asimismo, la familia reconoció la estrecha relación entre la desnutrición y la tuberculosis, comprendiendo cómo ambas condiciones pueden afectar la salud, el crecimiento y el desarrollo de los niños y las niñas durante el encuentro,

expresaron sus inquietudes, compartieron experiencias y manifestaron su compromiso para implementar en el hogar las recomendaciones brindadas fue positiva ya que se logró fortalecer los conocimientos, promover las prácticas de cuidado sensibilizar a la familia sobre la importancia de la prevención el seguimiento y el acompañamiento integral para garantizar el bienestar de los niños en su entorno familiar.

FIRMA DE ASISTENCIA DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

N°	Nombre del usuario o familiar	Teléfono y/o comunidad	Firma del adulto/cuidador
1	Sirleni perea bariquirura		Sirleny Perea
2			
3			
4			
5			

Firma de quien realiza el encuentro en el hogar:

Nombre completo: Luz Yagaira Perea Valoys

Cargo: Auxiliar enfermería

Registros fotográficos de las visitas hospitalarias del mes de abril 2026













Línea 4.
ACCESO Y CONSUMO DIARIO DE ALIMENTOS EN CANTIDAD, CALIDAD E INOCUIDAD.

Cel. 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com
Quibdó- Chocó

Igualdad

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

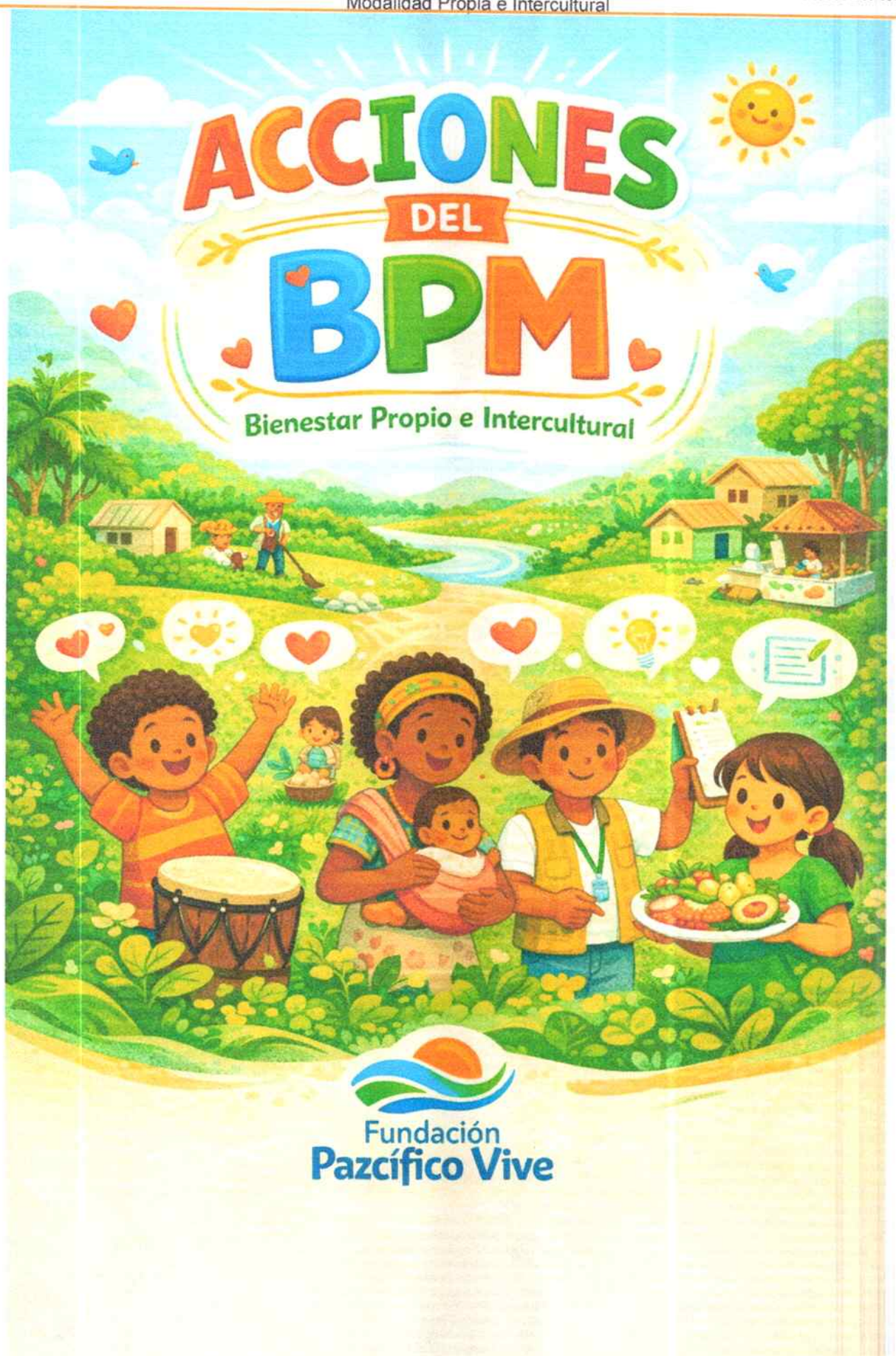
PREPARACION OLLAS COMUNITARIAS

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

EVIDENCIAS ENTREGA RPP

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026


ACCIONES
DEL
BPM
Bienestar Propio e Intercultural
Fundación
Pazcífico Vive

- Acciones BMP

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

TEMA: **LIMPIEZA Y DESINFECCION**

EAS	**FUNDACION PAZCIFICO VIVE**
CONTRATO	**27005522025**
MODALIDAD	**PROPIA E INTERCULTURAL**
SERVICIO	**EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL**
MES	**ABRIL**
AÑO	**2026**

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 8:00 AM	**Hora Final: 10:00 AM**	**Fecha: 6 AL 30/04/2026**
Lugar:	Bendición, kilómetro 7 Uno, Kiphara, Eyazke, Bajo Pacurita y El 15.	
Nombre del responsable	Marina Martínez Valencia	
Tipo de Actividad	Orientar al talento humano en la limpieza y desinfección de las diferentes zonas de las UCAS.	
Temas:	Limpieza y desinfección	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Realizar verificación de limpieza y desinfección en las UCAS. Garantizar espacios limpios, seguros y saludables en las UCAS, respetando las prácticas culturales de las comunidades indígenas, para el desarrollo adecuado de los encuentros con niñas, niños, familias y talento humano, en el marco del componente de Salud y Nutrición del ICBF.	

Agenda

1. **Saludo de bienvenida y oración**
2. **Dinámica para romper el hielo**
3. **Socialización de la temática**
4. **Compromisos**
5. **Cierre y despedida**

Desarrollo

1.Saludo de bienvenida y oración: El mes de abril del año en curso siendo las 8 a 10 AM, el grupo de talento humano de las comunidades indígenas UCA Bendición Uno, Bendición Dos, kilómetro 7 Uno, Kiphara, Eyazke, Bajo Pacurita y El 15. se reunió con el objetivo de realizar la actividad en la limpieza y desinfección. La enfermera se presentó dándoles un caluroso saludo de bienvenida a todos los presentes, se procede a realizar una oración para darle gracias a Dios por permitirnos estar presentes y disfrutar de buena salud.
2.Dinámica para romper el hielo: para entrar en confianza con el equipo de talento humano por medio de la actividad lúdica llamada, buenas tardes compañeros, cómo están? Este es un saludo de amistad, haremos lo posible, para hacernos más amigos, buenas tardes, compañeros cómo están? Ellos respondieron muy bien. Luego les dijo que se dieran un fuerte aplauso para todos. Esto con el fin de saber cuál era el estado de ánimo de cada uno de los presentes. En el momento de la orientación del mes. esta dinámica se realiza con el objetivo de crear un

ambiente amigable y acogedor.

3. Socialización de la temática: limpieza y desinfección Limpieza y desinfección son dos procesos diferentes pero complementarios que se usan para mantener espacios, objetos o superficies libres de suciedad y microorganismos dañinos.

- No se aceptarán productos con envases rotos, abollados, sin etiquetas o con signos de manipulación.

1. **Limpieza:**

- Es el proceso de eliminar la suciedad visible, como polvo, grasa, restos de comida, etc., de superficies u objetos.
- Se hace generalmente con agua, jabón o detergentes.
- No mata los gérmenes, pero los reduce al eliminarlos físicamente.

Ejemplo: Limpiar una mesa con agua y jabón para quitar restos de comida.

2. **Desinfección:**

- Es el proceso de eliminar o inactivar microorganismos patógenos (como bacterias, virus y hongos) en superficies u objetos.
- Se usan productos químicos como cloro, alcohol, amonios cuaternarios, etc.
- Se debe aplicar después de la limpieza para que sea efectiva.

Ejemplo: Después de limpiar una mesa, aplicar una solución de cloro para matar bacterias o virus.

3. **Importancia:**

- Previene enfermedades.
- Mantiene ambientes seguros, especialmente en hospitales, cocinas, baños, escuelas y lugares públicos.

1. Limpieza del espacio interno:
Barrido y trapeado de pisos.
Limpieza de paredes, puertas y ventanas.
Organización de materiales y mobiliario (mesas, sillas, colchonetas).
2. Desinfección:
Aplicación de soluciones desinfectantes en superficies de contacto.
Limpieza y desinfección de baños (si aplica).
Lavado y desinfección de utensilios utilizados.
3. Limpieza de áreas externas:
Recolección de residuos sólidos alrededor de la UCA.
Limpieza de zonas verdes y espacios comunitarios cercanos.
Eliminación de focos de contaminación o riesgo (aguas estancadas, residuos).
4. Enfoque intercultural:
Participación de la comunidad en la jornada de limpieza.
Respeto por usos, costumbres y prácticas tradicionales de cuidado del entorno.
Promoción del cuidado del territorio como parte del bienestar colectivo.

5.Cierre y despedida: Se hizo una retroalimentación de los temas antes mencionados realizando una actividad, cada participante escribió o explico con sus propias palabras sobre la limpieza y la desinfección, se agradeció y felicito a todos los presentes por estar atentos, asistir al llamado para la capacitación, se despiden con un aplauso y sonrisas. Se les recuerda que deben de hacer la limpieza en las UCAS.

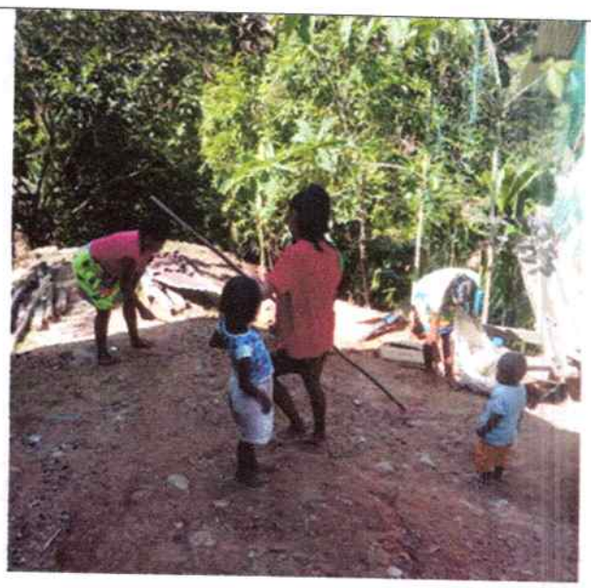
Compromisos	Responsables	Fechas
Promover a las familias la práctica de limpieza y desinfección Almacenar las basuras en recipientes con tapas. Mantener las UCAS limpias y dar u tratamiento adecuado a los residuos solidos Lavare las manos con aguas y jabón en los momentos claves Realizar jornadas periódicas de limpieza y desinfección. Fortalecer hábitos de higiene en niños, niñas y familias. Promover el manejo adecuado de residuos desde la cultura propia. Mantener el entorno limpio antes y después de cada encuentro.	Enfermera Marina Martínez valencia agentes educativos, psicosociales y otros personales que hacen parte del talento humano.	Inmediata

Firma de quien realiza el acta

_____

Marina Martinez V.

Anexo: Registro fotográfico

	
Tipo de actividad: Orientar al talento humano en la limpieza y desinfección de las diferentes zonas de las UCAS. **Nombre de la actividad:** limpieza y desinfección a los alrededores.	**Tipo de actividad:** Orientar al talento humano en la limpieza y desinfección de las diferentes zonas de las UCAS. **Nombre de la actividad:** limpieza y desinfección a los alrededores.
	
Tipo de actividad: Orientar al talento humano en la limpieza y desinfección de las diferentes zonas de las UCAS. **Nombre de la actividad:** limpieza y desinfección a los alrededores.	**Tipo de actividad:** Orientar al talento humano en la limpieza y desinfección de las diferentes zonas de las UCAS. **Nombre de la actividad:** limpieza y desinfección a los alrededores.

	
Tipo de actividad: Orientar al talento humano en la limpieza y desinfección de las diferentes zonas de las UCAS. **Nombre de la actividad:** limpieza y desinfección a los alrededores, lavado de manos.	**Tipo de actividad:** Orientar al talento humano en la limpieza y desinfección de las diferentes zonas de las UCAS. **Nombre de la actividad:** limpieza y desinfección lavado de manos.

168

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Pacifico vive	LUGAR:	Kiphara, Guayacan Bendicion de 175 Bajo pacorita y Bajo pavo	MES:	Abril 2026

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																				
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS						5-4-26	7-4-26	8-4-26	9-4-26	10-4-26	13-4-26	14-4-26	15-4-26	16-4-26		20-4-26	21-4	22-4	23-4	25-4	28-4	29-4	30-4		
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS						6-4-26	7-4-26	8-4-26	9-4-26	10-4-26	13-4-26	14-4-26	15-4-26	16-4-26		20-4	21-4	22-4	23-4	25-4	28-4	29-4	30-4		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS						6-4-26	7-4-26	8-4-26	9-4-26	10-4-26	13-4-26	14-4-26	15-4-26	16-4-26		20-4	21-4	22-4	23-4	25-4	28-4	29-4	30-4		
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS																									
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA						6-4-26	7-4-26	8-4-26	9-4-26	10-4-26	13-4-26	14-4-26	15-4-26	16-4-26		20-4	21-4	22-4	23-4	25-4	28-4	29-4	30-4		
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)						6-4-26	7-4-26	8-4-26	9-4-26	10-4-26	13-4-26	14-4-26	15-4-26	16-4-26		20-4	21-4	22-4	23-4	25-4	28-4	29-4	30-4		
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																									
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)						6-4-26	7-4-26	8-4-26	9-4-26	10-4-26	13-4-26	14-4-26	15-4-26	16-4-26		20-4-26	21-4-26	22-4	23-4	25-4	28-4	29-4	30-4		
[illegible]																									
[illegible]																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						Marina Martinez V.					Marina Martinez					Marina Martinez					Marina Martinez				
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN						La limpieza y desinfeccion se realiza de manera diaria, antes y despues de cada encuentro, haciendo enfasis en las superficies de alto contacto, se complementa con una limpiezza semanal y la limpieza de areas externas, semanal, segun necesidad																				
ACCION DE MEJORA																									

Marina Martinez V
(Firma)

Nombre
Cedula
35604727

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente

169

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundación pazcifico vive	LUGAR:	Kiphara, Eyazalte, El 15 Bendición, Bajo Placenta kilometro 7	MES:	

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
COCINA						.																				
BAÑOS						.																				
SALON						C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS														.	.											
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																				.						

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor
Ubicación de los contenedores

Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)

TIPO DE RESIDUO	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					TOTAL MES
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS					,																		.			
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS					.																					
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS					.																					
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON					1/2					1/2					1/2					1/2						2 K
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																				.						
TOTAL RESIDUOS DÍA																										

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

170

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Pacifico vive	LUGAR:	Kiphara, eyazake Bendicion, El 15 Kilometro 7a bajo Pacurita	FECHA:	Abril 2026

AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagues con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre piso y puerta		Tuberias y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventadas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
COCINA																				
BAÑO																				
SALA COMEDOR																				
SALONES	C		C		C								C				No			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C																			
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Marina Martinez V.																			

Marina Martinez V.
Nombre
Cedula 35604727

Antes de imprimir este documento ¡piense en el medio ambiente!

171

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO CONSUMO AGUA POTABLE 21 15

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Pazcifico Vive	LUGAR:	Kiphara, Yazare, Bajo pacifico, Yazare Bendicion, Kilometro 7	MES:	Abril 2026

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumple los siguientes parámetros en el agua de consumo:
Sabor: Aceptable
Olor: Aceptable
Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC
Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros

Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple

ASPECTO A EVALUAR		VERIFICACIÓN CALIDAD DEL AGUA																								
		1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
SABOR							C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
OLOR							C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
COLOR							C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA																										
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

172

RESPUESTAS MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados	13-4-2026	lavado de tanque	
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			

(Firma) Marina Martínez V.

Nombre

Cedula 35604727

173

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Pacifico Vive	LUGAR:	El 15, Bajo Pacorita Guayacan, Riohacha, Kilometro 7 Bendicion

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS			
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	2K	20-4-2026	
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

(Firma)
Nombre Manna Martinez V.
Cedula 35604727

Antes de imprima este documento... piense en el medio ambiente

FORMATO DE ACTA	
Hora:2:00pm	Fecha: 13 al 16 de abril 2026
Lugar:	Vive la magia 1,2,3,vive la paz 1,2,vive en familia 3,vive el amor 1,2 vive la esperanza 1
Nombre del responsable	APOYO EN SALUD Y NUTRICION
Tipo de Actividad	Encuentro grupal comunitario
Tema:	Limpieza y desinfección
Objetivo y/0 Intencionalidad	Dejar constancia de la realización de las actividades de limpieza y desinfección en las diferentes UDS, con el fin de garantizar condiciones higiénico-sanitarias adecuadas.

ORDEN DEL DIA:
1 Saludo.
2 Oración
3 Desarrollo de la actividad
4 Compromisos.
5 Conclusión

DESARROLLO

Durante el mes de abril del 2026 se realizó la socialización de limpieza y desinfección de pisos, sillas y mesas, en las diferentes UDS:

inicialmente, se les da la bienvenida a los asistentes, para la oración fue dirija por el agente educativo luego se inicia a socializar la temática de (limpieza y desinfección)

Para la realización de las actividades de limpieza y desinfección a pisos, sillas, mesas y dotación en general; se utilizaron los siguientes productos

Clorox al 0,25%

Detergente fab.

Escobas

Bolsas de basura

Recogedor de basuras

Trapero

Cepillos y toalla

Procedimiento:

Se realizó inicialmente la limpieza a piso donde primeramente se retiró la suciedad y/o basura visible, utilizando lo antes mencionado.

Segudamente Se colocaron los residuos en el lugar destinado para estos, utilizando bolsas de basura.

Se lavó con abundante agua

Posterior mente se aplicó el detergente así: por cada litro de agua se utilizaron 2 gramos de detergente.

Luego se estregaron las superficies con ayuda de cepillo y escobas., seguidamente se enjuaga con suficiente agua, eliminando los bacterias y gérmenes del área.

Posteriormente se hace verificación de las áreas, verificando que efectivamente estuvieran totalmente limpias para proceder a la aplicación de la solución desinfectante, la cual se preparó así: por litro de agua se adicionaron 15 ml de clorox al 0,25%. Una vez se aplica la solución desinfectante en las áreas de dejo actuar por 15 minutos y luego se enjuago con agua potable.

Se realizó este mismo o procedimiento con mesas, sillas y por último el trapero.

(Se adjunta cuadro de registro de limpieza y desinfección y evidencias fotográficas

Compromiso y cierre

Emplear las medidas de bioseguridad para manipular el cloro y el detergente.

Enjuagar bien las superficies.

Tenga en cuenta que primero se debe limpiar y luego desinfectar.

