Wintukwa

Valledupar, 9 de Noviembre de 2020

Doctora:
LINA MARIA DE ARMAS DAZA
Secretaria de Salud municipal
Valledupar

Ref. Entrega de los informes técnicos y evidencia correspondiente al periodo del 01 al 30 de septiembre de 2020 del contrato 008-2020.

Cordial saludo,

Comedidamente me dirijo a usted por medio del presente oficio, para hacerle entrega del informe técnico con sus respectivos soportes y evidencias del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 008 del 31 de Agosto del 2020**, cuyo objeto es: **ANUAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO OPERATIVO DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA SEGÚN DIRECTRICES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2020 DIRIGIDA A LA POBLANCIÓN INDIGENA ARHUACA, Y EN CONCORDANCIA CON EL PROYECTO CÓDIGO BPIM No 20-920-001-0025 Y BPIN No. 2020-20-001- 0024 EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – CESAR**

Organizados de la siguiente manera:

CONTRATISTA	N° CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO	TOTAL N° CARPETAS ENTREGADAS
WINTUKWA IPSI	008 del 31 de Agosto del 2020	$63.222.000	4 MESES	5

CARPETA # 1 SECRETARIA DE HACIENDA	FOLIOS
• **FACTURA**, (original) Correspondiente al periodo del 01 al 30 de Septiembre de 2020, por valor de **$ 16.957.685**	1-2
• Certificación de la cuenta bancaria	3
• **CERTIFICACION DE PAZ Y SALVO PARAFISCALES**, (original) durante los últimos (6) meses que la empresa se encuentra al día en el pago de los aportes a seguridad social y parafiscales"	4
• Copia de cedula revisor fiscal	5
• Copia de la tarjeta del revisor fiscal	6
• Copia del certificado de la junta central de contadores	7
• Planillas de pago de seguridad social y parafiscales	8-9
• **RUT**	10
• Copia del acta de inicio	11-12-13
• Copia del CDP y RP	14-15
• Copia contrato	16-21
• Informe técnico de actividades correspondiente al periodo del 01 al 30 de Septiembre de 2020.	22-148
TOTAL FOLIOS DE LA CARPETA	**148**

CARPETA # 2 SECRETRARIA GENERAL	FOLIOS
• **FACTURA**, (original) Correspondiente al periodo del 01 al 30 de Septiembre de 2020, por valor de **$ 16.957.685**	1-2
• **CERTIFICACION DE PAZ Y SALVO PARAFISCALES**, (original) durante los últimos (6) meses que la empresa se encuentra al día en el pago de los aportes a seguridad social y parafiscales"	3
• Copia de cedula revisor fiscal	4
• Copia de la tarjeta del revisor fiscal	5
• Copia del certificado de la junta central de contadores	6
• Planillas de pago de seguridad social y parafiscales	7-8
• Informe técnico de actividades correspondiente al periodo del 01 al 30 de Septiembre de 2020.	9-135
TOTAL FOLIOS DE LA CARPETA	**135**

Wintukwa

CARPETAS PARA SUPERVISORES POR DIEMSIONES (3 CARPETAS)	FOLIOS
1. DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1-95
2. DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: • ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS	1-12
3. DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: • ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	1-25

Agradeciendo su gentil atención.

Atentamente,

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

Wintukwa

CUENTA PARA SECRETARIA DE HACIENDA

DOCUMENTOS PARA EL PAGO

PERIODO

01 al 30 de Septiembre de 2020

CONTRATO N°008 DEL 31 DE AGOSTO DEL 2020

03

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar acompañándolo en el desarrollo de sus metas.

