ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040 Versión: 0 Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024 Página: 1 de 2

Lugar	Jardín Infantil Sembrando Camino
Fecha	26/05/2026
Tema	Seguimiento mensual Andrey Camilo del Toro activo en ruta de atención a la desnutrición.
Desarrollo	El día de hoy nos reunimos con la mamá del niño Andrey Camilo del Toro del nivel párvulos B, quien se encuentra en seguimiento por estar activo en ruta de atención a la desnutrición aguda, se explica a la mamá el procedimiento para evaluar avances. Iniciamos con la valoración antropométrica presenta un peso de 12.3 kg y talla de 94.8cm no se identifican avances en el peso, mientras que en la talla logra una ganancia de 1.8cm Zscore P/T: -1.66 Diagnostico: Riesgo de DNT. En el examen físico se encuentra pálido, con emaciación muscular en brazos y piernas. respecto al estado de salud refiere la persistencia de síntomas comunes de enfermedades respiratorias con manejo en casa con antialergenico (clorferinamina), sin complicaciones. Al indagar por las atenciones en salud, la mamá refiere que durante el mes no ha tenido citas con ningún especialista, tiene citas programadas de control con pediatría el 04/06/2026 (9:18 am), se sugiere solicitar valoración por endocrinología y revisión para exámenes de medición de función tiroidea y electrolitos en sudor (Iontoforesis) para determinar las causas del bajo peso, dado

Scanned with CamScanner

	que el consume la totalidad de alimentos suministrados en el jardín infantil, el 10/06/26 tiene cita de primera vez con nutrición (10:30), odontología (11:00 am), se sugiere solicitar a la nutricionista la formulación de un complemento nutricional dado que no se encuentra recibiendo tratamiento para la condición nutricional, en el momento continua con Vitanix (1 sobre/día) no ofrecen vitamina C. Al realizar la anamnesis alimentaria se identifica un bajo consumo de alimentos de alto valor nutricional, por lo que se sugiere reforzar el almuerzo, once y onces y ofrecer un refrigerio en la noche tipo 7:30 pm.

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Francia Barrero	Nutricionista	SDIS Infancia

Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	Entregar soportes de las citas medicas pendientes	familia	10/06/26
	Seguir las recomendaciones de la nutricionista respecto a la alimentación	familia	Inmediato.
Próxima reunión	En un mes (Junio)		
Elaboró	Francia Barrero		

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

Código: FOR-PSS-795
Versión: 1
Fecha: Marte (20250411134 - 26/11/2025
Página: 1 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia	Jardín Infantil Cofinanciado	2. Lugar / Localidad	Sembrando Confianza Barcelona		
3. Tema / Actividad	Seguimiento Mensual Mayo	4. Fecha	26/05/2026	5. Hora	11:00 am.

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona participante:

6.1. Tipo Documento de identificación persona participante
6.1. Tipo Documento de identificación cuidador o familia
NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SA. Salvoconducto
SI - Sin identificación

7.3 Sexo
1. Hombre
2. Mujer
3. Intersexual

7.4. Identidad de genero
1. Masculina.
2. Femenina.
3. Transfemenina.
4. Transmasculino.
5. Persona no binaria.
6. No informa

7.5. Orientación Sexual
1. Heterosexual.
2. Gay
3. Lesbiana.
4. Bisexual
5. No informa
6. Otra

7.6. Grupo étnico
1. Persona con pertenencia étnica indígena.
2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitano).
3. Persona con pertenencia étnica raizal.
4. Persona con pertenencia étnica palenquera.
5. Persona con pertenencia étnica afro / negra / mulata.
6. Ninguno de los anteriores

7.7. Otras variables diferenciales
1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas.
2. Persona habitante de calle.
3. Persona en riesgo de habitar calle.
4. Persona migrante.
5 Persona campesina.
6. Persona cuidadora.
7. Persona víctima del conflicto armado.
8. Persona con discapacidad.
9. Ninguna de las anteriores

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA PARTICIPANTE		7. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE									
	6.1 TIPO	6.2 NÚMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO	7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (MARQUE EL NUMERO)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (MARQUE EL NUMERO)	7.6 GRUPO ETNICO (MARQUE EL NUMERO)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (MARQUE EL NUMERO)	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELEFONO
1	RC	1.101.046.883	Andrey Camilo del Toro	3	1	1	1	6	9	KR 89 C N° 66 SUR 09	Bosa. Los Sauces	3225914329
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/...docs/2023/politica_publica/20221111_fin_fi_03_sfi_tratamiento_protección_datos_personales.docx

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

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

Código: FOR-PSS-795
Versión: 1
Fecha: Mismo (02/05/2025 - 26/11/2025
Página: 2 de 2

1. Servicio, modalidad, estrategia o transferencia:	Jardín Infantil Cofinanciado	2. Lugar / Localidad:	Sembrando Caminos Bosa.
3. Tema / Actividad:	Seguimiento Mensual Mayo	4. Fecha:	26/05/2026
5. Hora:	11:00am		

No.	6. ACOMPAÑANTE (MARQUE CON UNA X)			9. DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		10. DATOS DEL CUIDADOR O REFERENTE FAMILIAR (SI APLICA)		11. FIRMA PERSONA PARTICIPANTE O ACOMPAÑANTE	12. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente	No aplica	9.1 TIPO	9.2 NUMERO	10.1 NOMBRES Y APELLIDOS	10.2 PARENTESCO O VINCULO		
1	X			CC	1'005.974026	Ana Dairys Ozuna Diaz	Mamá	Ana Dairys Ozuna Diaz	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

13. Nombre del responsable: _____

14. Cargo o rol del responsable: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/transparencia/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_ley_1_02_pd_tratamiento_proteccion_datos_personales.docx

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

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

Scanned with CamScanner