Compromisos	Responsables	Fechas
Realizar limpieza y desinfección periódicamente a todas las áreas y dotación en general de la UDS	Agentes educativo	siempre
Llevar el registro se limpieza y desinfección	Agentes educativo	siempre
Dejar Evidencias fotográficas de las actividades de limpieza y desinfección desarrolladas	Agentes educativo	siempre
Almacenar los complementos en un lugar limpio y seguro	Agentes educativo	siempre

Evidencia fotográfica



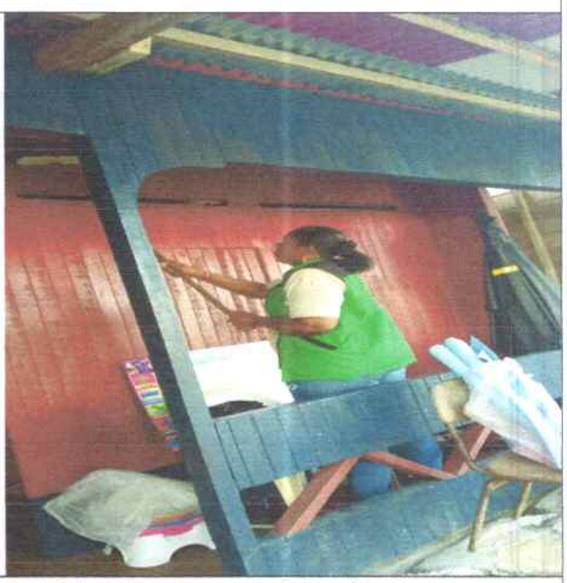
Actividad: limpieza y desinfección
Fecha:13 al 16 de abril 2026



Actividad: limpieza y desinfección
Fecha:13 al 16 de abril 2026



Actividad: limpieza y desinfección
Fecha:13 al 16 de abril 2026



Actividad: limpieza y desinfección
Fecha:13 al 16 de abril 2026

177

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	PACIFICO VIVE				LUGAR:						FECHA:		abr-26								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagues con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre piso y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventadas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
COCINA		X		X		X		X		X		X		X						
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR		X		X		X		X		X		X		X						
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA		X		X		X		X		X		X		X						
EXTERIORES		X		X		X		X		X		X		X						
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X		X		X		X		X		X								
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Osiris Cortes
(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

178

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	PACIFICO VIVE	LUGAR:	VIVE LA FAMILIA 3	MES:	abr-26

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
COCINA							C	C	C			C	C	C		C	C	C			C	C	C			Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS							C	C	C			C	C	C		C	C	C			C	C	C			
SALON							NC	NC	NC			NC	NC	NC		NC	NC	NC			NC	NC	NC			
COMEDOR							NC	NC	NC			NC	NC	NC		NC	NC	NC			NC	NC	NC			
AREA ADMINISTRATIVA							NC	NC	NC			NC	NC	NC		NC	NC	NC			NC	NC	NC			
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																									TOTAL MES
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS								1	2	1			2	2	1		1	1	3			3	2	1		20
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS								0	1	2			1	1	0		3	2	1			1	2	1		11
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS								3	3	1			2	3	3		2	3	0			2	0	3		25
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON								3	1	2			2	1	2		3	1	1			3	1	2		22
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)								2	2	1			1	1	1		1	2	2			1	1	1		16
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										0
TOTAL RESIDUOS DÍA	0	0	0	0	0	0	0	9	9	7	0	0	8	8	7	0	10	9	7	0	0	10	6	8	0	99

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION CHOCO VIVA	LUGAR:	SOLNACIENTE : ESPERANZA CON AMOR 1A

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	21		
RESIDUOS ORDINARIOS	20		
RESIDUOS PLASTICOS	18		
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	16		
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	15		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

(Firma)

Nombre Osiris Cabre
Cedula

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

179

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	PACIFICO VIVE	**LUGAR:**	VIVE LA FAMILIA 3	**MES:**	abr-26

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:
Sabor: Aceptable
Olor: Aceptable
Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC
Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros

Metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

ASPECTO A EVALUAR		VERIFICACIÓN CALIDAD DEL AGUA																								
		1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
SABOR							C	C	C			C	C	C			C	C	C			C	C	C		
OLOR							C	C	C			C	C	C			C	C	C			C	C	C		
COLOR							NC	NC	NC			NC	NC	NC			NC	NC	NC			NC	NC	NC		
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA							NC	NC	NC			NC	NC	NC			NC	NC	NC			NC	NC	NC		
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula ~~35601509~~ [illegible] Carbon

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCION

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	PACIFICO VIVE	LUGAR:	VIVE LA FAMILIA 3	MES:	abr-26 180

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																									
	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª Semana				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS						6	7	8	9		13	14	15	16		20	21	22	23							
SUPERFICIES-MESONES																										
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO						6	7	8	9		13	14	15	16		20	21	22	23							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS						6	7	8	9		13	14	15	16		20	21	22	23							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																										
SANITARIO																										
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS																										
MENAJE																										
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA						6	7	8	9		13	14	15	16		20	21	22	23							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																										
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)						6	7	8	9		13	14	15	16		20	21	22	23							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS						6	7	8	9		13	14	15	16		20	21	22	23							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)						6	7	8	9		13	14	15	16		20	21	22	23							
(Incluir demas elementos)																										
(Incluir demas elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

(Firma)

Nombre
Cedula OSIRIS Cabra

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio 2:00 pm	**Hora Final: 5:00 PM**	**Fecha: 20 AL 24 DE ABRIL 2026**
Lugar:	**UCA ALTO NECORA 1,2,3, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, EL TIGRE.**	
Nombre del responsable	LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS- APOYO EN SALUD Y NUTRICION	
Tipo de Actividad	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	
Tema:	**LIMPIEZA Y DESINFECCION**	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Realizar la verificación de limpieza y desinfección en las diferentes ucas de la modalidad propia e intercultural de la fundación pazcifico vive.	

AGENDA:

ALUDO DE BIENVENIDA Y ORACIÓN

SOCIALIZACIÓN DE LA TEMÁTICA

COMPROMISO

DESARROLLO: Durante la semana del 20 al 24 de abril del presente año 2026, siendo las 2:00pm de la tarde la enfermera llega a las diferentes UCAS, ALTO NECORA 1,2, 3, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, EL TIGRE. La jornada inicio con un saludo de bienvenida a las familias, seguidamente se realiza la oración por parte de una madre dándole las gracias a dios por tenernos con vida y salud.

En seguidamente la enfermera procedió hacer unas preguntas orientadoras a cerca de la tematica que se va desarrollar durante el encuentro tales como:

¿Qué es limpieza?

¿Qué es desinfección?

¿Cuál es la diferencia entre limpieza y desinfección?

Repuesta que fueron respondidas de maneras acertadas a la tematica por algunos de los participantes luego la enfermera procede a explicarles a las familias que es limpieza y desinfección, son dos procesos distintos aunque están relacionados ya que ambos tienen conceptos diferente la limpieza ayuda a mantener el entorno limpio seguro elimina la suciedad

visible de los gérmenes de las superficies, mientras que la desinfección mata los gérmenes restantes incluyendo las bacterias y los virus.

LIMPIEZA: implica eliminar la suciedad, polvo, residuos y gérmenes de superficies y objetos.

EL MÉTODO: Generalmente se utiliza agua y jabón o detergente para remover la suciedad.

PROPÓSITO: Reducir la cantidad de gérmenes para prevenir la propagación, preparándose para la desinfección.

DESINFECCIÓN: La desinfección es el proceso de matar los gérmenes restantes en superficies y objetos, incluso aquellos que la limpieza no pudo eliminar.

EL MÉTODO: Se utilizan desinfectantes químicos, como soluciones de lejía o alcohol, que matan los gérmenes en un período de tiempo específico.

PROPÓSITO: Elimina la mayoría de los gérmenes y reduce significativamente el riesgo de la infección.

RELACIÓN ENTRE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

1. Limpiar primero desinfectar luego es crucial limpiar las superficies antes de desinfectar la suciedad puede proteger a los gérmenes y reducir la efectividad del desinfectante.

2. Ambos procesos son importantes la limpieza prepara el terreno para la desinfección, mientras que la desinfección completa la limpieza, garantizando un entorno más seguro.

3. La prevención de las enfermedades realizan ambos procesos regularmente ayuda a prevenir la propagación de enfermedades contagiosas.

La limpieza elimina la suciedad y prepara la superficie para ser desinfectada si no se limpia primero, los gérmenes pueden esconderse debajo de la tierra y reducir la eficacia del desinfectante.

Las áreas u objetos que deben limpiarse y desinfectarse con frecuencia son las que están en mayor contacto durante el día como mesas, respaldares de sillas, manijas, chapas de las puertas, interruptores de luz, celulares, tabletas, teclados, controles remotos, entre otros.

DIFERENCIA QUE EXISTE ENTRE LIMPIEZA Y DESINFECTAR

LIMPIAR: implica sacar gérmenes y suciedad de superficies u objetos este proceso no elimina por completo los gérmenes, disminuye la cantidad y el riesgo de propagar las enfermedades.

DESINFECTAR: implica eliminar a los microorganismos nocivos y evitar su desarrollo este proceso no limpia necesariamente superficies sucias, pero al destruir gérmenes se disminuye considerablemente el riesgo de propagar enfermedad o infecciones.

IMPORTANCIA DE LIMPIEZA Y LA DESINFECCION.

- Para evitar la propagación de infecciones, enfermedades o contagios.
- Asegurar que el servicio o producto que le ofrecemos al cliente sea de calidad.
- Generar confianza en el cliente.
- Prevenir la contaminación en los productos alimenticios.
- Para cumplir con el Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC o HACCP en inglés) que garantiza la inocuidad alimentaria.
- Alargar la vida útil de las instalaciones, locales, útiles y equipo.
- Mejorar la imagen de la empresa.
- Alcanzar un entorno laboral saludable.

TIPOS DE LIMPIEZA:

Limpieza rutinaria: Limpieza diaria para mantener la higiene general.

Limpieza terminal: Limpieza exhaustiva al alta de un paciente o después de un evento que pueda haber generado contaminación.

Limpieza en seco: Uso de herramientas como barreras o aspiradoras para remover residuos.

Limpieza húmeda: Uso de agua, jabón y otros productos de limpieza para remover suciedad y residuos.

Limpieza por inmersión: Remojar objetos en una solución de limpieza.

Limpieza mecánica: Uso de máquinas de limpieza, como lavavajillas, para remover suciedad.

Limpieza industrial: Limpieza de equipos y maquinaria en entornos industriales.

TIPOS DE DESINFECCIÓN:

Desinfección de bajo nivel: Elimina la mayoría de bacterias, algunos virus y algunos hongos.

Desinfección de nivel intermedio: Elimina formas vegetativas de bacterias, incluyendo Mycobacterium tuberculosis, virus y hongos, pero no necesariamente esporas.

Desinfección de alto nivel: Elimina microorganismos, hongos y virus.

Desinfección química: Uso de productos químicos para eliminar microorganismos.

Desinfección física: Uso de calor, luz u otros métodos físicos para eliminar microorganismos.

Desinfección por ozono: Uso de ozono para eliminar microorganismos.

Desinfección ultravioleta: Uso de luz ultravioleta para eliminar microorganismos.

Consideraciones importantes:

La limpieza debe preceder a la desinfección: La limpieza elimina la materia orgánica que puede interferir con la eficacia de los desinfectantes.

El método de desinfección debe ser adecuado para la situación: Se debe elegir el método de desinfección adecuado para el tipo de microorganismos que se quieren eliminar y el tipo de superficie o objeto que se va a desinfectar.

Es importante seguir las instrucciones del fabricante: Al usar productos de limpieza y desinfección, es importante seguir las instrucciones del fabricante para garantizar la eficacia y seguridad del producto.

La desinfección no es lo mismo que la esterilización: La esterilización elimina todas las formas de vida, mientras que la desinfección reduce el número de microorganismos. La suciedad se entiende como un proceso mediante el cual se separa la suciedad depositada en determinadas superficies esta suciedad a su vez, en el alimento del que se nutren las bacterias y los gérmenes para sobrevivir y reproducirse como mencionamos al comienzo la limpieza no es una cuestión de retirar simples residuos sino de preservar la salud eliminando aquellas sustancias que pueden dar lugar a agentes patológicos la base química de la limpieza es el detergente.

Compromisos	Responsables	Fechas
Recordarles a los padres de familia la importancia de la limpieza y desinfección en los hogares para evitar cualquier tipo enfermedades en nuestro entorno con los niños y con las niñas.	Agentes educativos Padres de familias o cuidadores Apoyo en salud y nutrición	Permanente Continuo Cuando se requiera
Mantener limpios y ordenados los espacios del hogar y de la comunidad, respetando las prácticas tradicionales de cuidado del entorno.	Agentes educativos Padres de familias o cuidadores Apoyo en salud y nutrición	Permanente Continuo Cuando se requiera
Promover el lavado frecuente de manos con agua y jabón, antes de preparar y consumir alimentos, después de ir al baño y al regresar de actividades fuera del hogar.	Padres de familias o cuidadores Apoyo en salud y nutrición Agentes educativos	Permanente Continuo Cuando se requiera

REGISTROS FOTOGRÁFICOS DEL MES DE ABRIL 2026

Tema: limpieza y desinfección Uca: conondo Fecha: 20/04/26	Tema: limpieza y desinfección Uca: necora Fecha: 21/04/26
	
Tema: limpieza y desinfección Uca: necora dos Fecha: 22/04/26	Tema: limpieza y desinfección Uca: necora tres Fecha: 23/04/26
	

186

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION PAZCIFICO VIVE	LUGAR:	NECORA	MES:	ABRIL

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS						6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30		
SUPERFICIES-MESONES																										
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO																										
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS						6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																										
SANITARIO																										
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS																										
MENAJE																										
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																										
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																										
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																										
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																										
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)						6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30		
(Indicar demás elementos)																										
(Indicar demás elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Olaudo bailarin
Nombre
Cedula

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

187

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION PAZCIFICO VIVE				LUGAR:		NECORA						FECHA:		abril						
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagues con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre piso y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventadas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
COCINA																				
BAÑO																				
SALA COMEDOR																				
SALONES	C						C				C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

orlando barlarin
Nombre
Cedula

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

189

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION PAZCIFICO VIVE	LUGAR:	NECORA	MES:	abril

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
COCINA																										Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS																										
SALON						C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																									TOTAL MES
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																										
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA	0			0																						

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

189

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION PAZCIFICO VIVE	LUGAR:	CONONDO	MES:	ABRIL

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS						6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30		
SUPERFICIES-MESONES																										
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO																										
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS						6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																										
SANITARIO																										
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS																										
MENAJE																										
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																										
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																										
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																										
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																										
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)						6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30		
(Incluir demás elementos)																										
(Incluir demás elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Luseduardo undagima
Nombre
Cedula

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

190

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION PAZCIFICO VIVE				LUGAR:		CONONDO						FECHA:		abril						
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagues con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre piso y puerta		Tuberias y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventadas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
COCINA																				
BAÑO																				
SALA COMEDOR																				
SALONES	C						C				C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Luis Eduardo Ordoñez
Nombre
Cedula

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

191

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION PAZCIFICO VIVE	LUGAR:	CONONDO	MES:	abril

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
COCINA																										Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS																										
SALON						C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																									TOTAL MES
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																										
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio 1:pm **Hora Final: 2:15pm**		**Fecha: 17,18,19,21, 22,23 de abril de 2026**
Lugar:	el guamo uno, el guamo dos, guamo tres, caimanera de jampapa, guadualito jampapa, korede uno, korede dos, paina y mungarado dos	
Nombre del responsable	Yarle palacios: Apoyo en Salud y Nutrición	
Tipo de Actividad	Taller de saneamiento básico	
Tema:	Saneamiento básico – vivienda saludable	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Sensibilizar a las familias sobre hábitos de higiene en el hogar. Fortalecer los conocimientos y prácticas de las familias indígenas sobre saneamiento básico y vivienda saludable, promoviendo entornos que favorezcan la salud y prevengan enfermedades	

Orden del día:

saludo

Bienvenida

Desarrollo del tema.

cierre

Desarrollo del tema: La jornada inició con un saludo fraterno y palabras de bienvenida a las familias asistentes, destacando la importancia de su participación activa en la promoción de espacios saludables para el bienestar de niños y niñas.

Posteriormente se empieza el desarrollo de la tematica de la siguiente manera, en el marco de las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, se llevó a cabo una jornada educativa sobre saneamiento básico y vivienda saludable en las Unidades Comunitarias de Atención (UCA), dirigida a familias de los participantes. Esta actividad se desarrolló mediante un

enfoque participativo e intercultural, respetando los saberes ancestrales y promoviendo prácticas que contribuyen al bienestar colectivo.

Durante el encuentro, se abordaron temas fundamentales como el manejo adecuado de residuos sólidos, la disposición segura de excretas, el acceso y tratamiento del agua para consumo humano, la higiene del entorno y la importancia de mantener espacios ventilados y libres de contaminación dentro de la vivienda. Asimismo, se dialogó sobre la relación directa entre las condiciones del entorno y la aparición de enfermedades como infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, parasitosis y enfermedades transmitidas por vectores.

Las familias participaron activamente compartiendo sus experiencias y prácticas tradicionales, lo que permitió fortalecer el intercambio de conocimientos entre la comunidad y el equipo de salud. Se resaltó la importancia de integrar las prácticas culturales propias con medidas básicas de saneamiento, generando así entornos más seguros y saludables para niños, gestantes, adultos mayores y toda la comunidad.

Finalmente se da cierre a la actividad evidenciando el interés y compromiso de la comunidad frente al cuidado de su entorno y su salud. Se logró fortalecer conocimientos sobre prácticas básicas de saneamiento, reconociendo la importancia de su aplicación en la vida diaria. Asimismo, se destacó el valor del diálogo intercultural como herramienta clave para la apropiación de hábitos saludables, respetando las costumbres y tradiciones de las comunidades indígenas.