VALLEDUPAR, 7 de Noviembre de 2019

Señores

A QUIEN INTERESE

Ciudad

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PROY PTVOS WINTUKWUA identificado con Nit No 900073645 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco el (los) siguiente (s) producto (s):

Nombre Producto	No Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	524-858257-48		ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
Para confirmación de la información estamos ubicados en la CARRERA 9 N° 16 - 41 Oficina Bancolombia VALLEDUPAR Tel:5744110

Atentamente,

LUCIA MARCELA ARMENTA
EJECUTIVA PYME
SUCURSAL VALLEDUPAR

* **Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el alma

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

Casa Indígena Avenida Hurtado
Cra. 9ª No. 3-69 B. Los Campanos
Tels: 5735555 - 5735000
Valledupar - Cesar
wintukwaipsi01@telecom.com.co

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y PARAFISCALES

Yo, **YIRNA ERIKA RIVERA CAMACHO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 49.742.957, y con Tarjeta Profesional N° 74798-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **WINTUKWA IPSI** identificado con Nit 900073645-8, debidamente inscrito en la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL** con resolución de Personería Jurídica No. 0082 del 15 de febrero de 2006, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis meses, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para constancia firmo en Valledupar a los Dieciséis 16 días del mes de Octubre de 2020.

YIRNA ERIKA RIVERA CAMACHO

Revisor Fiscal

TP 74798-T

05

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 49.742.957
RIVERA CAMACHO
APELLIDOS
YIRNA ERIKA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1971
CURUMANI
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

11-DIC-1989 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1200100-00650630-F-0049742957-20141205 0041718207A 1 7803079997

06

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



74798-T

YIRNA ERIKA
RIVERA CAMACHO
C.C. 49742957
RESOLUCION INSCRIPCION 124 FECHA 22/09/2000
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

Presidente

82790

CARVAJAL S.A. 05/2000-24869

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

049742957

07

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

4 7 E B 9 1 C 9 4 3 B 0 E 9 1 2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YIRNA ERIKA RIVERA CAMACHO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 49742957 de VALLEDUPAR (CESAR) Y Tarjeta Profesional No 74798-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Septiembre de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900073645	8	WINTUKWA IPSI	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	VALLEDUPAR	CARRERA 9 3-69 CASA INDIGENA	VALLEDUPAR-CESAR	5735000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-09	741452419	9410529645	E	2020/09/10	2020/09/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	4	$112,389,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				170	$45,109,100	$0	$0	$45,109,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	104	$24,408,800	$0	$0	$24,408,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	22	$9,281,200	$0	$0	$9,281,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	42	$11,087,800	$0	$0	$11,087,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$331,300	$0	$0	$331,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				178	$6,783,200	$0	$0	$6,783,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	178	$6,783,200	$0	$0	$6,783,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				171	$11,114,200	$0	$0	$11,114,200
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	171	$11,114,200	$0	$0	$11,114,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				178	$35,484,600	$0	$0	$35,484,600
AMBUQ	ESSC76	818,000,140	0	5	$549,000	$0	$0	$549,000
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	2	$441,200	$0	$0	$441,200
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	22	$3,603,300	$0	$0	$3,603,300
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$549,400	$0	$0	$549,400
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	53	$8,074,400	$0	$0	$8,074,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	11	$1,896,800	$0	$0	$1,896,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	12	$3,829,000	$0	$0	$3,829,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	$636,100	$0	$0	$636,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	52	$10,588,300	$0	$0	$10,588,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	16	$5,317,100	$0	$0	$5,317,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				171	$8,337,600	$0	$0	$8,337,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	171	$8,337,600	$0	$0	$8,337,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				171	$5,560,300	$0	$0	$5,560,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	171	$5,560,300	$0	$0	$5,560,300
TOTAL				178	$112,389,000	$0	$0	$112,389,000

