ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Integración Social

SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ
FORMATO DE ACTUACIONES DE VIGILANCIA Y SEGUMIENTO NUTRICIONAL

UNIDAD OPERATIVA:	**CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA**
LUGAR :	**LA MESA/CUNDINAMARCA**
FECHA : (MES Y AÑO)	**11/2021**
NUTRICIONISTA :	**NANCY SANCHEZ DUARTE**

FECHA DEL INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA	NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	INGRESO	EGRESOS		TRASLADOS	EVASION	FALLECIMIENTO	SEGUIMIENTOS		PARTICIPACION EN PAIIN			CONSENTIMIENTO INFORMADO	CANALIZACIONES IPS
			VOLUNTARIO	REINTREGO FAMILIAR				BIMENSUALES	TRIMESTRALES	CONOCIENDO	PLANEANDO	MONITOREO		
4/13/2021	Israel Bejarano							1						
4/13/2021	Bayardo Calderón							1						
4/13/2021	Arnaldo Muñoz							1						
4/13/2021	Alfredo José Nasamues							1						
4/13/2021	José Ninfo Ruíz							1						
4/13/2021	Hugo Zamora							1						
4/13/2021	María Antonia Estepa							1						
4/15/2021	Ana Blanco							1						
4/15/2021	Rosa Matilde Cárdenas							1						
4/15/2021	Flor Casas							1						
4/15/2021	Hortensia Díaz							1						
4/15/2021	Rosario Godoy							1						
4/15/2021	Concepción Gómez							1						
4/15/2021	Candelaria Gutierrez							1						
4/13/2021	Elena Padilla							1						
4/15/2021	Aurora piracón							1						
4/15/2021	Elvia Triana							1						
6/1/2021	Moisés Pulido							1						
6/1/2021	Elena Cárdenas							1						
6/1/2021	Ana Josefa Castro							1						
6/1/2021	James Díaz							1						
6/1/2021	Luz Dary Torres							1						
6/1/2021	Carlos fernando Vivas							1						
7/23/2021	Barbara Fraile							1				1		
8/6/2021	Paulina Lamy							1		1				
9/3/2021	Eliercer Uni							1				1		
8/6/2021	Ana Virgina Gómez									1				
7/9/2021	Aracely Santodomingo											1		
	ACTUACIONES FINALES DEL MES	0	0	0	0	0	0	26	0	2	0	3	0	0

UNIDAD OPERATIVA	**Se escribe el nombre completo del Centro d**
LUGAR	**Se escribe el lugar en donde se realiza el dil**
FECHA	**Se mes y año del diligenciamiento del forma**
NOMBRE	**Nombre completo de la/el nutricionista del c**
FECHA DE INGRESO	**Se escribe la fecha del ingreso de la person**
NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	**Aquí se escriben todos los nombres de las p**
INGRESO	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
EGRESO (VOLUNTARIO O REINTEGRO FAMILIAR)	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
TRASLADO	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
EVASION	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
FALLECIMIENTO	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
SEGUIMIENTOS (BIMENSAUL Y TRIMESTRAL)	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
PARTICIPACION EN PAIIN (CONOCIENDO, PLANEADO Y MONITOREANDO)	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
CONSENTIMIENTO INFORMADO	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
CANALIZACIONES IPS	**Se diligencia 1 para tener el resultado al fina**
ACTAUCIONES FINALES DEL MES	**Se obtien la totalidad de las actuaciones rea**

e Proteccion Social
igenciamiento ejemplo: Chinauta 12 de abril 2018
ıto ejemplo Abril /2018
:entro de proteccion social
a mayor al Centro Comunidad de Cuidado
ersonas mayores que estan en la unidad operativa
ıl
ıl
ıl
ıl
ıl
ıl
ıl
ıl
ıl
ılizadas en el mes