Compromisos	Responsables	Fechas
Mantener los espacios de la vivienda limpios, ventilados y organizados. Realizar una adecuada disposición de residuos sólidos, evitando la acumulación de basura.	padres y/o cuidadores	Diario
Promover hábitos de higiene en todos los miembros del hogar, especialmente en niños y niñas. Participar activamente en futuras jornadas educativas y replicar la información en la comunidad.	padres y/o cuidadores	Diario
Continuar desarrollando actividades educativas con enfoque intercultural.	Enfermera	Mensual

Realizar seguimiento a las prácticas de saneamiento implementadas en las viviendas.		
Fortalecer estrategias comunitarias que promuevan entornos saludables.	Enfermera	Mensual

REGISTROS FOTOGRAFICOS



UCA KOREDE UNO



KOREDE DOS



KOREDE DOS



UCA MUNGARADO DOS, CAIMANERA JAMPAPA

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: UCA GUAMO 2 FECHA: 14 | Abril | 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Jhon Leiner Evao Bailarin	niño	1077491222	Angelia Bailarin Bailarin	
2	Kimberli Viscuña Dumaza	niña	1077491178	Esmeralda Viscuña Dumaza	
3	Bilani Azalli Forastero Tunay	niña	1077491069	Milena Tunay Tapi	Milena Tunay Tapi
4	Yei Dumaza Valencia	niño	1077489796	Lubelica Valencia Bailarin	
5	Samuel Evao Dogirama	niño	1077489507	Ermelina Dogirama Dumaza	
6	Jhojan Andres Dumasa Dumaza	niño	1077489164	Selinda Dumaza Bailarin	Selinda
7	Santiago Dumaza Dumaza	niño	1077488786	Deisy Dumaza Valencia	Deisy
8	Luis Angel Dumaza Bailarin	niño	1077488769	Luz Mila Bailarin Majore	
9	Janmer Bailarin Daisaba	niño	1077488061	Jenry Bailarin Bailarin	Henry
10	Freider Lana Forastero	niño	1040892557	Flor Forastero Evao	

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: UCA GUAMO 2 FECHA: 19/abril/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Jorge Andres Dumaza Dumasa	niño	1077491723	Selinda Dumaza Bailarin	Selinda
2	Luci Megia Dogari	MG	1077444078	Luci Megia Dogari	
3	Brian Estiven Rojas Bailarin	niño	1078106288	Carolina Bailarin Sapia	Carolina
4	Anabelia Bailarin Natigai	MG	1078457456	Anabelia Bailarin Natigai	
5	Marcela Velasquez Bailarin	MG	1149434613	Marcelas Velasquez Bailarin	
6	Laura Bailarin Forastero	MG	1149434572	Laura Bailarin Forastero	
7	Luz Mirian Forastero Bailarin	MG	1003932748	Luz Mirian Forastero Bailarin	luz mirian
8	Yairo Bailarin Dumaza	niño	1078105039	Omaira Dumaza Bailarin	omaira
9	Samir Forastero Gonsalez	niño	1077491768	Virgelina Gonsalez Dumaza	
10	Carolina Bailarin Sapia	MG	1003935446	Carolina Bailarin Sapia	Carolina

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Fundación Pazcífico Vive Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: _DE MUNGARADO Dos FECHA: 17/abril/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YUSLEIMI DUMASA IBAMIA	NIÑA	1077487989	PRINCIPA IBAMIA DOGARI	
2	JOAN CARD LIVI GUARAVATA CABRERA	NIÑO	1077488795	MARIA LUISA CABRERA TANICAMO	
3	SANDRA MILENA CONDE QUINTERO	NIÑO	1077488828	MARIA ALEJANDRA QUINTERO	
4	FRANKLIN DUAVE OQUI	NIÑA	1077488835	LUCELI OKI RUIZ	
5	YEMILA RUIZ RIVERA	NIÑO	1077489107	RUVIELA RUIZ	
6	LICINIO OKI RUIZ	NIÑO	1077489521	ANA ZULIA GUARABATA	
7	HERNANDO IBAMIA VALENCIA	NIÑO	1077489578	OLGA VALENCIA BAILARIN	
8	KAREN OKI RUIZ	NIÑA	1077489981	RITA OKI RUIZ	
9	OLIVER OKI OKI	NIÑO	1077489984	SORANGELA OKI CHICAMA	
10	JARLAN DAVID BERRUGATE RUIZ	NIÑO	1077490163	BRIGELINA RUIZ RIVERA	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

MUNIDAD: ___DE MUNGARADO Dos FECHA: 17 abril 2026

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
DEISON VALENCIA CONCHAVE	NIÑO	1077490418	YESISON VALENCIA EVAO	
ARLEIDA GUARABATA GUARABATA	NIÑA	1077490823	AMALIA GUARABATA TANICAMO	
BERONICA URAGAMA OKI	NIÑA	1077491008	MARCELA OKI RUIZ	
CRISBELLY RIVERA IBAMIA	NIÑA	1077491051	SOFIA IBAMIA TANICAMO	
DAIRON TANICAMO CHORI	NIÑO	1077491972	BENAIDA CHORI PEREA	
WALTAER TANICAMO GUARABATA	NIÑO	1078104774	ELORINDA GUARABATA VALENCIA	
LUCHO GUARABATA TANICAMO	NIÑO	1078104921	MARIA ELENA TANICAMO	
YUVELI VALENCIA CONDE	NIÑA	1078475005	MICILIA CONDE RIVERA	
DORA PATRICIA EVAO GUARABATA	NIÑA	1078475106	CAROLINA GUARABATA	
ARBEY RUIZ GUATIQUI	NIÑO	1093543753	CLEOTILDE GUATIQUI	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: Cuamo uca 7 FECHA: febrero 14 año 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Yirelis lana velasquez	niña	1077489450	marcela velasquez	marcela
2	nicol valencia lana	niña	1077490357	Eloisa valencia	eloisa
3	Juan Carlos Dagavi Forastero	niño	1077490776	cesarina Forastero	cesarina
4	lina Amugara Dagavi	niña	1077489 1467	neila Dagavi Bailarin	neila
5	Jarica Dumaza Tunai	niña	1077489 1778	Evilinda Tunay Forastero	evlinda
6	nelson mecia Evao	niño	1077489?? 7	marleni ñamesói evao	marleni
7	Deison Forastero Bailarin	niño	1078744754	nubia Bailarin	nubia
8	mariana Bailarin Dumaza	niña	1078473178	Esmeralda Dumuza	Esmeralda
9	Santi andreas Amugara Dag	niño	1128527487	Erica Dagavi Bailarin	Erica
10					

Powered by CamS

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

JCA/COMUNIDAD: Guamo uca 7

FECHA: Febrero Año 2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Yeni Patricia Dogari TH Sai.	niña	1077487092	Iri sapia	Iri
2	Euclide. Tunai Forusiero	niño	1077487827	Rosalba Forusiero	rosalba
3	Diana Amugara Dogari	niña	1077487921	neila Dogari Bailarin	neila
4	leider Valencia Bailarin	niño	1077488074	patricia Bailarin Bailari	patricia
5	Danita megia Dogari	niña	1077488082	Luci Dogarith	Luci
6	Clara Dumaza Tunai	niña	1077488210	Eylinda tunay	Eylinda
7	Luz zaide. Bailarin Forust	niña	1077488328	Lavra Iruastero	lavra
8	Yonier Alex Bailarin olea	niño	1077488329	Julita	Julita
9	Thon Frei. iVamia Dumuza	niño	1077488973	HNA lucia ivamia	HNA lucia
0	Maile YiSeTH Dogari Bailarin	niña	1077489074	Dina Luz Dogarith	dina Luz

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: Karrola 7 FECHA: 27/01/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	AliciaDelmar Dumaza M.	niña	1078103946	novelia Machuca M.	novelia machuca M.
2	YEHana Conchave Conchave	niño	1078104170	Elena ConchaveCaizamo	
3	AriluDo Conchave TaPi	niño	1078104774	Maria Yaleza TaPi RoTo	
4	LuzMari Quiro BuGaMa	niña	1078104644	Doramaritza BuGama R.	Doramaritza BuGama R.
5	JamBY Machuca amagara	niño	1078104849	rubiela amagara Lana	
6	HELkin Cerezo BuGaMa	niño	1078118618	Yuliza cerezo BuGama	
7	SELeni DoGirama Lana	niña	1078474255	TorGinita Lana Conchave	Yunisia
8	monica QueraGama rivera	niña	1077489300	clara cerezo r.	
9	miler AcHiTo Ruiz	niño	1077491281	Carolina achito oki	
10	Rosalva Ruiz oKi	(MG)	1147934181	RosalBa Ruiz oKi	Rosalba ruiz oKi

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: Karedá 1 FECHA: 27/07/2026

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	AliciaDelmar Dumaza M.	niña	1078103946	novelia Machuca M.	novelia machuca m.
2	YEHana Conchave Conchave	niño	1078104170	Elena ConchaveCaizama	
3	AriLuDa Conchave TaPi	niña	1078104774	Maria Yoleza TaPi RoJo	
4	LuzMari Quiro BuGaMa	niña	1078104644	Doramaritza BuGama R.	Doramaritza BuGama R.
5	JamBy Machuca amagara	niño	1078104849	rubiela amagara Lana	
6	HElkin Cereza BuGaMa	niño	1078118616	Yuliza cereza BuGama	
7	SELeni DaGirata Lana	niña	1078474255	JorGinita Lana Conchave	Yunicia
8	monica QueraGama rivera	niña	1077489300	clara cereza r.	
9	miler AcHiTo Ruiz	niño	1077491281	Carolina achito oki	
10	Rosalva Ruiz OKi	CMG1	1147934181	RosalBa Ruiz OKi	RosalGa ruiz OKi

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Igualdad

LISTADO DE ASISTENCIA

TEMA: Rescate de la tradicion oral
FECHA: 16 abril 2026
PROFESIONAL: Agente Educativo
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

LUGAR: Caimanero de Sampapa
CARGO: Agente Educativo
SERVICIO DE ATENCION: EDUCAION INICIAL DIARIA

No.	NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	TELEFONO	UCA	FIRMA
1	Jhon Charlin Olea Dogari	1077474648	3148088189	Vive en hogar Caimanero f.	
2	Deiler Dogirama Sapia	1077422962	3135086288	Vive en hogar Caimanero f.	
3	Alfie Dogari Isama	1193480474		Vive en hogar Caimanero f.	
4	Carlos Andres Dogirama Z.	1077429128		Vive en hogar Caimanero f.	
5	Climer Sanapi Isama	1078457433		Vive en hogar Caimanero f.	ARLNA
6	Yurany Dumaza Olea	1004042274	3015800943	Vive en hogar Caimanero f.	
7	Yensi Tapi Olea	1077434161	3004128863	Vive en hogar Caimanero f.	
8	Estiven Dogirama Sapia	1077422962	3135086288	Vive en hogar Caimanero f.	
9	Sonvi Dumaza Bailarin	1003932859	3246374365	Vive en hogar Caimanero f.	
10	Erlina Olea Dumaza	1077447731	3011900301	Vive en hogar Caimanero f.	
11	Decio Dogirama Dogary	1078457211		Vive en hogar Caimanero f.	malia
12	Eiden Dogari Rojas	1078461294	3225274489	Vive en hogar Caimanero f.	Elephano
13	Maybi Yobeli Ibamia C.	1077433803	3127331501	Vive en hogar Caimanero f.	
14	Maria Sofia Siniqui Ibamia	1078457213		Vive en hogar Caimanero f.	
15	Sabrina Dumaza Ibamia	1193078828		Vive en hogar Caimanero f.	
16	Cigenio Dugama Olea	1147951991	3126749147	Vive en hogar Caimanero f.	
17	Herneccio Olea Dumaza	1077447731	3011900301	Vive en hogar Caimanero f.	
18	Rimael Isama Charrero	1133859184		Vive en hogar Caimanero f.	
19	Elbia Charrero Tapi	1133859184		Vive en hogar Caimanero f.	
20	Luz Nely Olea Dumaza	1077462009		Vive en hogar Caimanero f.	Luz Nely

Powered by CamS

Línea 5.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL ESTADO NUTRICIONAL.

Cel. 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com
Quibdó- Chocó

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

FORMATO DE CAPTURE DE DATOS ANTROPOMETRICOS

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	6/02/2026
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

204

REGIONAL:	CHOCÓ	**CENTRO ZONAL: QUIBDÓ**	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA	PAZCIFICO VIVE	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE**	EL 15
MODALIDAD (Institucional; Familiar y	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		
SERVICIO:	UCA		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES		

							TOMA Nº 1											TOMA Nº 2											
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre / M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)
1	1078105344	DANIELA	TUNAY PANESSO	MUJER	5/04/2024	24/04/2026	24/04/2026	11.50	86.00	16	NA	6	NO	6	6	6	8	8											
2	1077490867	DEREK GAEL	MOSQUERA COGOLLO	HOMBRE	45686	21/04/2026	21/04/2026	10.90	80.00	16	NA	6	NO	6	6	9	8	8											
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

Nota: Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medició: MARINA MARTINEZ VALENCIA Celular: 3214748647

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	5/02/2026
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

205

REGIONAL:	CHOCÓ	CENTRO ZONAL: QUIBDÓ	
NOMBRE DE LA ENTIDAD	PAZCIFICO VIVE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA	EYAZAKE
MODALIDAD (Institucional; Familiar y	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		
SERVICIO:	UCA		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATEN	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES		

							TOMA Nº 1											TOMA Nº 2										
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre / M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? **(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? **(A/B/C/D)
1	1077492916	YULIANA	VALENCIA RUIZ	MUJER	46021	20/04/2026	20/04/2026	5.80	89.70		A	2	SI	2	2	2	A	A												
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															

NOTA: Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios

Nombre(s) y apellidos del responsable de la med: MARINA MARTINEZ VALENCIA Celular: 3214746847

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	P6.MT1.PP	5/02/2026
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

206

REGIONAL:	CHOCÓ	CENTRO ZONAL: QUIBDÓ	
NOMBRE DE LA ENTIDAD	PAZCIFICO VIVE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA	BENDICION UNO
MODALIDAD (Institucional; Familiar y	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		
SERVICIO:	UCA		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓ	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES		

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre / M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 1												TOMA Nº 2										
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (Si, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (Si, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)
1	1077488419	YAISSETH DAVIANA	RIVAS CORDOBA	MUJER	30/01/2023	21/04/2026	21/04/2026	19.00	100.00	19	NA	6	NO	6	6	12	B	B											
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

NOTA: Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios

mbre(s) y apellidos del responsable de la medici: MARINA MARTINEZ VALENCIA Celular: 3214746847

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	2/02/2026
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la información:	

207

REGIONAL:	CHOCÓ	CENTRO ZONAL: QUIBDÓ	
NOMBRE DE LA ENTIDAD	PAZCIFICO VIVE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD	KIPHARA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		
SERVICIO:	UCA		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE A	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES		

							TOMA N° 1											TOMA N° 2										
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre / M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)
1	1077492338	JOSE MANUEL	ISARAMA OQUI	HOMBRE	45946	22/04/2026	22/04/2026	8.00	67.10	14	NA	6	NO	9	6	18	A	A											
2	1078475900	AILIN SOFIA	MECHA IZABARI	MUJER	14/03/2026	22/04/2026	22/04/2026	3.40	50.00		A	1	SI	1	1	1	A	A											
3	1077492801	DAILYS MARIA	AMAGARA MEC	MUJER	45935	22/04/2026	22/04/2026	7.95	66.00	13.8	A	6	SI	6	6	6	A	A											
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

Nota: Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios

s) y apellidos del responsable de la : MARINA MARTINEZ VALENCIA Celular 3214746847

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F7.MT1.PP	5/02/2026
	FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES Y PERSONAS EN GESTACIÓN	Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

REGIONAL:	CHOCÓ	**CENTRO ZONAL:**	QUIBDÓ
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**PAZCIFICO VIVE**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE**	EYAZAKE
MODALIDAD (Institucional;			
SERVICIO:	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		

							TOMA Nº 1						**TOMA Nº 2**					
No. DE ORDEN	**Tipo de Documento**	**No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**NOMBRES**	**APELLIDOS**	**FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)**	**FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)**	**FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)**	**PESO (Kg)**	**TALLA (cm)**	**Edad gestacional (semanas)**	**¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)**	**¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)**	**FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)**	**PESO (Kg)**	**TALLA (cm)**	**Edad gestacional (semanas)**	**¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)**	**¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)**
1	C.C.	1076018439	LILI JHOANA	BAQUIAZA CONDE	11/02/1995	9/02/2026	20/02/2026	60.30	148.90	28	A	SI						
2							20/03/2026	61.45	148.90	32	A	SI						
3							17/04/2026	61.45	148.90	34	A	SI						
4																		
5																		
6	C.C.	1077999917	MARIELA	LANA FORASTERO	22/04/2007	9/02/2026	20/02/2026	51.95	148.90	25	A	SI						
7							2/03/2026	51.95	148.90	26	A	SI						
8							6/04/2026	51.95	148.90	28	A	SI						
9																		
10																		
11	C.C.	1148193995	DERLIN YOENI	ASPRILLA MURILLO	11/10/2001	14/03/2026	16/03/2026	55.00	145.00	16	A	S						
12							6/04/2026	55.00	145.00	18	A	S						
13																		
14	T.I.	1077444078	LUCI	MEGIA DOGARI	17/04/2008	14/03/2026	16/03/2026	56.00	147.00	18	A	S						
15							16/03/2026	56.00	147.00	22	A	S						
16																		
17	C.C.	1045491857	PAULA ANDREA	PARDO CARMONA	18/02/2005	31/03/2026	31/03/2026	57.00	162.00	20	A	SI						
18							22/04/2026	58.00	162.00	22	A	SI						
19	C.C.	1077429000	YENNY VANESSA	CHAVERRA BLANDO	4/02/2002	31/03/2026	31/03/2026	68.50	170.00	25	A	SI						
20							22/04/2026	68.50	170.00	27	A	SI						

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos según la periodicidad establecida.

apellidos de responsable de MARINA MARTINEZ VALENCIA **Celular** 3214746847

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES Y PERSONAS EN GESTACIÓN	F7.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

REGIONAL:	CHOCÓ	**CENTRO ZONAL:**	QUIBDÓ
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**PAZCIFICO VIVE**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE**	BENDICION UNO
MODALIDAD (Institucional;			
SERVICIO:	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 1					TOMA Nº 2					
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)
1	CC	1077443933	ANA LUCIA	UNDAGAMA LANA	24/07/2007	9/02/2026	19/02/2026	58.00	145.30	30	A	SI						
2							2/03/2026	58.00	145.30	31	A	SI						
3							6/04/2026	59.00	145.30	35	A	SI						
4																		
5	T.I.	1077467944	LINDA	LANA VECHECHE	6/05/2009	9/02/2026	19/02/2026	56	146	30	A	SI						
6							2/03/2026	56.00	146.00	31	A	SI						
7							6/04/2026	57.00	146.00	35	A	SI						
8																		
9	CC	35555744	ECHITA	BECHECHE OLEA	4/03/1984	9/02/2026	19/02/2026	52.00	148.00	20	A	SI						
10							2/03/2026	55	148.00	21	A	SI						
11							6/04/2026	60	149.00	25	A	SI						
12																		
13																		
14	CC	1003787968	SURELIA	MECHECHE NAMPIA	24/10/1996	9/02/2026	19/02/2026	73.00	150.00	8	A	SI						
15							2/03/2026	73.00	150.00	9	A	SI						
16							46118	73.00	150.00	13	A	SI						
17																		
18																		
19																		
20																		

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos según la periodicidad establecida.

pellidos de responsable c Marina Martinez Valencia **Celular** 3214746847

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F7.MT1.PP	16/05/2025
	FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES Y PERSONAS EN GESTACIÓN	Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

REGIONAL:	CHOCÓ	**CENTRO ZONAL:**	QUIBDÓ
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**PAZCIFICO VIVE**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE**	BENDICION DOS
MODALIDAD (Institucional;			
SERVICIO:	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 1						TOMA Nº 2					
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)
1	C.C.	1010126879	ADELIA	DUMASA TAPI	22/05/1993	9/02/2026	19/02/2026	72.00	144.50	32	A	SI						
2							2/03/2026	72.00	144.50	33	A	SI						
3							2/03/2026	72.00	144.50	36	A	SI						
4	C.C.	1078000941	LIMBANIA	SABUGARA CABRERA	12/09/1998	27/02/2026	28/02/2026	54.00	146.00	20	A	SI						
5							7/03/2026	54.00	146.00	21	A	SI						
6							7/03/2026	54.00	146.00	25	A	SI						
7	C.C.	1133606873	EMERELIA	ROJAS MECHA	5/04/2003	9/02/2026	19/02/2026	68.25	154.50	30	A	SI						
8							2/03/2026	68.25	154.50	31	A	SI						
9							2/03/2026	68.25	154.50	35	A	SI						
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos según la periodicidad establecida.