2020/10/14 10:58 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900073645	8	WINTUKWA IPSI	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	VALLEDUPAR	CARRERA 9 3-69 CASA INDIGENA	VALLEDUPAR-CESAR	5735000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-10	770701305	9411614975	E	2020/10/13	2020/10/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	1	$114,332,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				178	$46,017,800	$0	$0	$46,017,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	109	$24,960,800	$0	$0	$24,960,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	23	$9,366,700	$0	$0	$9,366,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	44	$11,359,000	$0	$0	$11,359,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$331,300	$0	$0	$331,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				186	$6,818,100	$0	$0	$6,818,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	186	$6,818,100	$0	$0	$6,818,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				179	$11,307,500	$0	$0	$11,307,500
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	179	$11,307,500	$0	$0	$11,307,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				186	$36,049,800	$0	$0	$36,049,800
AMBUQ	ESSC76	818,000,140	0	4	$333,100	$0	$0	$333,100
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	3	$543,700	$0	$0	$543,700
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	23	$3,667,200	$0	$0	$3,667,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$549,400	$0	$0	$549,400
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	60	$8,807,500	$0	$0	$8,807,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	11	$1,896,800	$0	$0	$1,896,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	12	$3,829,000	$0	$0	$3,829,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	$789,400	$0	$0	$789,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	52	$10,759,800	$0	$0	$10,759,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	16	$4,873,900	$0	$0	$4,873,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				179	$8,482,500	$0	$0	$8,482,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	179	$8,482,500	$0	$0	$8,482,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				179	$5,657,000	$0	$0	$5,657,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	179	$5,657,000	$0	$0	$5,657,000
TOTAL				186	$114,332,700	$0	$0	$114,332,700

2020/10/14 12:19 PM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14713754106

(415)7707212489984(8020) 000001471375410 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
WINTUKWA IPSI

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CR 9 A 3 69 BRR LOS CAMPANOS CA INDIGENA

42. Correo electrónico wintukwaipsi02@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 7 3 5 0 0 0	5 7 3 5 5 5 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 6 0 4 0 3						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 0 1 4 1 6 4 2 5 2

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código 2 3

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2020 - 09 - 29 / 07 : 31 : 11

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MARQUEZ MALO BENERESA MARIA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 29-09-2020 07:32:45AM

DOCUMENTO AUTENTICADO SIN COSTO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD	VALLEDUPAR EN ORDEN

ACTA DE INICIO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 008 DEL 2020
CELEBRADO CON WINTUKWA I.P.S.I

En la ciudad de Valledupar, el día 1 de septiembre de 2020, se reunieron: **LINA MARIA DE ARMAS DAZA,** identificada con cédula de ciudadanía No 52.262.600 expedida en Bogotá, en calidad de Secretaría Local de Salud y SUPERVISORA del contrato en mención actuando en nombre del **MUNICIPIO DE VALLEDUPAR**, identificado con el NIT. 900073645-8 de una parte como contratante; y por la otra **BENEREXA MARIA MARQUEZ MALO,** identificada con cedula de ciudadanía No 42.496.642 representante Legal de **WINTUKWA I.P.S.I,** Identificada con Nit: 900073645-8 y, con el fin de DAR INICIO a la ejecución del contrato cuyos datos informativos se describen a continuación:

1. **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA
N° DEL PROCESO DE SELECCIÓN	CD-338-2020
TIPO DEL CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	SECRETARIA LOCAL DE SALUD
NÚMERO DEL CONTRATO	008 – 2020
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	31 DE AGOSTO DE 2020
OBJETO DEL CONTRATO	ANUAR ESFUERZO PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO OPERATIVO DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA SEGÚN DIRECTRICES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2020 DIRIGIDA A LA POBLANCIÓN INDIGENA ARHUACA, Y EN CONCORDANCIA CON EL PROYECTO CÓDIGO BPIM No 20-920-001-0025 Y BPIN No. 2020-20-001-0024 EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – CESAR".
NOMBRE DEL CONTRATISTA	WINTUKWA I,P.S.I
NIT/CEDULA DEL CONTRATISTA	900073645-8
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SESENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS MCTE ($63.222.000,00) MCTE
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	El objeto del contrato a celebrar será cancelado por el Municipio de Valledupar de la siguiente manera: El 100% del valor del contrato se pagará en **CUATRO** (4) cuotas mensuales vencidas, de conformidad con la cantidad de servicios prestados *y/o* actividades efectivamente ejecutadas durante el periodo, y previa presentación de los siguientes documentos: elaboración y presentación de los informes de entrega y servicios prestados, certificación del supervisor del