Apellidos de responsable d MARINAMARTINEZ VALENCIA **Celular** 3214746847

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES Y PERSONAS EN GESTACIÓN

F7.MT1.PP	5/02/2026
Versión 1	Página 1 de 2
Clasificación de la Información:	

REGIONAL:	CHOCÓ	**CENTRO ZONAL:**	QUIBDÓ
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**PAZCIFICO VIVE**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN/UNIDAD**	KILOMETRO 7 UNO
MODALIDAD (Institucional;			
SERVICIO:	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 1						TOMA Nº 2					
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)
1	T.I.	1149442094	MARIA ELIDA	CAIZAMO TUNAY	15/02/2007	9/02/2026	19/02/2026	51.15	145.70	28	A	SI						
2							2/03/2026	51.15	145.70	29	A	SI						
3							6/04/2026	52.15	145.70	33	A	SI						
4																		
5																		
6	T.I.	1078460290	MARIA LUISA	ISARAMA VICHICHI	39760	9/02/2026	19/02/2026	53.00	149.00	22	A	SI						
7							2/03/2026	53.00	149.00	23	A	SI						
8							6/04/2026	54.00	149.00	27	A	SI						
9																		
10	C.C.	1004042164	MIRIAN	TAPI CHORY	21/01/1993	9/02/2026	19/02/2026	57.30	145.40	20	A	SI						
11							19/03/2026	60.30	146.30	24	A	SI						
12							19/04/2026	61.30	146.30	28	A	SI						
13	C.C.	1133604949	PATRICIA	VALENCIA PAPELITO	15/06/1985	9/02/2026	19/02/2026	68.00	152.80	24	A	SI						
14							19/03/2026	68.20	152.80	28	A	SI						
15							6/04/2026	68.20	152.80	32	A	SI						
16	C.C.	1076878653	LOIDA EUNICE	LARGACHA MOSQUERA	5/12/1990	30/03/2026	31/03/2026	57.00	159.00	18	A	SI						
17							30/04/2026	57.00	159.00	22	A	SI						
18	T.I.	1046529947	ZANDI PAOLA	PERTUZ BOLIVAR	15/02/2008	30/03/2026	31/03/2026	61.00	168.00	20	A	SI						
19							30/04/2026	62.5	168.00	24	A	SI						
20																		

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos según la periodicidad establecida.

apellidos de responsable de MARINA MARTINEZ VALENCIA **Celular** 3214746847

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F7.MT1.PP	4/02/2026
	FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES Y PERSONAS EN GESTACIÓN	Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

REGIONAL:	CHOCÓ	**CENTRO ZONAL:**	QUIBDÓ
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**PAZCIFICO VIVE**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE**	BAJO PACURITA
MODALIDAD (Institucional;			
SERVICIO:	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		

							TOMA Nº 1						**TOMA Nº 2**					
No. DE ORDEN	**Tipo de Documento**	**No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	**NOMBRES**	**APELLIDOS**	**FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)**	**FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)**	**FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)**	**PESO (Kg)**	**TALLA (cm)**	**Edad gestacional (semanas)**	**¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)**	**¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)**	**FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)**	**PESO (Kg)**	**TALLA (cm)**	**Edad gestacional (semanas)**	**¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)**	**¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)**
1	C.C.	1003934813	MARIA LUISA	LANA	16/03/1986	9/02/2026	21/02/2026	52.00	148.00	21	A	SI						
2							2/03/2026	52.00	148.00	22	A	SI						
3							6/04/2026	53.00	148.00	26	A	SI						
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos según la periodicidad establecida.

pellidos de responsable c MARINA MARTINEZ VALENCIA **Celular** 3214746847

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES Y PERSONAS EN GESTACIÓN	F7.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

REGIONAL:	CHOCÓ	**CENTRO ZONAL:**	QUIBDÓ
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**PAZCIFICO VIVE**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE**	EL 15
MODALIDAD (Institucional; Familiar			
SERVICIO:	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 1						TOMA Nº 2					
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Sí, No, No recuerda)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Sí, No, No recuerda)
1	CE	20024843007	JOSETH EGLYN	ALVAREZ CARRASCO	12/05/1978	9/02/2026	21/02/2026	81.00	158.20	12	A	SI						
2							2/03/2026	81.00	158.20	13	A	SI						
3							6/04/2026	81.00	158.20	17	A	SI						
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos según la periodicidad establecida.

apellidos de responsable de MARINA MARTINEZ VALENCIA **Celular** 3214746847

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES Y PERSONAS EN GESTACIÓN

F7.MT1.PP	5/02/2026
Versión 1	Página 1 de 2
Clasificación de la Información:	

REGIONAL:	CHOCÓ	**CENTRO ZONAL:**	QUIBDÓ
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**PAZCIFICO VIVE**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN/UNIDAD**	KIPHARA
MODALIDAD (Institucional;			
SERVICIO:	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL		

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 1						TOMA Nº 2					
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?* (A/B/C/D/E)	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Si, No, No recuerda)
1	C.C.	1075020877	MARIA LIGIA	PANESSO ROJAS	5/06/2005	9/02/2026	19/02/2026	57.30	151.00	28	A	SI						
2							2/03/2026	57.30	151.00	29	A	SI						
3							6/04/2026	58.30	151.00	33	A	SI						
4																		
5																		
6																		
7	C.C.	1133604890	CRUZ LENIA	ROJAS ISABARE	28/08/1986	22/04/2026	22/04/2026	49.00	148.00	4	A	SI						
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos según la periodicidad establecida.

apellidos de responsable de MARINA MARTINEZ VALENCIA **Celular** 3214746847

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

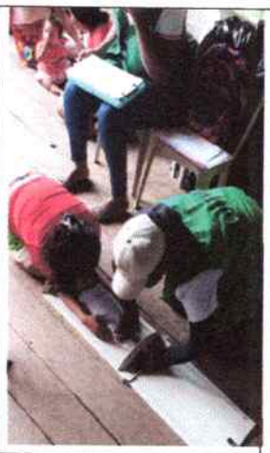
CONTRATO No 27005522025 de 2026 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

VALORACION NUTRICIONAL-TOMAS ABRIL-2026

			
Uca: BENDICION Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: YAISSETH DAVIANA RIVAS CORDOBA	Uca: BENDICION Toma: TALLA Usuario: YAISSETH DAVIANA RIVAS CORDOBA	Uca: BENDICION Toma: PESO Usuario: YAISSETH DAVIANA RIVAS CORDOBA	Uca: Eyazake Toma: PRIMERA, PESO Usuario:LILI JHOANA
			
Uca: KILOMETRO 7 Toma: PRIMERA , PESO Usuario:	Uca: KILOMETRO 7 Toma: PESO Usuario: DUSNEY CONDE	Uca: KILOMETRO 7 Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: DUSNEY CONDE	Uca: BENDICION Toma: PRIMERA , talla Usuario: ECHITA BECHECHE

			
Uca:BENDICIO Toma: PRIMERA , peso Usuario: SURELIA MECHECHE	Uca: KIPHARA Toma: PRIMERA: , PESO Usuario: AILIN SOFIA MECHA	Uca: KIPHARA Toma: PRIMERA: , TALLA Usuario: AILIN SOFIA MECHA	Uca: KIPHARA Toma: TALLA Usuario: DAILIS MARIA AMAGARA
			
Uca: KIPHARA Toma: PESO Usuario: DAILIS MARIA AMAGARA	Uca: KIPHARA Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: DAILIS MARIA AMAGARA		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	FS.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

217

REGIONAL:	CHOCO	CENTRO ZONAL:	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION PAZCIFICO VIVE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	PROPIA E INTERCULTURAL		
SERVICIO:			
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:			

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre / M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº __1___												TOMA Nº____											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)
1	1077491086	JHON ENESTIDER	MECHA PEREA	HOMBRE	6/01/2025	09/02/2026	25/03/2026	6.7	70	11.6			SI	6	7															
2	1077491086	JHON ENESTIDER	MECHA PEREA	HOMBRE	7/01/2025	09/02/2027	2/04/2026	7	70	11.6			SI	6	7															
3	1077491086	JHON ENESTIDER	MECHA PEREA	HOMBRE	8/01/2025	09/02/2028	7/04/2026	6.8	70	11.6			SI	6	7															
4	1077491086	JHON ENESTIDER	MECHA PEREA	HOMBRE	9/01/2025	09/02/2029	13/04/2026	7	70	12.2			SI	6	7															
5	1077491086	JHON ENESTIDER	MECHA PEREA	HOMBRE	10/01/2025	09/02/2030	21/04/2026	7.2	70	13			SI	6	7															
6																														

CONTRATO No 27001382025 de 2025 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

Registros fotográficos de las medidas antropométricas mes de abril 2026













BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES Y PERSONAS EN GESTACIÓN	F7.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información:	

REGIONAL:	CHOCO	CENTRO ZONAL:	QUIBDO
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE	FUNDACION PAZCIFICO VIVE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CONONDO, PUEBLO NUEVO, NECORA1 ,2,3 TIGRE. 219
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	PROPIA E INTERCULTURAL		
SERVICIO:	EDUCACION INICIAL		

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº__2_						TOMA Nº__3					
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?*	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Edad gestacional (semanas)	¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?*	¿Recibió asesoría y apoyo en lactancia humana en la institución de salud? (Sí, No, No recuerda)
1	cc	1003933909	LIRIA	BARIQUIDURA	23/11/2000	09/02/2026	12/02/2026	46	140	8	A	si	13/04/2026	50	140	18		
2	cc	1129324291	LUZ	PANESSO	03/06/2011	09/02/2026	12/02/2026	47	139	8	A	si	13/04/2026	50,2	139	17		
3	cc	1077471562	LUCINDA	DUMAZA	08/04/1993	09/02/2026	12/02/2026	48	140	16	A	si	13/04/2026	50	140	20		
4	cc	1149434620	OMAIRA	VELASQUEZ	09/05/1996	09/02/2026	12/02/2026	48	141	16	A	si	13/04/2026	50	141	20		
5	cc	1077472681	YASSIRI	DUMAZA	16/08/1996	09/02/2026	12/02/2026	44	137,1	8	A	si	13/04/2026	48	137,1	18		
6	cc	1077999844	LIGIA	DUMAZA	20/02/2000	09/02/2026	12/02/2026	45	139	8	A	si	13/04/2026	48	139	16		
7		1193500910	NERY	CHORY	30/11/1999	09/02/2026	12/02/2026	45	137	8	A	SI	13/04/2026	48	137	16		
8		1003984328	YESSICA	GONZALEZ	27/01/1997	09/02/2026	12/02/2026	48	140	8	A	SI	13/04/2026	50	140	16		
9		1003984332	RUBIELA	GONZALEZ	23/03/1992	09/02/2026	12/02/2026	46	137	8	A	SI	13/04/2026	49	137	16		
10		1077439675	LINA	BAILARIN	20/12/1999	09/02/2026	12/02/2026	46,2	147	8	A	SI	13/04/2026	50	139	16		
11		1149434585	YILIA	BAILARIN	01/12/2003	09/02/2026	12/02/2026	47	139	8	A	SI	13/04/2026	48	136	16		
12		1078100047	SONIA	TAPI	22/08/2004	09/02/2026	12/02/2026	45	142	8	A	SI	13/04/2026	49	141	18		
13		1133669047	JULIANA	CUNAMPIA	20/04/2003	09/02/2026	12/02/2026	44	136	8	A	SI	13/04/2026	51	142,5	16		
14		1078461657	LUZ	HUNDAGAMA	25/04/2010	09/02/2026	12/02/2026	46,5	141	8	A	SI	13/04/2026	48	142	16		
15		1077650514	YULENYS	CAIZAMO	03/07/2000	09/02/2026	12/02/2026	50	142,5	8	A	SI	13/04/2026	49	137,6	16		

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos según la periodicidad establecida.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LA PREGUNTA CON ASTERISCO (*). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

***¿Cómo ha pensado alimentar a su bebé después del parto?: A**-Leche humana; **B**-Solo alimentos naturales distintos a la leche humana; **C**-Solo fórmula comercial infantil (leche en polvo, o en otro forma de presentación); **D**-Productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); **E**-Aún no lo decide o no lo tiene claro

		Nombre(s) y apellidos de responsable de la medición										Celular						

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE ALARMA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	F1.GOI.MT1.PP Versión 1	25/11/2014 Página 4 de 4
		Clasificación de la información: Clasificada	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: SER VICI

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL RESPONSABLE DE LA UDS: JHON JAIRO ROJAS PATRERO TELEFONO DE

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRAD: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: PUEBLO NUEVO CODIGO CUENT: 220

No. DEL SEGUIMIENTO	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE SEGUIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DEL SEGUIMIENTO	MOTIVO DE ACTIVACIÓN DE RUTA	LA NIÑA O NIÑO HA RECIBIDO ATENCIÓN EN SALUD	Preguntas orientadoras para la identificación de signos de alarma								Observaciones adicionales	
									¿En la última semana la niña o el niño ha presentado vómito?	¿En la última semana la niña o el niño ha presentado diarrea?	¿En la última semana la niña o el niño ha consumido los alimentos ofrecidos durante	¿La niña o el niño permanece quieto o dormido y es difícil despertarlo?	¿La niña o el niño permanece intranquilo e irritable?	¿La niña o el niño bebe líquidos como el turiero	¿La niña o el niño llora con lágrimas escasas o sin	¿La niña o el niño respira con dificultad (presentando ruidos al respirar)	Observaciones	Actuación
1	1077491086	JHON ENESTIDER	MECHA PEREA	3136013952	05/01/2025	25/03/2025	DESNUTRICION	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	el dia 25 de marzo 2026 se le realizo el seguimiento al niño para verificar el peso , la talla y el perimetrobraquial.	la activacion de ruta con la entidades pertinentes .
2	1077491086	JHON ENESTIDER	MECHA PEREA	3136013952	05/01/2025	21/04/2026	DESNUTRICION	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	el 21/04/26 se le realizo el seguimiento al niño para verificar el peso , la talla y el perimetrobraquial el mismo dia el niño fue de alta bajo formulas escrita	la activacion de ruta con la entidades pertinentes .
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

Notas:

1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas considere necesarios.

¿Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES GESTANTES	F16.MO12.PP	02/09/2024
		VERSIÓN 3	PAGINA 1 DE 2
		CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA	

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO: FUNDACION PACIFICO VIVE

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: GUAMO 2

MODALIDAD (Familiar o Propia): PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO / FORMA DE ATENCIÓN : PRESENCIAL

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA 1				TOMA 2				TOMA 3				TOMA 4			
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional
1	CC	1078457456	ANA BELIA	BAILARIN NATIGAI	14/09/1989	09/02/2026	06/03/2026	48	150	9	20/04/2026	49.1	150	15								
2	CC	1149434572	LAURA	BAILARIN NATIGAI	06/05/1993	09/02/2026	06/03/2026	45.2	150	10	20/04/2026	50	150	17								
3	CC	1003932937	LUCY	DOGARITH BAILARIN	11/05/1997	09/02/2026	06/03/2026	47.8	149	9	20/04/2026	49	149	15								
4	CC	1149434613	MARCELA	VELASQUEZ BAILARIN	15/10/2003	09/02/2026	06/03/2026	55.2	150	12	20/04/2026	56.5	130	16								
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						

Nombre del Responsable de la Medición 1. YARLE ALACIOS 2. YARLE PAALCIOS 3. 4.

221

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES GESTANTES	F16.MO12.PP	02/09/2024
		VERSIÓN 3	PAGINA 1 DE 2
		CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA	

222

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: GUAMO TRES

MODALIDAD (Familiar o Propia): PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO / FORMA DE ATENCIÓN : PRESENCIAL

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA 1				TOMA 2				TOMA 3				TOMA 4			
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional
1	CC	1077454940	DEISY	OUMAZA VALENCIA	12/09/2002	09/02/2026	09/03/2026	53.5	150	11	20/04/2026	55	1	150								
2	CC	1129324026	MARIA	OLEA PANESSO	02/06/2006	09/02/2026	09/03/2026	49.4	145	13	20/04/2026	51	145	19								
3	CC	1077454946	GENAIDA	URAGAMA OLEA	20/03/1988	09/02/2026	/2026		54	150	13	20/04/2026	19	150	19								
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						

YARLE

Nombre del Responsable de la Medición 1. YARLE PALACIOS 2. UARLE PALACIOS 3 4

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES GESTANTES	F16.MO12.PP	02/09/2024
		VERSIÓN 3	PAGINA 1 DE 2
		CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA	

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: KOREDEUNO

MODALIDAD (Familiar o Propia): PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO / FORMA DE ATENCIÓN : PRESENCIAL

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA 1				TOMA 2				TOMA 3				TOMA 4			
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional
1	CC	35895044	CELINA	OROTANGAMO	08/02/1980	09/02/2026	17/03/2026	49	150	8	14/04/2026	50.2	150	17								
2	CC	1147934208	DAVIERNES MARESA	DOGBAMA	14/10/2005	09/02/2026	43.2	43.2	140	8	117/04/2026	44.1	140	12								
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						

Nombre del Responsable de la Medición YARLE PLALACIOS 2 YARLE PALACIOS 3 4

Recuerde copia electrónica de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

223

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F16.MO12.PP	02/09/2024
	FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES GESTANTES	VERSIÓN 3	PAGINA 1 DE 2
		CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA	

224

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: KOREDE DOS

MODALIDAD (Familiar o Propia): PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO / FORMA DE ATENCIÓN : PPRESECIAL

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA 1				TOMA 2				TOMA 3				TOMA 4			
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional
1	CC	1149441691	ELENA	CONCHAVE CAIZAMO	11/01/2000	08/03/2026	08/03/2026	54.5	150	8	15/LA BOBA	55.3	150	14								
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						

Nombre del Responsable de la Medición YARLE PALACIOS YARLE PALACIOS 3 4

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

COMPONENTE SALUD Y NUTRICIONAL

IDENTIFICACION DE SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICION

EAS	FUNDACION PAZCIFICO VIVE
CONTRATO	27005522025
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO	EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL
MES	ABRIL
AÑO	2026

225

REGIONAL: Chocó **CENTRO ZONAL:** CZ QUIBDO **MUNICIPIO:** Quibdo **SERVICIO:** UCA

MODALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL **RESPONSABLE DE LA UDS:** LEISON PALACIOS BLANDON **TÉLEFONO DE CONTACTO:** 3106087725

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE **NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:** UCA KILOMETRO 7 UNO **CODIGO CUENTA ME DE LA UDS:** 270011151871

									Identificación de edema nutricional				Identificación de delgadez.					Características de la piel				Observaciones	
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, sacos y pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel sobrante (plegadiza), que le cuelga y se ve arrugada.	Se evidencia protuberancia abdominal (el niño o la niña se ve barrigón o barrigona).	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve resaca, escamosa y/o tiene oscurecimiento en algunas áreas.	se ve como si tuviera quemaduras o se observan ampollas o vejigas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisuras (esquinas) de la boca tienen grietas o están inflamados.	Observaciones:	Actuación
1	1077490929	BRIYITH YISETH	FORASTERO QUIRO	MUJER	23/08/2024	9/02/2026	6/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1078105347	WENDY ELIZABE	PEDROSA CHAMORRO	MUJER	17/03/2022	9/02/2026	6/04/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1077490929	BRIYITH YISETH	FORASTERO QUIRO	MUJER	23/08/2024	9/02/2026	19/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077489198	ANDRES CAMILO	CHAMI CHIRAMA	HOMBRE	11/09/2022	9/02/2026	19/04/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077492139	LIAM	MACHA MANYOMA	HOMBRE	23/09/2025	9/02/2026	19/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077492396	ADAN MATIA	FORASTER FORASTER	HOMBRE	9/12/2025	9/02/2026	19/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077489199	DAILYN	CHAMORRO BANUVI	MUJER	13/06/2022	9/02/2026	19/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077487374	DUBNEY	CONDE BARRIGON	MUJER	27/04/2022	9/02/2026	19/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1078475686	EMMA JASLIN	CHIRAMA HACHITO	MUJER	24/08/2025	9/02/2026	19/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1077493498	GEORGINA EMMA	HACHITO ROJAS	MUJER	30/10/2025	9/02/2026	19/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1077487810	HEHILY YOEMY	TAPI CONDE	MUJER	12/09/2022	9/02/2026	19/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077489892	JOSE ANGEL	MANYOMA FORATERO	HOMBRE	6/02/2024	9/02/2026	19/02/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1078106248	LUI HALAN	HACHITO ROJAS	HOMBRE	13/11/2026	9/02/2026	19/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1077491388	VALENTINA	CONDE BARRIGON	MUJER	24/03/2025	9/02/2026	6/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGIONAL: Chocó **CENTRO ZONAL:** CZ QUIBDO **MUNICIPIO:** Quibdo **SERVICIO:** UCA

MODALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL **RESPONSABLE DE LA UDS:** LEISON PALACIOS BLANDON **TÉLEFONO DE CONTACTO:** 3106087725

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE **NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:** UCA BENDICION UNO **CODIGO CUENTAME DE LA UDS:** 270011155458