Escaneado con CamScanner

12

	contrato sobre el cumplimiento del mismo a entera satisfacción del municipio, acreditación del aporte al sistema de seguridad social integral, y obligaciones parafiscales y/o certificación del revisor fiscal o representante legal sobre el cumplimiento de dichas obligaciones si se trata de una persona jurídica y la amortización del 100% girado en calidad anticipo. Para el último pago, el Contratista deberá soportar este pago con el acta de liquidación del contrato. **Nota 1:** Se reitera que el contratista para todos los pagos debe presentar la paz y salvo de los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN, A.R.L) y PARAFISCALES, cuando a ello haya lugar, conforme a los porcentajes que exige la ley. **Nota 2:** Para el pago total de este, el Contratista deberá soportar el último pago con el acta de liquidación del contrato. **Nota 3:** El contrato se pagará con cargo al Presupuesto de la Vigencia fiscal 2020, para lo cual se cuenta con certificado de Disponibilidad presupuestal N° 885 de 3 de Agosto de 2020, que obra como adjunto al expediente contractual. **Nota 4:** El contratista deberá presentar con su cuenta, los informes escritos por cada actividad ejecutada sobre el avance en la ejecución del proyecto, en los cuales debe incluir certificaciones de las actividades realizadas y cantidades entregadas; soportes, evidencias, planillas de asistencias, facturas, y/o demás soportes, y un informe final en el cual se relacionen las actividades desarrolladas durante la ejecución del proyecto, acompañado de sus respectivos soportes, los cuales deberán ser entregados a la secretaria local de salud acorde a la normatividad vigente en archivo y en los formatos exigidos por la supervisión del contrato, debiendo además presentar la constancia de pago de los aportes de seguridad social, acompañada de la Certificación de cumplimiento a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE VALLEDUPAR
SUPERVISOR	LINA MARIA DE ARMAS DAZA

2. **DURACIÓN DEL CONTRATO**

PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN	01 DE SEPTIEMBRE DE 2020
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DE 2020

Escaneado con CamScanner

3. **CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:**

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP INICIAL					
N°	887	VALOR(ES)	63.222.000,00	FECHA(S)	3 DE AGOSTO DE 2020
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP INICIAL					
N°	2325	VALOR(ES)	63.222.000,00	FECHA(S)	31 DE AGOSTO DE 2020
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)			**05-3-2111251-32** Promoción de la salud (Disponibilidad y acceso a los alimentos, consumo y aprovechamiento Biológico de los alimentos) **05-3-21112723-32** Otras enfermedades emergentes, Re-Emergentes y Desatendidas. **05-3-21112731-32** Enfermedades transmitidas por vectores – ETV.		

4. **POLIZA**

De conformidad con lo señalado en el articulo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, en la contratación directa no será obligatoria la exigencia de garantías, razón por la cual la entidad de abstiene de requerirla, teniendo en cuenta además que por el valor del contrato y las actividades a desarrollar los riesgos resultan ser mínimos, y atendiendo la naturaleza del objeto del contrato, tratándose de un Contrato Interadministrativos, el Municipio de Valledupar no exige la prestación de garantías de conformidad con el artículo 7 de la ley 1150 de 2007.

5. **TRIBUTOS MUNICIPALES**

DETALLE	PORCENTAJE	VALOR
Estampilla Pro-desarrollo fronterizo	1.5 %	SI CUMPLE
Estampilla Pro Universidad	0,5 %	SI CUMPLE
Estampilla Bienestar Adulto Mayor	4%	SI CUMPLE
Estampilla Pro- Cultura del Municipio	2%	SI CUMPLE