									Identificación de edema nutricional				Identificación de delgadez.					Características de la piel				Observaciones	
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel sobrante (plegadiza), que le cuelga y se ve arrugada.	Se evidencia protuberancia abdominal (el niño o la niña se ve barrigón o barrigona).	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene oscurecimiento en algunas áreas.	se ve como si tuviera quemaduras o se observan ampollas o vejigas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisuras (esquinas) de la boca tienen grietas o están inflamados.	Observaciones:	Actuación
1	1078104878	OMAIRO	BECHECHE CABRERA	HOMBRE	09/07/2023	9/02/2026	6/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1077488662	PAUWER	CONDE MARTINEZ	HOMBRE	13/12/2023	9/02/2026	6/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1077491861	GRISMALDER	BECHECHE DOGIRAMA	HOMBRE	26/06/2025	9/02/2026	6/04/2026	13	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077487894	LIAM MARTIN	ROJAS MECHA	HOMBRE	07/09/2022	9/02/2026	6/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077487370	YANIRIS ALEXANDRA	AMAGARA ROJA	MUJER	26/04/2022	9/02/2026	6/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1075099808	DULCIE	LANA BAILARIN	MUJER	22/06/2021	9/02/2026	6/04/2026	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1078105914	YORDAN	NAMPIA LANA	HOMBRE	11/03/2025	9/02/2026	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077491343	BREINER	TANICAMO VALENCIA	HOMBRE	09/03/2025	9/02/2026	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077491335	YANESA	ISAMA CUNAMPIA	MUJER	06/02/2025	9/02/2026	6/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1078475559	DEINERSON	ISAMA CUNAMPIA	HOMBRE	1078475559	9/02/2026	6/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1078103529	WILMER	NAMPIA	HOMBRE	29/01/2022	9/02/2026	6/04/2026	15.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1078473561	ENMY GISEL	QUIRO DUMASA	MUJER	16/09/2021	14/03/2026	6/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1077490940	LAHSAM DAVID	MENA RENTERIA	HOMBRE	17/11/2024	9/02/2026	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1079296791	YABINSON	SARCO CABRERA	HOMBRE	18/02/2024	9/02/2026	6/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1077492333	YULIANA	AMAGARA ROJAS	MUJER	19/11/2025	9/02/2026	6/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1077488419	YAISBETH DAVIANA	RIVAS CORDOBA	MUJER	30/01/2023	21/04/2026	21/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas considere

226

227

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO SERVICIO: UCA

MODALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL RESPONSABLE DE LA UDS: LEISON PALACIOS BLANDON TÉLEFONO DE CONTACTO: 3106087725

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BENDICION 2 CODIGO CUENTA ME DE LA UDS: 270011154455

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Identificación de edema				Identificación de delgadez.					Características de la piel				Observaciones	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel sobrante (plegadiza), que le cuelga y se ve arrugada.	Se evidencia protuberancia abdominal (el niño o la niña se ve barrigón o barrigona).	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene oscurecimiento en algunas áreas.	se ve como si tuviera quemaduras o se observan ampollas o vejigas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisuras (esquinas) de la boca tienen grietas o están inflamados.	Observaciones:	Actuación
1	1078472873	LUISA ALEJANDRA	CACERES CORDOI	MUJER	16/06/2021	06/02/2025	6/04/2026	16.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1078104004	BRIANNY YULIETH	ROMAÑA MOSQUE	MUJER	28/03/2023	06/02/2025	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1078103547	LEONEL	CAIZAMO ROJAS	HOMBRE	15/02/2022	06/02/2025	6/04/2026	16.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077490264	EMILY SAMARA	DUMAZA MARTINE	MUJER	04/05/2024	20/02/2025	6/04/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077490001	YULIBER	AMAGARA ROJA	HOMBRE	20/03/2024	05/02/2025	6/04/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077108187	MAICOL ANDRES	LANA LANA	HOMBRE	30/09/2022	05/02/2025	6/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1078029863	DINALDHINO	CUNAPA BECHECH	HOMBRE	17/12/2023	05/02/2025	6/04/2026	16.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1300720327	ANDRES FABIAN	CULMAN RODRIGU	HOMBRE	25/03/2025	02/06/2025	6/04/2026	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1078478180	LAYRIN SOFIA	CACERES CORDOI	MUJER	15/04/2024	6/02/2026	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1077490186	ANA MAYHERLIS	CHAMI MEJIA	MUJER	16/05/2024	6/02/2026	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1077488604	ACAR ADIEL	CARPIO DUMAsa	MUJER	13/05/2023	05/02/2025	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077176800	JANA	CABRERA PIPICAY	MUJER	22/05/2022	05/02/2025	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1078102722	FERNEY	RUIZ OKI	HOMBRE	04/07/2021	05/02/2025	6/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1077490434	ARCILO ADIEL	CARPIO DUMASA	HOMBRE	13/07/2024	05/02/2025	6/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1078028970	EDVINA	TAPI OLEA	MUJER	14/01/0022	05/02/2025	6/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1078106258	ENZO FERNANDEZ	LANA SAUSA	HOMBRE	9/01/2026	05/02/2025	6/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17	1077492184	MARIA EXNEIDA	CONDE QUINTERO	FEMENINO	26/06/2026	30/03/2026	30/03/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
18																							
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar

228

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO SERVICIO: UCA

MODALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL RESPONSABLE DE LA UDS: LEISON PALACIOS BLANDON TÉLEFONO DE CONTACTO: 3106087725

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: EYAZAKE CODIGO CUENTAME DE LA UDS: 270011148445

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional				Identificación de delgadez.					Características de la piel				Observaciones	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel sobrante (plegadiza) que le cuelga y se ve arrugada.	Se evidencia protuberancia abdominal (el ráfio o la niña se ve barrigón o barrigona).	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene oscurecimiento en algunas áreas.	se ve como si tuviera quemaduras o se observan ampollas o vejigas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisuras (esquinas) de la boca tienen grietas o están inflamadas.	Observaciones:	Actuación
1	1078104616	YAILIN CLARIBEL	TUNAY MECHA	MUJER	04/04/2023	9/02/2026	8/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1077489415	MARIA CLARA	VANEGAS TUNA	MUJER	12/10/2023	9/02/2026	21/04/2026	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1077489893	MAICO	LPANIESSO BAR	HOMBRE	17/05/2023	9/02/2026	8/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077487321	MARINELSI	BALARIN BALA	MUJER	18/03/2022	9/02/2026	8/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077487036	ZUREÑA	TAPI FORASTER	MUJER	23/09/2021	9/02/2026	8/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077492118	EVA LUNA	CAZAMO DOGA	MUJER	19/09/2025	9/02/2026	8/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077491859	BRENER ARMA	TUNAY MECHA	HOMBRE	16/07/2025	9/02/2026	21/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077491540	YEILIN LUCIANA	PADILLA VARG	MUJER	25/04/2025	9/02/2026	8/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077489882	CRISTIAN	BERGARA CAR	HOMBRE	17/09/2023	9/02/2026	8/04/2026	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1078028214	DEIFER	BIRRY BAQUIAZ	HOMBRE	22/08/2022	9/02/2026	21/04/2026	16.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1077491732	EMC DANIEL	TUNAY FORAST	HOMBRE	19/06/2025	9/02/2026	8/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077490536	GISSY SOFIA	CONDE CHAM	MUJER	20/8/2024	9/02/2026	8/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1078104634	EYALMY	TUNAY FORAST	MUJER	1/04/2023	9/02/2026	21/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1077492818	YULIANA	VALENCIA RUIZ	MUJER	30/12/2025	20/04/2026	29/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

229

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO SERVICIO: UCA

MODALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL RESPONSABLE DE LA UDS: LEISON PALACIOS BLANDON TÉLEFONO DE CONTACTO: 3106087726

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BAJO PACURITA CODIGO CUENTAME DE LA UDS: 270011151866

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional				Identificación de delgadez.					Caracteristicas de la piel				Observaciones	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel sobrante (plegadiza), que la cuelga y se va arrugada.	Se evidencia protuberancia abdominal (el niño o la niña se ve barrigón o barrigona).	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene oscurecimiento en algunas áreas.	se ve como si tuviera quemaduras o se observan ampollas o vejigas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisuras (esquinas) de la boca tienen grietas o están inflamadas.	Observaciones:	Actuación
1	1078474379	EDINSON	PANESSO AMA	HOMBRE	08/02/2023	9/02/2026	9/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1078104728	GEYVER	PANESSO GON	HOMBRE	26/06/2020	9/02/2026	9/04/2026	13	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1078104727	CRISTIAN	LLANA IBAMA	HOMBRE	22/04/2023	9/02/2026	9/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077490982	MARIA CLAUDIA	GONZALEZ IBAN	MUJER	18/10/2024	9/02/2026	9/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077489007	MONICA	PANESSO CHO	MUJER	14/06/2023	9/02/2026	9/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077488845	DAVINSON	PANESSO PANE	HOMBRE	08/12/2021	9/02/2026	9/04/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077488842	JHON MAILER	GONZALEZ TUN	HOMBRE	17/12/2022	9/02/2026	9/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077491303	YOMARA	PANESSO CHO	MUJER	19/02/2025	9/02/2026	9/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077491905	YEFERSON	OJEA GONZALE	HOMBRE	23/05/2025	9/02/2026	9/04/2026	13	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1077492464	ALEJANDRO	OKI OKI	HOMBRE	1/01/2026	9/02/2026	9/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1078105210	EMANUEL	CABRERA PANE	HOMBRE	29/10/2023	9/02/2026	9/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077489520	JASIN LUZ	IBARAMA IBAB	MUJER	4/01/2024	9/02/2026	9/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1078474378	JOSE ALBERTO	PANESSO TUN	HOMBRE	7/08/2022	9/02/2026	9/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1078104458	ORLEIDY	PANESSO PANE	MUJER	5/02/2023	9/02/2026	9/04/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1077491479	YARLA	GONZALEZ TUN	MUJER	15/02/2025	9/02/2026	9/04/2026	13	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1077492106	YORLENZA	PANESSO PANE	MUJER	7/05/2025	9/02/2026	9/04/2026	18	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas

REGIONAL: CHOCO **CENTRO ZONAL:** QUIBDO **MUNICIPIO:** QUIBDO **SERVICIO:** UCA

MODALIDAD: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL **RESPONSABLE DE LA UDS:** LEISON PALACIOS BLANDON **TÉLEFONO DE CONTACTO:** 3106087725

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE **NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:** KIPHARA **CODIGO CUENTA ME DE LA UDS:** 270011151868

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Identificación de edema nutricional				Identificación de delgadez.					Caracteristicas de la piel				Observaciones	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel sobrante (plegadiza), que le cuelga y se ve arrugada.	Se evidencia protuberancia abdominal (el niño o la niña se ve barrigón o barrigona).	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene oscurecimiento en algunas áreas.	se ve como si tuviera quemaduras o se observan ampollas o vejigas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisuras (esquinas) de la boca tienen grietas o están inflamados.	Observaciones:	Actuación
1	1078474309	NEILA	ISABARE GARABAT	MUJER	22/07/2022	9/02/2026	22/04/2026	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1078491951	AMELIE DAHIANA	IBARQUEN CUEST	MUJER	17/08/2026	9/02/2026	8/04/2026	13.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1078105115	WILDANBER	MECHA CONDE	HOMBRE	03/12/2023	9/02/2026	8/04/2026	16.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1078104617	SHEILA ANDREA	AMAGARA MECHA	MUJER	26/04/2023	9/02/2026	8/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1078104820	NILIA	ROJAS FORASTER	MUJER	27/11/2022	9/02/2026	22/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1078103884	YOSELIN YULIETH	MECHA CONDE	MUJER	27/02/2022	9/02/2026	8/04/2026	16.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077492338	JOSE MANUEL	ISARAMA ODUI	HOMBRE	15/10/2026	22/04/2026	22/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077491311	LIAM DAVID	ISABARE GARABAT	HOMBRE	02/12/2024	9/02/2026	22/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077490265	YEILER ANDRE	ISARAMA ISABARE	HOMBRE	22/01/2022	9/02/2026	8/04/2026	17.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1077489722	ZANDER DAVID	DOCARY PANESS	HOMBRE	23/01/2024	9/02/2026	22/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1077489099	SHIRLEY LICETH	MECHA CAIZAMO	MUJER	17/06/2023	9/02/2026	8/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1078105822	YURI VANESSA	ROJAS FORASTER	MUJER	26/01/2026	9/02/2026	8/04/2026	13	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1077491838	CHEIRA	HIERRITO CONDE	MUJER	29/10/2021	9/02/2026	8/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1077491937	CHENAIRA	HIERRITO CONDE	MUJER	10/09/2024	9/02/2026	8/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1077490178	BREINER	OKY ISARAMA	HOMBRE	16/05/2024	9/02/2026	8/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1065146134	DILAN	IZABARE ISABARE	HOMBRE	29/09/2026	9/02/2026	8/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17	1078479900	AILIN SOFIA	MECHA IZABARE	MUJER	14/03/2026	22/04/2026	22/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
18	1077492801	DAILYS MARIA	AMAGARA MECHA	MUJER	5/10/2026	22/04/2026	22/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas

230

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

231

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO SERVICIO: UCA

MODALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL RESPONSABLE DE LA UDS: LEISON PALACIOS BLANDON TÉLEFONO DE CONTACTO: 3106087726

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: EL 15 CODIGO CUENTAME DE LA UDS: 270011151869

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional				Identificación de delgadez.					Caracteristicas de la piel				Observaciones	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel sobrante (plegadiza), que la cuelga y se ve arrugada.	Se evidencia protuberancia abdominal (el niño o la niña se ve barrigón o barrigona).	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene oscurecimiento en algunas áreas.	se ve como si tuviera quemaduras o se observan ampollas o vejigas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisuras (pequeños) de la boca tienen grietas o están inflamadas.	Observaciones:	Actuación
1	1093542162	NEIMAR	MIMLARIN MOL	HOMBRE	10/08/2025	9/02/2026	9/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1079640664	YERAL YUBUK	VELASQUEZ VE	MUJER	03/10/2024	9/02/2026	9/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1079640673	YEILER SANTIAG	BLANDON ECH	HOMBRE	16/01/2024	9/02/2026	9/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1079640401	EMELY DANEY	RENTERIA SAL	MUJER	28/10/2022	9/02/2026	9/04/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1079640292	DILAN SMITH	PERNIA GAVIRI	HOMBRE	06/03/2022	9/02/2026	9/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1041539584	VALLOLET JAZE	GONZALEZ PER	MUJER	26/02/2022	9/02/2026	9/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1033959304	ELISBETH	MUÑOZ MAJOR	MUJER	22/06/2023	9/02/2026	9/04/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1078924137	NELZON GAEL	CURAPA DOMC	HOMBRE	16/06/2025	9/02/2026	9/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077491993	LUZ MARBELLY	ARCE BITUCAY	MUJER	14/06/2025	9/02/2026	9/04/2026	13	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1065115369	ANTHONY	SALDARRIAGA	HOMBRE	15/12/2023	9/02/2026	9/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1078105348	DANELA	TUNAY PIANES	MUJER	5/04/2024	24/04/2026	24/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077490867	DERIEN GAEL	MOSQUERA CO	HOMBRE	21/10/2024	21/04/2026	21/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1078640723	CHELIN ALIN	CORDOBA ECH	MUJER	20/02/2025	9/02/2026	9/04/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1063315499	DAHANA	CUESTA RUEL	MUJER	15/10/2022	9/02/2026	9/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1078730640	DERIEN LOYO	RODRIGUEZ AL	HOMBRE	9/12/2023	9/02/2026	9/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1078640837	HUBER	VELASQUEZ VE	HOMBRE	4/12/2025	9/02/2026	9/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17	1077491000	JERIOL	ARIPARIESSO	HOMBRE	21/10/2024	9/02/2026	9/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
18	1078623922	KAILYN SOFIA	ARIAS TAPI	MUJER	26/07/2024	9/02/2026	9/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
19	1206214318	LEANDRO	SALDARRIAGA	HOMBRE	25/08/2021	9/02/2026	9/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas

ITRATO No 27005522025 de 2026 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

CRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

PERIMETRO BRAQUIAL-ABRIL 2026

		
Uca: EYAZAKE Toma: PB Usuario: RIVER	Uca: EYAZAKE Toma: P.BRAQUIAL Usuario:MARIA CLARA	Uca: EYAZAKE Toma: P.BRAQUIAL Usuario:DEIFER
		
Uca: EYAZAKE Toma: , PB Usuario: IDALMY	Uca: EYAZAKE Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: BREINER	Uca: BENDICION Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: YAISSETH DAVIANA RIVAS CORDOBA

ITRATO No 27005522025 de 2026 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

CRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

		
Uca: KIPHARA Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario:	Uca: KIPHARA Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: NEILA	Uca: KIPHARA Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: LIAM DAVID
		
Uca: KIPHARA Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: NILIA	Uca: KILOMETRO 7 Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: DUSNEY CONDE	Uca: KIPHARA Toma: PERIMETRO BRAQUIAL Usuario: DAILIS MARIA AMAGARA

REGIONAL: CHOCO | CENTRO ZONAL: | MUNICIPIO: QUIBDO | SERVICIO:

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE: YEMERSON GONZALEZ | TELEFONO DE CONTACTO:

ENTIDAD: PAZCIFICO VIVE | UNIDAD DE: ALTO NECORA DOS | CUENTA: 270011151870

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional. Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón)				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel. Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos.	La cabeza se ve grande respecto al	Se evidencia Piel sobrante	Se evidencia protuberancia	Se marcan los hombros.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa	se ve como si tuviera quemaduras	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la	Observaciones:	Actuación
1	1077486860	KEIDY	FORASTERO	Mujer	13/05/2021	09/02/2026	20/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1077487613	MARTIN	VELASQUEZ	Hombre	05/06/2022	09/02/2026	20/04/2026	13.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1077488059	ENNI	GONZALEZ	Mujer	26/08/2022	09/02/2026	20/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077488361	YEISMER	GONZALEZ	Hombre	06/07/2022	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077488382	MARIA	FORASTERO	Mujer	20/11/2022	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077488511	EDWINSON	BAILRIN	Hombre	14/02/2023	09/02/2026	20/04/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077488557	YIRLEIDI	BAILARIN	Mujer	18/03/2022	09/02/2026	20/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077489151	YUSI	TUNAY	Mujer	12/01/2022	09/02/2026	20/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077489999	EDGAR	GONZALEZ	Hombre	08/03/2024	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1077490467	NEIRA	GONZALES	Mujer	16/04/2024	09/02/2026	20/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1077490761	FLOR	PANESSO	Mujer	04/07/2024	09/02/2026	20/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077491727	BRIANA	BAILARIN	Mujer	31/05/2025	09/02/2026	20/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1078103895	ELIZA	VELASQUEZ	Mujer	21/05/2021	09/02/2026	20/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1078104319	RAFAEL	LANA	Hombre	12/02/2023	09/02/2026	12/02/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1078105195	YOBANIS	GONZALEZ	Hombre	01/10/2023	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1078105238	JHON	GONZALEZ	Hombre	20/09/2023	09/02/2026	20/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17	1078474091	NELSON	CASAMA	Hombre	25/06/2021	09/02/2026	20/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
18																								
19																								
20																								

Notas:
1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede activar las celdas considere necesarios.
2. previo a la valoración e identificación de signos físico se debe verificar que la niña o el niño no apliquen aceites o cremas en la piel

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

REGIONAL: CHOCO | CENTRO ZONAL: QUIBDO | MUNICIPIO: QUIBDO | SERVICIO:

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | RESPONSABLE DE LA UDS: ORLANDO BAILARIN | TELEFONO DE CONTACTO:

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: PAZCIFICO VIVE | NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: ALTO NECORA | CIUDAD DE LA UDS: 2780011190469

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/ intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional: Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (marcación) en:				Identificación de delgadez: Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:						Características de la piel: Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los labios se ven humedos, con pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande en relación al resto del cuerpo.	Se evidencia (Por encima) huesos, que la cadera y las costillas y se ve arrugada.	Se evidencia prominentemente (abultado) la cara de niña se ve (arrugos o barrigona).	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa, (Con descamiento en algunas áreas.	se ve como si hubiera manchas en el se observan heridas o reglas graves.	(Lesiones en los labios teniendo en cuenta el tamaño para la cantidad) teniendo en cuenta si son graves o están inflamadas	Observaciones:	Actuación:
1	1077487035	JAMERSON	BAILARIN	Hombre	05/10/2021	09/02/2026	20/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1077487616	DEICY	TUNAY	Mujer	13/05/2022	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1077488067	YOUCE	BAILARIN	Hombre	15/08/2022	09/02/2026	20/04/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077488309	YARLEISON	GONZALEZ	Hombre	25/11/2022	09/02/2026	20/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077489733	CHACHI	GONZALEZ	Mujer	26/06/2023	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077490169	ANA	GONZALEZ	Mujer	26/05/2022	09/02/2026	20/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077490485	NINA	BAILARIN	Mujer	16/07/2024	09/02/2026	20/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077490849	VANESA	GONZALEZ	Mujer	11/02/2024	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077491149	ARELI	BAILARIN	Mujer	18/12/2024	09/02/2026	20/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1077491231	LUIS	GONZALEZ	Hombre	06/02/2025	09/02/2026	20/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1077491342	SOFIA	TUNAY	Mujer	22/02/2025	09/02/2026	20/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077491360	YARISA	FORASTERO	Mujer	18/03/2025	09/02/2026	20/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1077492230	YORLEIZA	LANA	Mujer	24/09/2025	09/02/2026	20/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1078105975	YAIR	BAILARIN	Hombre	26/04/2025	09/02/2026	20/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
Notas:																							

235

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE ALARMA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	F-LGDA-MT1-PP	22/11/2024
		Versión 1	Página 3 de 4
		Clasificación de la información: Clasificada	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO SERVICIO:

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL RESPONSABLE DE LA UDS: LUIS EDUARDO URDAGAMA TÉLEFONO DE CONTACTO:

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: PACIFICO VIVE NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CONDINDO CUANTAME DE LA UDS: 2709111894481

236

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (RUP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (blanchazo) en:				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La cara inferior de los dos pies	Las dos manos por muñeca	Todo el cuerpo, la cara y genitales	Los ojos se ven hundidos y pálidos o amarillos	La cabeza se ve grande en relación al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel colgante (pliegues), que la cogida y se va enrojado	Se evidencia abdomen (el niño o la niña se ve plantigón o hinchado)	Se notan los huesos de las costillas, las rodillas.	Se ve brillante o reluciente.	Se ve blanca, escamosa y/o con descamación en algunas áreas.	se ve roche si tuviera dermatitis o se observan ronchas o vejigas grandes.	Lesiones en las palmas, teniendo en cuenta el color de la piel (negra/o) de la hoja/ tienen grietas o están inflamadas	Observaciones	Actuación
1	1078475170	AYLIN	CORDOBA	Mujer	07/05/2024	09/02/2026	15/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1077487990	DANNY	UNDAGAMA	Mujer	22/07/2022	09/02/2026	15/04/2026	13.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1077490547	YILIAN	METEGAY	Hombre	06/07/2024	09/02/2026	15/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077490703	DAILIN	UNDAGAMA	Mujer	19/06/2024	09/02/2026	15/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077492108	ERLIN	ROJAS	Hombre	26/06/2025	09/02/2026	15/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077492490	JALIR	METEGAY	Hombre	16/12/2025	09/02/2026	15/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077653246	MILO	BIRRI	Hombre	22/12/2022	09/02/2026	15/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077653247	LIAM	BIRRI	Hombre	09/03/2024	09/02/2026	15/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1078103409	JUAN	UNDAGAMA	Hombre	10/01/2022	09/02/2026	15/04/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1078104797	EWAR	UNDAGAMA	Hombre	11/04/2023	09/02/2026	15/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1078105320	CLARA	FORASTERO	Mujer	17/02/2024	09/02/2026	15/04/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1078105328	MARIA	VALENCIA	Mujer	18/05/2021	09/02/2026	15/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1078106057	LIAM	GONZALEZ	Hombre	28/07/2025	09/02/2026	15/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1078473804	YEILER	UNDAGAMA	Hombre	22/02/2022	09/02/2026	15/04/2026	15.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1078474995	JAQUI	METEGAY	Mujer	02/01/2024	09/02/2026	15/04/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1079295357	SAMUEL	ASPRILLA	Hombre	11/06/2021	09/02/2026	15/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17	1077489866	DAISON	TAPI	Hombre	21/02/2024	01/03/2026	15/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
18	1078473769	AMAILY	CHAMORRO	Mujer	24/02/2022	01/03/2026	15/04/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		
19	1077487432	DIRELY	PANESSO	Mujer	10/03/2022	01/03/2026	15/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato al talento humano puede adicionar las celdas considere necesarias.
2. previo a la valoración e identificación de signos físico se debe verificar que la niña o el niño no aplicados aceites o cremas en la piel

¿Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

237

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE ALARMA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

FT-SOA-307-1-FP
Versión 1

20/11/2024
Página 2 de 4

Clasificación de la información: Clasificado

	REGIONAL:	CHOCÓ	CENTRO ZONAL:		QUIBDÓ		MUNICIPIO:	QUIBDÓ									SERVICIO:												
	MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		RESPONSABLE DE LA UDS:	LEIDY CASIANO MORADO											TELÉFONO DE CONTACTO:													
	ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO	FAZCIPISO VIVE				NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	EL TIGRE											CUENTAME DE LA UDS:	2730011142694										

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (bilateral) en:				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La pierna izquierda tiene edema	Los dos brazos y/o manos.	Todo el cuerpo, la cara y párpados	Los ojos se ven hundidos y/o apagados.	La cabeza se ve grande en relación al cuerpo.	Se evidencia (Piel, cabello y/o cuerpo) que la cuidan y no se protegen.	Se evidencia disminución del peso o no ha subido de peso.	Se observan los huesos muy visibles.	Se ve irritada o infectada.	Se ve reseca, descamada o con resequedad en algunas áreas.	se ve roída al tomar pellizcos o se observan llagas.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta la forma (resequedad de la boca) tienen grietas o están inflamados.	Observaciones:	Actuación
1	1020244538	LLUBER	TAPI	Hombre	11/10/2023	09/02/2026	10/04/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
2	1077486660	NEILA	PANESO	Mujer	23/04/2021	09/02/2026	10/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
3	1077487136	JHON	TAPI	Hombre	31/10/2021	09/02/2026	10/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
4	1077487662	DERVINSON	ISARAMA	Hombre	16/08/2022	09/02/2026	10/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
5	1077488199	CLEIDER	ISARAMA	Hombre	07/12/2022	09/02/2026	10/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
6	1077489763	NESTOR	DUMASA	Hombre	05/02/2024	09/02/2026	10/04/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
7	1077490275	CAMILO	BUGAMA	Hombre	07/09/2024	09/02/2026	10/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
8	1077490410	ELKIN	PANESO	Hombre	01/06/2024	09/02/2026	10/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
9	1077490630	YORMAN	TAPI	Hombre	29/07/2024	09/02/2026	10/04/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
10	1077492148	WITTAKER	CABRERA	Hombre	01/09/2025	09/02/2026	10/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
11	1077492515	DALIA	PANESSO	Mujer	10/07/2025	09/02/2026	10/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
12	1077492516	MARYURI	TAPI	Mujer	13/07/2025	09/02/2026	10/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
13	1078103383	YARLINSON	JAISABA	Hombre	28/08/2021	09/02/2026	10/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
14	1078104936	CRISTIAN	BARIQUIDURA	Hombre	19/09/2023	09/02/2026	10/04/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
15	1078105398	ZEIDER	ISARAMA	Hombre	13/04/2024	09/02/2026	10/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
16	1078473388	OSMAIRA	DUMASA	Mujer	04/06/2021	09/02/2026	10/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
17	1077492338	JOSE	ISARAMA	Hombre	15/10/2025	03/03/2026	10/04/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
18	1077488853	DANIELA	EVAO	Mujer	03/11/2021	09/02/2026	10/04/2026	13.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			
19																								
20																								
Notas:																								

¿Puedes dar imprimir este documento? Piensa en el medio ambiente

238

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE ALARMA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

[illegible]	[illegible]
Versión 1	Página [illegible] de 4
Clasificación de la información: Clasificada	

REGIONAL:	CHOCO	CENTRO ZONAL:	QUIBDO	MUNICIPIO:	QUIBDO	SERVICIO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	RESPONSABLE DE LA UDS:	NELSON DUMAZA ISAMA	TELEFONO DE CONTACTO:		
ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO	PAZCIFICO VIVE	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	PLAYA ALTA 1	CUENTAME DE LA UDS:	270011181088	

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Identificación de edema nutricional. Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en: Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo: la cara y parpados	Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta: Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo	Se evidencia Piel sobrante (pegada), que le cuelga y se ve arrugada	Se evidencia protuberancia abdominal (al niño o la niña se ve barrigón o barrigona)	Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas	Características de la piel. Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta: Se ve brillante e inflamada	Se ve reseca, escamosa y/o tiene descamaciones en algunas áreas	se ve como si tuviera quemaduras o se observan ampollas o llagas graves	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisura (esquinas) de la boca tienen grietas o están inflamados	Observaciones adicionales: Observaciones	Actuación
1	1078104595	YANDEL	TUNAY	Hombre	15/04/2023	09/02/2026	17/04/2026	13.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1077488421	MAIKEL	GONZALEZ	Hombre	17/02/2022	09/02/2026	17/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1077488848	ARIZ	ISARAMA	Mujer	08/04/2023	09/02/2026	17/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077489216	YAIDER	DUMAZA	Hombre	09/08/2023	09/02/2026	17/04/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077489343	YILMAR	TAPI	Hombre	05/10/2023	09/02/2026	17/04/2026	12.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077489396	DIVER	GONZALEZ	Hombre	17/09/2023	09/02/2026	17/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077489682	SARA	DUMASA	Mujer	23/06/2023	09/02/2026	17/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077489785	MAICON	ISAMA	Hombre	23/12/2023	09/02/2026	17/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077489926	KATALEYA	GONZALEZ	Mujer	03/10/2023	09/02/2026	17/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1077489937	YUMERSON	DUMASA	Hombre	01/01/2024	09/02/2026	17/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1077490002	HAXEL	DUMASA	Hombre	26/11/2023	09/02/2026	17/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077491270	ELVIA	DUMASA	Mujer	25/02/2025	09/02/2026	17/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1077492102	LIAMA	DUMAZA	Mujer	16/07/2025	09/02/2026	17/04/2026	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1078102768	JHOANA	DUMASA	Mujer	15/06/2021	09/02/2026	17/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1078105300	DIANA	PANESSO	Hombre	14/11/2023	09/02/2026	17/04/2026	13.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1078105808	BERONICA	PANESSO	Mujer	05/02/2025	09/02/2026	17/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17	1078474764	MINSON	DUMASA	Mujer	20/07/2023	09/02/2026	17/04/2025	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
18	1131185935	CRARLY	ISAMA	Hombre	01/11/2024	09/02/2026	17/04/2026	13.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
19	1077492172	MAILANY	GONZALEZ	Mujer	26/09/2025	09/02/2026	17/04/2026	13.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
20	1078106245	MARLIN	GONZALEZ	Mujer	20/10/2025	09/02/2026	17/04/2026	13	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas considere necesarias
2. previo a la valoración e identificación de signos físico se debe verificar que la niña o el niño no aplicados aceites o cremas en la piel

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F1.GO4.MT1.PP
Versión 1
Clasificación de la Información
Clasificada

FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE

REGIONAL: CHOCO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO ICIO:

MODALIDAD: INTERCUITU LE DE LA JHON JAIRO ROJA DE

ADMINISTRADORA O PACIFICO VIVE NOMBRE PUEBLO NUEVO CODIG 2,70011E+11

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional: Identificar si la niña o niño				Identificación de delgadez: Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel: Identificar afectación de la piel			
									Los dos La parte inferior	Las dos manos	Todo el cuerpo, la cara y	Los ojos se ven hundido	La cabeza se ve	Se evidencia Piel	VI	Se marcan	Se ve brillante	Se ve reseca, escamo	se ve como si	Lesiones en los
1	1077491086	JHONNYFER	MECHA	Hombre	05/01/2025	09/02/2026	14/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
2	1077487285	URIEL	TAPI	Hombre	22/03/2022	09/02/2026	14/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
3	1077488016	JHON	MECHA	Hombre	16/08/2022	09/02/2026	21/04/2026	13	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO
4	1077488346	MELBA	ROJAS	Hombre	24/11/2022	09/02/2026	14/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
5	1077488605	LEIDY	DOGARI	Mujer	26/02/2023	09/02/2026	14/04/2026	14,4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
6	1077489432	YILMAR	ROJAS	Mujer	05/10/2023	09/02/2026	14/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
7	1077489589	THIAGO	DOGARI	Hombre	14/10/2023	09/02/2026	14/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
8	1077490443	CATALELLA	TAPI	Hombre	29/07/2024	09/02/2026	14/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
9	1077491013	KIMBERLY	ISAMA	Mujer	20/08/2024	09/02/2026	14/04/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
10	1077491370	SOLAIRA	UNDAGAMA	Mujer	20/03/2025	09/02/2026	14/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
11	1077491582	YENELI	ROJAS	Mujer	15/04/2025	09/02/2026	14/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
12	1077489579	WILDEN	ISAMA	Mujer	03/12/2023	09/02/2026	14/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
13	1077491444	EDWIN	ROJA	Hombre	16/04/2025	09/02/2026	14/04/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
14	1078104948	WILDER	ROJA	Hombre	12/09/2023	23/02/2026	14/04/2026	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
15	1078473770	BRAYAN	ISAMA	Hombre	05/01/2022	09/02/2026	14/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
16	1077487569	MARTN	MECHA	Hombre	30/05/2022	09/02/2026	14/04/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
17																					
18																					
19																					
20																					

Notas:
1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones. para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas considere necesarios
2. previo a la valoración e identificación de signos fisico se debe verificar que la niña o el niño no aplicados aceites o cremas en la piel

¡Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO SERVICIO:

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE: carlos bailarin TELEFONO DE CONTACTO:

ENTIDAD PAZCIFICO VIVE CUENTA 270011148446

240

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)		FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Identificación de edema nutricional. Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón)				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Caracteristicas de la piel. Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos,	La cabeza se ve grande respecto al	Se evidencia Piel sobrante	Se evidencia protuberancia	Se marcan los hombros,	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa	se ve como si tuviera quemaduras	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la	Observaciones:	Actuación
1	1078105212	CAMILO	PANESO	Hombre	11/04/2023	23/02/2026	20/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
2	1077489150	YORDIN	MECHA	Hombre	11/05/2022	09/02/2026	20/04/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
3	1077487800	YAMIR	BAILARIN	Hombre	29/11/2021	09/02/2026	20/04/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
4	1077488068	SINDY	PANESSO	Mujer	07/02/2022	09/02/2026	20/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
5	1077488069	DARLEIDY	TUNAY	Mujer	20/08/2022	09/02/2026	20/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
6	1077489732	LUMARINA	CASAMA	Mujer	17/12/2023	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
7	1077489739	JHONI	BALARIN	Hombre	29/12/2023	09/02/2026	20/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
8	1077489783	XIMENA	BARIQUIRURA	Mujer	22/12/2023	09/02/2026	20/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
9	1077489800	YEISON	BAILARIN	Hombre	20/11/2023	09/02/2026	20/04/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
10	1077489613	DARWIN	GONZALEZ	Hombre	13/02/2024	09/02/2026	20/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
11	1077490028	JANER	BAILARIN	Hombre	23/03/2024	09/02/2026	20/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
12	1077490054	JUAN	FORASTERO	Hombre	05/04/2024	09/02/2026	20/04/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
13	1077490180	NENA	PANESSO	Mujer	16/03/2024	09/02/2026	20/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
14	1077490605	JAYSMIR	TUNAY	Hombre	15/07/2024	09/02/2026	20/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
15	1077490760	ESTEBAN	VELAZQUEZ	Hombre	28/09/2024	09/02/2026	20/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
16	1077492521	YAEL	GONZALEZ	Hombre	24/12/2025	09/02/2026	20/04/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
17	1078106189	ZAARLIN	GONZALEZ	Mujer	28/09/2025	09/02/2026	20/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
18																							
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas consideren necesarias.
2. previo a la valoración e identificación de signos físicos se debe verificar que la niña o el niño no apliquen apellas o cremas en la piel

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

24/

No.	No. de documento de identidad	Nombre	Apellidos	Sexo	Fecha de nacimiento	Fecha de ingreso	Fecha de diligenciamiento	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Observaciones adicionales	
1	1022174271	LUIS	CUESTA	Hombre	07/08/2025	09/02/2026	08/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1077480206	LYNN	CORREA	Mujer	19/07/2023	09/02/2026	08/04/2026	17	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077480580	AXEL	CAICEDO	Hombre	27/08/2024	09/02/2026	08/04/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077481037	ARLETH	COPETE	Mujer	23/12/2024	09/02/2026	08/04/2026	18	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077481583	DAYLER	MOSQUERA	Hombre	02/08/2025	09/02/2026	08/04/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077481812	RYAN	ALFONSO	Hombre	24/05/2025	09/02/2026	08/04/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1077481843	ASHLY	LOPEZ	Mujer	31/05/2025	09/02/2026	08/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077482603	IZAN	SANCHEZ	Hombre	18/01/2025	09/02/2026	08/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1079103808	HARLINA	CHOCHO	Mujer	05/05/2022	09/02/2026	08/04/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1078103585	YESSY	CORDOBA	Mujer	04/08/2022	09/02/2026	08/04/2026	18	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1078104872	ISABEL	CHAVERRA	Mujer	20/08/2023	09/02/2026	08/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1079105800	THALIANA	IBARGUEN	Mujer	15/12/2024	09/02/2026	08/04/2026	16.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1079105835	ARLETH	PALACIOS	Mujer	20/01/2025	09/02/2026	08/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1079473738	THIAGO	MOSQUERA	Hombre	03/03/2022	09/02/2026	08/04/2026	17.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1079474527	ISMAEL	INCEL	Hombre	04/03/2023	09/02/2026	08/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1079475128	MATEO	PALACIOS	Hombre	04/04/2024	09/02/2026	08/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1232922441	LIA	MOSQUERA	Mujer	01/12/2022	09/02/2026	08/04/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA

1	1017286799	NICOLAS	VALENCIA	Hombre	27/12/2024	09/02/2026	07/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1023564587	LUCIANA	CUESTA	Mujer	03/05/2022	09/02/2026	07/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077256882	CELESTE	IBARGUEN	Mujer	28/12/2023	09/02/2026	07/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077486824	MARIA	SALAZAR	Mujer	15/05/2021	09/02/2026	07/04/2026	17	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077489792	MARIAM	PALACIOS	Mujer	25/01/2024	09/02/2026	07/04/2026	15.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077491366	YOSSER	GAMBOA	Hombre	05/01/2025	09/02/2026	07/04/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1078103292	LICETH	PALOMEQUE	Mujer	13/11/2021	09/02/2026	07/04/2026	14.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1078103576	LUISA	MARQUEZA	Mujer	09/01/2022	09/02/2026	07/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1078106036	FALLO	MOSQUERA	Mujer	12/07/2025	09/02/2026	07/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1078473696	ROVER	MARTINEZ	Hombre	10/02/2022	09/02/2026	07/04/2026	15.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1078475109	IRAEL	ZAITAMO	Hombre	06/04/2024	09/02/2026	07/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1078475371	MATIWS	MOSQUERA	Hombre	25/11/2024	09/02/2026	07/04/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1078923113	YIMI	PANESSO	Hombre	01/06/2022	09/02/2026	07/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1112796339	HANNA	GONZALEZ	Mujer	08/04/2024	09/02/2026	07/04/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1129366828	SOFIA	ZAITAMO	Mujer	01/12/2021	09/02/2026	07/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1192471461	MELANY	BISAMON	Mujer	30/04/2024	09/02/2026	07/04/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y RIESGO DE A PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	FT-SOL-97-1-PP	20/11/2024
		Versión: 1	Página: 2 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO SERVICIO:

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL CAMPESINA

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: VIVE EL AMOR 2 CUENTANME DE LA LUIS:

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (RUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (Tener en cuenta identidad de género sexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	pe/talla/o talla/pesa	Identificación de edema nutricional Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (Señalación) en:				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, flaquezo en cuenta:					Características de la piel Identificar alteración de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de los dos pesies	Las dos manos (manos)	Todo el cuerpo, la cara y pestañas	Los ojos se ven hundidos, secos y pestañas o cansados	La cabeza se ve grande en medio del cuerpo	Se evidencia (Piel delgada (pliegue), que se arruga, se ve arrugada.	Se evidencia pérdida/ausencia parcial/total de la grasa en el abdomen y hombros.	Se marcan los huesos de la cadera, las costillas, las mejillas.	Se ve brillante o lubricada.	Se ve reseca, escamosa (piel fina que se cae) o agrietada.	se ve como si tuviera quemaduras o se quema fácilmente o se veloza grasa.	Cuidado en los labios, se ven secos o si tu cuenta si tu	Observaciones:	Anotación:
1	1021950134	MIGUEL	GARCIA	Hombre	27/11/2025	09/02/2026	07/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1025777867	ALAHIA	ACEVEDO	Mujer	04/10/2025	09/02/2026	07/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1073729162	NOHEL	CORDOBA	Hombre	31/12/2024	09/02/2026	07/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077487459	JHOJAN	VALENCIA	Hombre	02/05/2022	09/02/2026	07/04/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077490278	NATHAN	MURILLO	Hombre	02/06/2024	09/02/2026	07/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1078103786	KATTHY	DUMAZA	Mujer	13/05/2022	09/02/2026	07/04/2026	16.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1078105744	MAREN	DUMAZA	Mujer	24/11/2024	09/02/2026	07/04/2026	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1078105765	MISTRE	DUMASA	Hombre	21/12/2024	09/02/2026	07/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1078475621	JARLEN	ROMAÑA	Mujer	19/08/2025	09/02/2026	07/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1078475697	KEIMY	MOSQUERA	Hombre	12/11/2025	09/02/2026	07/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1078475745	SAMIR	SANCHEZ	Hombre	04/12/2025	09/02/2026	07/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1233527800	AYCHAR	MENA	Hombre	21/08/2025	09/02/2026	07/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1249969671	ANDRES	MENA	Hombre	15/12/2024	09/02/2026	07/04/2026	14,8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1249969672	EMELY	MENA	Mujer	15/12/2024	09/02/2026	07/04/2026	*5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA

Notas:

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO:
MISIONAL Y PREVENTIVA

FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS VITALES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y ANEMIA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

FI-GOA-001-FF	20/11/2024
Versión 1	Página 1 de 4
Coordinación de la Intervención Diferencial	

REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: SERVICIO:

MODALIDAD: CHOCÓ RESPONSABLE DE LA UDS: BUSSO TELÉFONO DE CONTACTO:

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: FOCALIZACIÓN INICIAL PRIORITARIA - PRIMERA INFANCIA TOTAL

244

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (Nomenclatura según la identidad sexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional: Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (marcadas) en:				Identificación de delgadez: Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, famélico en cuanto:					Caracteristicas de la piel: Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	Se puede hacer en las dos piernas	Los dos brazos por igual	Todo el cuerpo, la cara y abdomen	Las costillas, brazos y piernas se ven delgados	El cabello se ve ralo, delgado, opaco	Su abdomen (barriga) se ve grande y las costillas se marcan (se ven)	Se observa (se ve) flaco y sin grasa en el abdomen (barriga)	No presenta ninguna de las anteriores	En la cara/rostro se observa	En las manos, piernas/brazos se observa	En la zona genital se observa	En el cuerpo se observa	Observaciones	Relación
1	1022172262	EMANUEL	RODRIGEZ	Hombre	18/07/2023	09/02/2026	06/04/2026	16.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1023663486	KIARA	AGUALIMPIA	Mujer	20/04/2022	09/02/2026	06/04/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1034934126	JEANPOL	CUESTA	Hombre	06/09/2024	09/02/2026	06/04/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1034934311	IAN	PALACIOS	Hombre	20/01/2025	09/02/2026	06/04/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077489457	JUAN	DUMASA	Hombre	19/11/2022	09/02/2026	06/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077489543	SEBASTIAN	PALACIOS	Hombre	27/11/2023	09/02/2026	06/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1077490193	ROINER	CORDOBA	Hombre	06/05/2024	09/02/2026	06/04/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077491368	FRANLLELY	ROMAÑA	Mujer	20/03/2025	09/02/2026	06/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1077491411	GENESIS	MENA	Mujer	27/04/2025	09/02/2026	06/04/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1078103211	JHEICAR	CUESTA	Hombre	04/12/2021	09/02/2026	06/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1078103567	LIA	RAMIREZ	Mujer	23/02/2022	09/02/2026	06/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1078106061	ZOE	ASPRILLA	Mujer	31/07/2025	09/02/2026	06/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1078106108	JOHN	MARTINEZ	Hombre	28/08/2025	09/02/2026	06/04/2026	15.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1078475183	JADEN	PALACIOS	Hombre	13/06/2024	09/02/2026	06/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1078475367	LOIS	VALENCIA	Mujer	15/12/2024	09/02/2026	06/04/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1078475603	LIA	RODRIGUEZ	Mujer	03/09/2025	09/02/2026	06/04/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato a mano, cuando sea diligenciado las celdas deberán redimensionarse.
2. Cuando a la valoración e identificación se asigne Nulo su valor verificar que la niña o el niño no aplicaba ayudas o estaba en la piel

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIDO SERVICIO:

MODALIDAD: ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: PACIFICO VIVE RESPONSABLE DE LA UDS: NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: TÉLEFONO DE CONTACTO: CUENTAME DE LA UDS:

245

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femeninomasculino/ intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (ddmmaaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (ddmmaaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Identificación de edema nutricional Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en:				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Caracteristicas de la piel Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y párpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o cansados.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia (piel estirada (pegada) a los huesos) que la cuenga y se ve arrugada.	Se evidencia grasa/tejido adiposo o (la niña se ve bastante) o barrigona).	Se marcan los huesos, las costillas, las clavículas	Se ve brillante o inflamada.	Se ve seca, escamosa, con cambios pigmentarios en algunas áreas.	se ve roja/ el tejido queda quemado/as o se observan ampollas o algún grietas.	Lesiones en los labios, lengua, en la comisura de la boca (aspecto de la boca tiene grietas o están inflamada).	Observaciones:	Actuación
1	1077492301	ELIZABETH	BUGAMA	Mujer	10/11/2025	09/02/2026	06/04/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1078475748	LIAN	PALACIOS	Hombre	02/12/2025	09/02/2026	06/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1025912245	NOAH	CUESTA	Hombre	28/06/2024	09/02/2026	06/04/2026	17.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1033659414	DERECK	PEREA	Hombre	05/04/2024	09/02/2026	06/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1036269014	ITZEL	PALACIOS	Mujer	19/04/2025	09/02/2026	06/04/2026	16.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1062552482	LUCAS	ASPRILLA	Hombre	10/01/2026	09/02/2026	06/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1078104481	ANTONELLA	MURILLO	Mujer	14/03/2023	09/02/2026	06/04/2026	16.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1078473286	JUAN	RIOS	Hombre	04/10/2021	09/02/2026	06/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1078473675	ALEXANDER	CUESTA	Hombre	12/02/2022	09/02/2026	06/04/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1078474370	KAILYN	YURGAKI	Mujer	12/11/2022	09/02/2026	06/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1078474624	DAILYN	MORENO	Mujer	17/04/2023	09/02/2026	06/04/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1078475458	JOSUE	ASPRILLA	Hombre	12/03/2025	09/02/2026	06/04/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1078475769	DANNA	RIVERA	Mujer	12/12/2025	09/02/2026	06/04/2026	16.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1078475772	GARY	VALENCIA	Hombre	05/12/2025	09/02/2026	06/04/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1112411242	MARIANA	ANDRADE	Mujer	20/07/2022	09/02/2026	06/04/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1112411342	LIAM	MORALES	Hombre	28/12/2022	09/02/2026	06/04/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1152473624	ALAN	CAMPAÑA	Hombre	19/01/2023	09/02/2026	06/04/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
18																								
19																								
20																								

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas co todavia necesarias
2. previo a la valoración e identificación de signos físicos se debe verificar que la niña o el niño no apliquen sonidas o cremas en la piel

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

REGIONAL: CHOCO | CENTRO ZONAL: QUIBDO | MUNICIPIO: QUIBDO | SERVICIO: EDUCACION INICIAL DIARIA

MODALIDAD: PROPIA | RESPONSABLE DE LA UDS: IRENE HINOJOSA | TÉLEFONO DE CONTACTO: 3127509013

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE | NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: GUADUALITO DE JAMPAPA | CUENTAME DE LA UDS: 2,70011E+11

246

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/ intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en:				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos.	Todo el cuerpo, la cara y párpados	Los ojos se ven hundidos y/ o pálidos o amarillos.	La cabeza se ve grande en proporción al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel arrugada (phrynoderma), que se ve seca y se ve arrugada.	Se evidencia pronunciación abdominal (el niño o la niña se ve barrigón o barrigona)	Se marcan los huesos, las costillas, los codos	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene descamaciones en algunas áreas	se ve como si tuviera quemaduras o se ve oscurecida o de peligro grave.	Lesiones en los labios (presión en ángulo de la comisuras, queilosis) o en la lengua (lengua glabra) o edema inflamada.	Observaciones:	Actuación
1	1078104593	ALELISA	RUIZ TAPI	FEMENINO	17/01/2023	9/02/2026	18/03/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1077499318	ANDERSON	OLEA TAPI	MASCULINO	11/03/2024	9/02/2026	18/03/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077491093	ARLISA	TAPI VALENCIA	FEMENINO	19/07/2025	9/02/2026	18/03/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077490292	ARNELIA	CABRERA TANCAMO	FEMENINO	9/05/2024	9/02/2026	18/03/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1078474944	DANIEL	CALIATO IBAMA	MASCULINO	23/11/2023	9/02/2026	18/03/2026	10.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077481896	DEIMER	CABRERA IBAMA	MASCULINO	23/09/2025	9/02/2026	18/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1077488561	DEVER	CABRERA IBAMA	MASCULINO	27/05/2023	9/02/2026	18/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1078473980	EMMA KAILARY	QUINTERO CONDE	FEMENINO	15/04/2026	9/02/2026	18/03/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1078104771	HAROL	MOYA TANCAMO	MASCULINO	1/1/2022	9/02/2026	18/03/2026	15.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1078474258	JAILER DAVID	TANCAMO IBAMA	MASCULINO	3/10/2022	9/02/2026	18/03/2026	14.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1077491093	KENDO KAMYUNY	TAPI RUIZ	MASCULINO	10/12/2024	9/02/2026	18/03/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1077482159	LEINER	OLEA TAPI	MASCULINO	23/08/2025	9/02/2026	18/03/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1078475074	LEINER	RUIZ IBAMA	FEMENINO	23/08/2024	9/02/2026	18/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1077499814	NEISON	TANCAMO TAPI	MASCULINO	22/02/2024	9/02/2026	18/03/2026	15.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1077499953	YARLEIDY	TAPI RUIZ	FEMENINO	13/10/2023	9/02/2026	18/03/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1077467998	YELITZA	CABRERA TANCAMO	FEMENINO	7/25/82	9/02/2026	18/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1077499880	YOSELI	IBAMA CONDE	FEMENINO	30/6/2023	9/02/2026	18/03/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
18	1077490620	YOSIMAR	TANCAMO IBAMA	MASCULINO	30/05/2024	9/02/2026	18/03/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas consideren necesarias.
2. previo a la valoración e identificación de signos físicos se debe verificar que la niña o el niño no apliquen sobre si cremas en la piel.

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES DE TODOS TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

REGIONAL: CHOCO | CENTRO ZONAL: QUIBDO | MUNICIPIO: QUIBDO | SERVICIO: EDUCACION INICIAL DIARIA PROPIA

MODALIDAD: PROPIA | RESPONSABLE DE LA UDS: IRENE HINOJOSA | TELEFONO DE CONTACTO: 3127588913

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE | NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: QUIMO TRES | CUENTAME DE LA UDS: 2,79011E+11

247

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/ intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en:				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Las dos piernas	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos	La cabeza se ve grande en relación al resto del cuerpo.	Su evolución (Piel seca, escamosa y en tiras, se arruga).	Se evidencia pronunciamiento abdominal (el niño o la niña se ve hinchado o barrigón).	Se marcan los huesos de las costillas.		Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene erupciones rojas en algunas áreas	se ve como si tuviera pecas o manchas o se observan úlceras o llagas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la comisura (esquina) de la boca tienen grietas o están inflamadas.	Observaciones:	Actuación
1	1077489380	CIAN THIAGO	TUNAY EVAO	MASCULINO	15/10/2023	9/02/2026	16/03/2026	16.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1077490024	DANIEL	GONZALEZ DUMAZA	MASCULINO	29/03/2024	9/02/2026	16/03/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077490721	DAILYN CHARIANNY	DOGARITH SAPIA	FEMENINO	23/09/2024	9/02/2026	16/03/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1078473929	DIDIER	LANA FORASTERO	MASCULINO	6/05/2022	9/02/2026	16/03/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077488800	ENNY SOFIA	BAILARIN TUNAY	FEMENINO	9/05/2023	9/02/2026	16/03/2026	15.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077489210	JAIDER	FORASTERO GONZALEZ	MASCULINO	20/06/2023	9/02/2026	16/03/2026	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1089651897	JOSE ERICK	EVAO DUMAZA	MASCULINO	21/01/2025	9/02/2026	16/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077489640	LIAN ANDRES	VALENCIAFORASTERO	MASCULINO	10/01/2024	9/02/2026	16/03/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1077488386	LEONALDO	DOGARITHDUMAZA	MASCULINO	30/10/2022	9/02/2026	16/03/2026	16.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1077487111	LUZ ADRIANA	VALENCIA FORASTERO	FEMENINO	9/10/2021	9/02/2026	16/03/2026	17.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1077492116	MARI CRUZ	CHORI DUMAZA	FEMENINO	14/09/2025	9/02/2026	16/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1077491647	MARLON ANDRES	IVAMIA VALENCIA	MASCULINO	3/05/2025	9/02/2026	16/03/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1078105346	MILENA	VALENCIA ZARAMA	FEMENINO	20/03/2024	9/02/2026	16/03/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1078475450	SARA ELENA	PEREA VALENCIA	FEMENINO	26/02/2025	9/02/2026	16/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1077491722	YANELY	GONZALEZDUMAZA	MASCULINO	10/06/2025	9/02/2026	16/03/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1077490643	YILMAR	DUMAZA URAGAMA	MASCULINO	21/08/2024	9/02/2026	16/03/2026	15.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1077487782	YIRA LILIANA	VALENCIA LANA	FEMENINO	27/01/2022	9/02/2026	16/03/2026	16.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, pero el diligenciamiento del formato en talento humano puede adicionar las celdas consideren necesarias.
2. previo a la valoración e identificación de signos físicos se debe verificar que la niña o el niño no aplicados arretes o cremas en la piel

REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: SERVICIO: EDUCACION INICIAL PROPIA

MODALIDAD: CHOCO RESPONSABLE DE LA UDS: IRENE HINOJOSA TELEFONO DE CONTACTO: 3127899012

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: DUMRO DOS 3700111104488

248

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino, intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional: Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (bilateral) en:				Identificación de delgadez: Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel: Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Cara y parpados, la cara y parpados	Los ojos se ven y sienten hundidos o pequeños.	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo.	Se evidencia Piel, músculos y huesos que le cuelga y se ve arrugada.	Se evidencia perdida grasa corporal (la niña se ve flaquita o bonita).	Se observan los huesos de la cadera, las costillas, las costillas.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve blanca, amarillenta, rojiza, enrojecida o con algunas manchas.	Se ve como si hubiera perdido el color o presenta algunas zonas.	Descama en alguna parte de su cuerpo, siente a la combinada o presenta heridas o llagas en la piel.	Observaciones:	Actuación
1	1077491089	AILANY AZALLY	FORASTERO TUNAY	FEMENINO	13/12/2024	9/02/2026	16/03/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1078108268	BRIAN ATIVEN	ROJAS BAILARIN	MASCULINO	19/10/2025	9/02/2026	16/03/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1046893557	FREDDER	LANA FORASTERO	MASCULINO	13/10/2024	9/02/2026	16/03/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077468061	JANMER	BAILARIN JAISABA	MASCULINO	22/10/2022	9/02/2026	16/03/2026	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077468164	JHOJAN ANDRES	DUMAZA DUMAZA	MASCULINO	29/07/2023	9/02/2026	16/03/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077491222	JHON LESMER	EVIAO BAILARIN	MASCULINO	22/12/2024	9/02/2026	16/03/2026	15	NO	NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1077491723	JORGE ANDRES	DUMAZA DUMAZA	MASCULINO	29/05/2025	9/02/2026	16/03/2026	16.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077491178	KIMBERLY	VISCUÑA DUMAZA	FEMENINO	28/11/2024	9/02/2026	16/03/2026	17	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1077488159	LUIS ANGEL	DUMAZA AILARIN	MASCULINO	29/05/2022	9/02/2026	16/03/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1077491768	SAMIR	FORASTERO GONZALEZ	MASCULINO	7/09/2025	9/02/2026	16/03/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1077485507	SAMUEL	EVIAO DOGIRAMA	MASCULINO	18/11/2023	9/02/2026	16/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1077488786	SANTIAGO	DUMAZA DUMAZA	MASCULINO	12/12/2022	9/02/2026	16/03/2026	15.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1078109039	YAIRO	BAILARIN DUMAZA	FEMENINO	26/10/2023	9/02/2026	16/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1077488796	YEI	DUMAZA VALENCIA	MASCULINO	25/07/2023	9/02/2026	16/03/2026	154	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16																							
17																							
18																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de mejorar el seguimiento de las acciones, pero el diligenciamiento del formato en letra de forma puede adicionar las celdas que considere necesarias.
2. Anexo a la valoración o identificación de signos físicos se debe verificar que la niña o el niño no apliquen dietas o cremas en la piel

Antes de ingresar este documento: pasar en el medio antibacterial

249

REGIONAL: CHOCO | CENTRO ZONAL: QUIBDO | MUNICIPIO: QUIBDO | SERVICIO: EDUCACION INICIAL PRIMA DIARIA

MODALIDAD: | RESPONSABLE DE LA UDS: IRENE HINOJOSA | TELÉFONO DE CONTACTO: 3127566013

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: PAZCIFICO VIVE | NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: GUAMO UNNO | CUENTAME DE LA UDS: 2,79611E+11

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/ intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en:				Identificación de delgadez Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara y párpados	Las nalgas se ven humedas, pastosa y pálidas o amarillas.	La cabeza se ve grande en relación del cuerpo.	Se evidencia Piel sobre la costilla y en el área de la cadera arrugada.	Se evidencia prominencia abdominal (el niño o la niña tiene la barriga o hamiguna)	Se marcan las costillas, los huesos.	Se ve brillante o inflamada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene algunas áreas	se ve costra en forma de ampolla o llaga o alguna grave.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si la mucosa(en la parte interna de los labios) tiene grietas o están inflamadas.	Observaciones:	Actuación
1	1077488732	CAROL DAYANA	ROJAS BAILARIN	FEMENINO	16/04/2023	9/02/2026	16/03/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1077488210	CLARA	DUMAZA TUNAY	FEMENINO	18/10/2022	9/02/2026	16/03/2026	15,4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077488062	DANITA	MEJIA DOGARITH	FEMENINO	27/09/2022	9/02/2026	16/03/2026	14,7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077488074	DEISON	FORASTERO BAILARIN	MASCULINO	24/06/2023	9/02/2026	16/03/2026	15,9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077487921	DIANA	AMAGARA DOGARITH	FEMENINO	4/03/2022	9/02/2026	16/03/2026	15,4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077487827	EUCLIDES	TUNAY FORASTERO	MASCULINO	12/04/2022	9/02/2026	16/03/2026	17	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1077491718	JARICA	DUMAZA TUNAY	FEMENINO	1/05/2025	9/02/2026	16/03/2026	15,5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077488973	JHON FREY	IVAMIA DUMAZA	MASCULINO	5/06/2023	9/02/2026	16/03/2026	14,9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1077490776	JUAN CARLOS	DOGARI FORASTERO	MASCULINO	5/10/2024	9/02/2026	16/03/2026	15,3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10		LEIDER	VALENCIA BAILARIN	MASCULINO	26/09/2022	9/02/2026	16/03/2026	14,3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1077491467	LINA	AMAGARA DOGARITH	FEMENINO	2/04/2025	9/02/2026	16/03/2026	14,1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1077488328	LUZ SAIDY	BAILARIN FORASTERO	FEMENINO	17/12/2022	9/02/2026	16/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1077489074	MAILE YISETH	DOGARI BAILARIN	FEMENINO	12/12/2025	9/02/2026	16/03/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1078473178	MARIANA	BAILARIN DUMAZA	FEMENINO	6/08/2021	9/02/2026	16/03/2026	15,1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1077492376	NELSON	MEJIA EVAO	MASCULINO	3/10/2025	9/02/2026	16/03/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1077490357	NICOL	VALENCIA LANA	FEMENINO	26/04/2024	9/02/2026	16/03/2026	14,6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1128527487	SANTI ANDRES	AMAGARA DOGARITH	MASCULINO	2/06/2021	9/02/2026	16/03/2026	15,4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
18	1077487092	YENY PATRICIA	DOGARITH SAPIA	FEMENINO	22/06/2021	9/02/2026	16/03/2026	15,7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
19	1077489450	YIRELYS	LANA VELASQUEZ	FEMENINO	5/11/2023	9/02/2026	16/03/2026	15,8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
20	1077488329	YONIER ARLEY	BAILARIN OLEA	MASCULINO	7/01/2023	9/02/2026	16/03/2026	14,6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de los acudientes, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las cedas consideré necesarias.
2. previo a la valoración e identificación de signos físico se debe verificar que la niña o el niño no aplicación estética o cremas en la piel

REGIONAL: CHOCÓ | CENTRO ZONAL: | RESPONSABLE DE LA DOB: QUIDO | No. MICRO: QUIDO | SERVICIO: EDUCACIÓN INICIAL FAMILIAR - MODALIDAD ESPECIAL

INDICADORES:
ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: FINCENO IPS | NOMBRE JARDÍN DE BIENESTAR: BUNDARADÓ DOS | TELÉFONO DE CONTACTO: | FECHA VIGENCIA: | CUENTA DE LA DOB: 3139513411

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (Masculino/Femenino/Intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	Peso/edad o Longitud	Identificación de signos nutricional: Identificar si la niña o niño presenta signos nutricional (Verdadero/No) en:				Identificación de dolencias: Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy dolgado, Sentando se siente:					Características de la piel: Identificar afectación de la piel tomando en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los ojos están	Tienen palidez en las mucosidades	Las uñas cuentan de color	Cada 10 cuenta, 3 o más 3 segundos	Los ojos se ven hundidos, pálidos y secos	La cabeza de la cabeza se ve muy grande	Se presenta [illegible]	Se presenta [illegible]	Se presenta [illegible]	Se presenta [illegible]	Se presenta [illegible]	Se presenta [illegible]	Se presenta [illegible]	Se presenta [illegible]	Observaciones	Anotación
1	1095427751	ARBEY	RUIZ GUATIQUI	MASCULINO	10/07/2023	9/02/2026	14/03/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1077486823	ARLEIDA	GUARABATA GUARABATA	FEMENINO	19/10/2024	9/02/2026	14/03/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077491008	BERORSCA	URAGAMA OKI	FEMENINO	7/1/2024	9/02/2026	14/03/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077491051	CRISBELLY	RIVERA IBAMA	FEMENINO	21/1/2024	9/02/2026	14/03/2026	15.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077491972	DAIRON	TANICAMO CHOIR	MASCULINO	11/08/2025	9/02/2026	14/03/2026	15.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077485418	DEIBOH	VALENCIA CONCHAVE	MASCULINO	19/07/2024	9/02/2026	14/03/2026	16																
7	1078475168	DORA PATRICIA	EVIRO GUARABATA	FEMENINO	22/03/2024	9/02/2026	14/03/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077486335	FRANKLIN	DJAVE OKI	MASCULINO	4/01/2025	9/02/2026	14/03/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1077485575	HERNANDO	IBAMA VALENCIA	MASCULINO	26/10/2023	9/02/2026	14/03/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1077490153	JARLAN DAVID	BERRUGATE RUIZ	MASCULINO	29/01/2024	9/02/2026	14/03/2026	16	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1077486795	JOAN DAVID LUVI	GUARABATA CABRERA	MASCULINO	19/04/2023	9/02/2026	14/03/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1077485681	KAREN	OKI RUIZ	FEMENINO	04/03/2024	9/02/2026	14/03/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1077485521	LYDIAO	OKI RUIZ	MASCULINO	26/09/2023	9/02/2026	14/03/2026	15.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1078104821	LUCHO	GUARABATA TANICAMO	MASCULINO	9/08/2023	9/02/2026	14/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1077485884	OLIVER	OKI OKI	MASCULINO	20/01/2024	9/02/2026	14/03/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1077486829	SANDRA MILENA	CONDE QUINTERO	FEMENINO	19/04/2023	9/02/2026	14/03/2026	17	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1078104774	WALTER	TANICAMO GUARABATA	MASCULINO	11/07/2023	9/02/2026	14/03/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
18	1077485107	YEMILA	RUIZ RIVERA	FEMENINO	10/5/2023	9/02/2026	14/03/2026	15.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
19	1077487869	YUSLEIMY	CUMAZA IBAMA	FEMENINO	13/08/2022	9/02/2026	14/03/2026	18	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
20	1078475685	YURELI	VALENCIA CONDE	FEMENINO	5/8/2024	9/02/2026	14/03/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA

250

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO SERVICIO: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL CAMPESINA

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: KORESIE DOS CUENTAME DE LA UDS: 2.79011E+11

251

NO. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/ intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional: Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (bilateral) en:				Identificación de delgadez: Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel: Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de los dos pierna	Los dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara y parpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o ensellos	La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo	Se evidencia Piel suelta, sin elasticidad que le cuelga y se ve arrugada	Se evidencia abdomen abultado (si niño o niña se encuentra en lactancia y lactante)	No reaccionan los hombros, los codos y las rodillas	Se ve brillante o reflectada	Se ve reseca, escamosa y/o fisura especialmente en regiones de codos	Se ve color de la piel más claro que el resto de la cara, especialmente en mejillas y nariz	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta la ubicación (comisuras de la boca (lesión angular) inflamadas)	Observaciones:	Antiantrio
1	1077492684	ADRIANA	CONCHAVE DOGIRAMA	FEMENINO	26/04/2025	9/02/2026	12/03/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1077492233	BEIRA LUZ	RUIZ ARCE	FEMENINO	3/11/2025	9/02/2026	12/03/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077491580	DANINSON	LANA CONCHAVE	MASCULINO	22/02/2025	9/02/2026	12/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077491584	DEIWAR	MEJIA DOGIRAMA	MASCULINO	22/05/2025	9/02/2026	12/03/2026	14.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1078473025	EMILY ISABEL	TANKAMO DOGIRAMA	FEMENINO	6/05/2022	9/02/2026	12/03/2026	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1078102326	ESMERALDA	RUIZ ARCE	FEMENINO	9/06/2021	9/02/2026	12/03/2026	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1078104861	INGRI	RUIZ OKI	Mujer	10/08/2023	9/02/2026	12/03/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077490498	LUZ NERY	DOGIRMA LANA	FEMENINO	11/07/2024	9/02/2026	12/03/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1077490102	MAIRA LILIANA	LANA CONCHAVE	FEMENINO	17/12/2024	9/02/2026	12/03/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1077489743	MARLON	LANA SABUGARA	MASCULINO	14/11/2023	9/02/2026	12/03/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1077491572	MERELIA	DUMAZA MACHUCA	FEMENINO	22/01/2025	9/02/2026	12/03/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1020502209	MICAELA	CABRERA DUMAZA	FEMENINO	23/08/2025	9/02/2026	12/03/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1077489300	MONICA	QUERAGAMA RIVERA	FEMENINO	15/10/2022	9/02/2026	12/03/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1077490474	REILEISON	LANA TAPI	FEMENINO	26/05/2024	9/02/2026	12/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1077491102	SAMAIRA	LANA MACHUCA	FEMENINO	6/01/2025	9/02/2026	12/03/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1078102853	THIAGO	CONCHAVE LANA	MASCULINO	17/08/2021	9/02/2026	12/03/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1078118690	YARLENY	LANA CEREZO	FEMENINO	25/10/2023	9/02/2026	12/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
18	1077491766	YENY	LANA LANA	FEMENINO	18/01/2024	9/02/2026	12/03/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
19	1077490475	YUMARA	CONCHAVE LANA	FEMENINO	26/08/2024	9/02/2026	12/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA

Notas:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE ALARMA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	VE
		Versión 1 / Página 2 de 4
		Clasificación de la información: Clasificada

REGIONAL: CHOCO | CENTRO ZONAL: QUIBDO | MUNICIPIO: QUIBDO | SERVICIO: EDUCACION INICIAL DIRIA

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | RESPONSABLE DE LA UDS: IRENE HINOJOSA | TELEFONO DE CONTACTO: 3127588013

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: FUNDACON PAZCIFICO VIVE | NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CAIMANERA DE JAMPAPA | CUENTAME DE LA UDS: 2,70011E+11

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/ intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Identificación de edema nutricional Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en:				Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Toda el cuerpo, la cara y párpados	Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o enrojecidos	La cabeza se ve grande en relación al resto del cuerpo.	Su evidencia Piel pegada a los huesos y se ve arrugada.	Se evidencia pronunciación abdominal (el niño o la niña tiene barriga o barrigón).	Se observan los huesos de las costillas, las rodillas.	Se ve brillosa o hinchada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene ampollas en algunas áreas.	se ve como si tuviera heridas o la piel se observan ampollas o vejigas graves.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta el color (rojo, blanco, descamar) de la boca (tienen grietas o están inflamados.	Observaciones:	Actuación
1	1077466476	CARLO ANDRES	DOGIRAMA ZAPA	MASCULINO	14/12/2022	9/02/2026	18/03/2026	15/01/1900	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1078473962	OGENIO	BUGAMA OLEA	MASCULINO	24/03/2022	9/02/2026	18/03/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077466512	CLIMER	BANAPIA ISAMMA	MASCULINO	7/09/2023	9/02/2026	18/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077491748	DEIXI	DOGIRAMA DOGARTH	MASCULINO	09/03/2023	9/02/2026	18/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077467326	DEILER	DOGIRAMA SAPIA	MASCULINO	11/04/2023	9/02/2026	18/03/2026	16.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077491978	EIDEN	DOGARI ROJAS	MASCULINO	5/09/2025	9/02/2026	18/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1077491741	ERLINA	OLEA DUMAZA	FEMENINO	27/05/2025	9/02/2026	18/03/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077491216	ESTEVAN	DOGARI SAPIA	MASCULINO	13/04/2022	9/02/2026	18/03/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1078474756	HERMENCIO	OLEA DUMAZA	MASCULINO	16/06/2020	9/02/2026	18/03/2026	16.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1077467468	JHON CHARLIN	OLEA DOGARTH	MASCULINO	3/11/2021	9/02/2026	18/03/2026	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1078103451	MARIA SOFIA	BINGUI ISAMA	FEMENINO	9/07/2021	9/02/2026	18/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1077467040	MABY TOBELY	ISARAMA CONDE	FEMENINO	14/08/2025	9/02/2026	18/03/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1078478113	RAMEL	USAMA CHAMBERO	MASCULINO	21/02/2024	9/02/2026	18/03/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1078477414	SABRINA	DUMAZA TANGAMO	FEMENINO	27/08/2021	9/02/2026	18/03/2026	17	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1077491979	SANVI	DUMAZA BALARIN	MASCULINO	1/09/2025	9/02/2026	18/03/2026	15.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1077491988	SHOMA	ISAMA TANGAMO	FEMENINO	25/07/2025	9/02/2026	18/03/2026	14.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1077491197	YENSY	TAPI OLEA	FEMENINO	21/12/2024	9/02/2026	18/03/2026	13.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
18	1077490998	YURANI	UMAZA OLEA	FEMENINO	29/02/2024	9/02/2026	18/03/2026	15.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de las acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas que considere necesarias
2. previo a la valoración e identificación de signos físicos se debe verificar que la niña o el niño no aplicados aceites o cremas en la piel

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES AQUÍ SOLICITADOS SE ACOGERÁN A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PRACTICAS Y NUTRICIÓN

FORMULARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS "PUCHO ENCENDIDO A LA DESNUTRICIÓN AGUDA" Y SIGNOS DE ALARMA EN LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS

FT-GDO-087-V.04	20/11/2023
Versión: 1	Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada	

REGIONAL: CHOCÓ | CENTRO ZONAL: | MUNICIPIO: QUIBDÓ | MODALIDAD: BRIGADA INDIGENA, PROPIA NUEVA - PROPIA E INTERCULTURAL

MODALIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADORA (SIREC): PROPIA E INTERCULTURAL CHAPURRAL | SEDE: RESPONSABLE DE LA SEDE: | DIRIGIDA: | TELEFONO DE CONTACTO: 3137585213

FUNDACIÓN PARTICIPE SIRE: | JEFA INMEDIATA: JEFE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (Masculino/Femenino/Otro/Intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (DD/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (DD/MM/AAAA)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de estado nutricional: Identificar si la niña o niño presenta estado nutricional (Desnutrido) en:				Identificación de edemas: Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, fuertemente se mueve					Características de la piel: Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los tres ítem	La parte delgada de los brazos	Los dos ítems uno	Todos el cuerpo, la cara y el estómago	Los tres ítem	La cabeza de su cuerpo se mueve	Su estómago más parece inflado que el resto del cuerpo	En ambos pies, tobillos o piernas, se ve como si tuviera un globo en la piel	En ambas manos	No presenta	Se observa la piel seca	Se observa la piel con descamación	Se observa la piel con ronchas	Diferencias en la piel	Nivel nutricional	Anotación
1	1078103846	ALICIA DEL MAR	DUMAZA MACHUCA	FEMENINO	12/10/2021	3/02/2026	12/03/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1078104174	ARELIDA	CONCHAVE TAPI	FEMENINO	13/05/2022	3/02/2026	12/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077499483	BENY	MACHUCA ISARAMA	MASCULINO	1/02/2023	3/02/2026	12/03/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077498427	ESA MILY	LANA FLAGO	FEMENINO	17/08/2022	3/02/2026	12/03/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1078103926	FREY	LANA BABUGARA	MASCULINO	30/10/2021	3/02/2026	12/03/2026	14.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1078116816	HELSON	LANA CEREZO	MASCULINO	8/08/2021	3/02/2026	12/03/2026	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1078104549	JAIBER	MACHUCA AMADARA	MASCULINO	29/07/2023	3/02/2026	12/03/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077499225	JAN GABRIEL	LANA CONCHAVE	MASCULINO	9/11/2022	3/02/2026	12/03/2026	13.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1077497738	LUZ DELMIRA	MACHUCA OLEA	FEMENINO	11/07/2022	3/02/2026	12/03/2026	14.6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1078104644	LUZ MARY	QUIRO BUGAMA	FEMENINO	15/03/2022	3/02/2026	12/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1077498787	NAIRI	CONCHAVE DOGIRAMA	FEMENINO	31/05/2023	3/02/2026	12/03/2026	13.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1077497897	SALLY	MEJIA DOGIRAMA	FEMENINO	25/05/2023	3/02/2026	12/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1078474255	SELENI	DOGIRAMA LANA	FEMENINO	19/01/2023	3/02/2026	12/03/2026	14.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1077499479	SULEYDI	TAPI CONCHAVE	FEMENINO	19/01/2021	3/02/2026	12/03/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1077497859	VIVIAN	DOGIRAMA DUMAZA	FEMENINO	5/01/2021	3/02/2026	12/03/2026	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1078475304	WANNER	DOGIRAMA DUMAZA	MASCULINO	23/10/2024	3/02/2026	12/03/2026	13.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17	1078104170	YEHANA	CONCHAVE CONCHAVE	FEMENINO	1/04/2023	3/02/2026	12/03/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
18	1077498430	YERMY	LANA LANA	FEMENINO	24/12/2022	3/02/2026	12/03/2026	14.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA

1. El diligenciamiento de este formato solo requiere de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de los usuarios, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas necesitan necesarias
2. anexo a la valoración e identificación de edema físico se debe verificar que la niña o el niño no presenten anemia o viceversa en la piel

Notas:

REGIONAL: CHOCO | CENTRO ZONAL: QUIBDO | MUNICIPIO: QUIBDO | SERVICIO: EDUCACION INICIAL DIARIA

MODALIDAD: PROPIA EI INTERCULTURAL | RESPONSABLE DE LA UDS: IRENE HINOJOSA | TELEFONO DE CONTACTO: 3127999013

ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE | NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: UCA PAINA | CUENTAME DE LA UDS: 2,70011E+11

254

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/ intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perimetro braquial	Identificación de edema nutricional: Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en:				Identificación de delgadez: Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta:					Características de la piel: Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La parte inferior de las dos piernas	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara o párpados	Las ojos se ven hundidos, secos y pálidos o ensertos.	La cadera se ve [illegible] del resto del cuerpo.	Se evidencia Piel pegada a los huesos que la cubren y se ve arrugada.	Se evidencia pérdida/ausencia adiposa/ (el niño o la niña se ve delgado o flaquito).	Se marcan los huesos de costillas, las rodillas.	Se ve brillosa o hidratada.	Se ve reseca, escamosa y/o tiene ronchas y/o en algunas áreas	se ve roto el tumore [illegible] o se observan empollas o veijiga grieve.	Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si [illegible] de los labios tienen grietas o están inflamados.	Observaciones:	Actuación
1	1074492073	ANI MARCELA	QUISAMO CONQUISTA	FEMENINO	12/09/2025	9/02/2026	21/03/2026	15/01/1900	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
2	1077462138	EUSEBIO	QUISAMO FORASTERO	MASCULINO	25/09/2025	9/02/2026	21/03/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
3	1077462587	FABIAN	DOGIRAMA OLSA	MASCULINO	9/12/2025	9/02/2026	21/03/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
4	1077467366	JAIMER	DOGIRAMA DOGIRAMA	MASCULINO	29/01/2022	9/02/2026	21/03/2026	16.4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
5	1077469662	LUZ LAINY	ACHITO DUMAZA	MASCULINO	1/03/2024	9/02/2026	21/03/2026	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	1077467342	MARIA EARLZA	DOGIRAMA ACHITO	FEMENINO	25/04/2022	9/02/2026	21/03/2026	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
7	1078105872	ROBIN	SUCRE TUNAY	FEMENINO	17/03/2024	9/02/2026	21/03/2026	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
8	1077467344	SAIDER	SUCRE TUNAY	MASCULINO	1/04/2022	9/02/2026	21/03/2026	15.7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
9	1078473376	SAMIRA	CONDE SUCRE	FEMENINO	19/01/2026	9/02/2026	21/03/2026	14.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
10	1077462578	SULLY	TUNAY BARRIQUDURA	FEMENINO	24/10/2025	9/02/2026	21/03/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
11	1077469391	WAMER	RUIZ SUCRE	MASCULINO	8/04/2024	9/02/2026	21/03/2026	17.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
12	1077462361	WEYNER	CABRERA DUMAZA	MASCULINO	29/11/2025	9/02/2026	21/03/2026		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
13	1077466730	WILMAR	DUMAZA SUCRE	MASCULINO	15/05/2025	9/02/2026	21/03/2026	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
14	1078473374	YEISON	RUIZ SUCRE	MASCULINO	21/10/2021	9/02/2026	21/03/2026	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
15	1077488145	YOIMAR	VALENCIA TUNAY	MASCULINO	19/11/2022	9/02/2026	21/03/2026	14.9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
16	1077469694	YURANNY	CONDE SUCRE	MASCULINO	5/12/2023	9/02/2026	21/03/2026	15.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas: 1. El diligenciamiento de este formato debe realizarse de forma digital con el fin de realizar el seguimiento de los acciones, para el diligenciamiento del formato el talento humano puede adicionar las celdas consideré necesarias
2. previo a la valoración e identificación de signos físico se debe verificar que la niña y el niño no apliquen cremas o cremas en la piel