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

LINA MARIA DE ARMAS DAZA
Supervisor

BENEREXA MARQUEZ MALO
Representante Legal Wintukwa I.P.S.I

Proyectó:
María Susana Barros Corrales
Abogada Contratista S.L.S

Escaneado con CamScanner

MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

NIT. 800.098.911-8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 887
Fecha de Vencimiento 31/12/2020
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.020 Fecha de Expedición: 03 ago. 2020

Objeto: ANUAR ESFUERZO PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO OPERATIVO DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA SEGÚN DIRECTRICES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2020 DIRIGIDA A POBLACIÓN INDÍGENA ARHUACA Y EN CONCORDANCIA CON EL PROYECTO CÓDIGO BPIM No. 20-920-001-0025 Y BPIN No. 2020-20-001-0024.

Solicitante: SECRETARIA DE SALUD

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Inversion		
05-3-2111251-32	PROMOCIÓN DE LA SALUD (Disponibilidad Y Acceso A Los Alimentos, Consumo Y Aprovechamiento Biológico De Los Alimentos.) Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - Salud Publica	10.000.000,00
05-3-2111272 3-32	Otras Enfermedades Emergentes, Re-Emergentes Y Desatendidas Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - Salud Publica	22.000.000,00
05-3-2111273 1-32	Enfermedades Transmitidas Por Vectores-Etv Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - Salud Publica	31.222.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	63.222.000,00

IVAN CARLOS RAFAEL BOBADILLA DAZA
JEFE DE PRESUPUESTO

Elaboró: IBOBADILLA

15

MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

NIT. 800.098.911-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 2325

Vigencia: 2.020 **Fecha de Compromiso:** 31 de agosto de 2020

Beneficiario WINTUKWA-IPS-I **Nit:** 900073645 - 8 **Sin Formalidades Plenas**

No. C.D.P. : 887 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 03 de agosto de 2020

Tipo de Compromiso Contrato Interadministrativo

Contrato: 008 **Fecha:** 31/08/2020 **Vence:** 31/12/2020

Objeto: ANUAR ESFUERZO PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PLAN DE
INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO OPERATIVO DE LAS
DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD P?BLICA SEG?N DIRECTRICES DEL PLAN DE ACCI?N EN SALUD 2020 DIRIGIDA A LA POBLANCI?N INDIGENA ARHUACA, Y EN CONCORDANCIA CON EL PROYECTO C?DIGO BPIM No 20-920-001-0025 Y BPIN No. 2020-20-001- 0024 EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR ? CESAR

Cto.Utilidad : SECRETARIA DE SALUD **Regional** MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
INVERSION		
05 - 3 - 2 1 11 2 5 1 - 32	PROMOCION DE LA SALUD (Disponibilidad Y Acceso A Los Alimentos, Consumo Y Aprovechamiento Biologico De Los Alimentos.) Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - Salud Publica	10.000.000,00
05 - 3 - 2 1 11 2 7 2 3 - 32	Otras Enfermedades Emergentes, Re-Emergentes Y Desatendidas Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - Salud Publica	22.000.000,00
05 - 3 - 2 1 11 2 7 3 1 - 32	Enfermedades Transmitidas Por Vectores-Etv Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - Salud Publica	31.222.000,00
	Total Compromisos	$63.222.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Septiembre	$15.805.500,00
Octubre	15.805.500,00
Noviembre	15.805.500,00
Diciembre	15.805.500,00
Valor Total Prog.	$63.222.000,00

Total de Movimientos realizados al Registro de Compromiso

Creacion de Compromisos	04 - 1 - 1 1 11 - 20	(+) 1.00
Reducciones de Compromisos	04 - 1 - 1 1 11 - 20	(-) 1.00
Adiciones de Compromisos	05 - 3 - 2 1 11 2 5 1 - 32	(+) 10,000,000.00
Adiciones de Compromisos	05 - 3 - 2 1 11 2 7 2 3 - 32	(+) 22,000,000.00
Adiciones de Compromisos	05 - 3 - 2 1 11 2 7 3 1 - 32	(+) 31,222,000.00

IVAN CARLOS RAFAEL BOBADILLA DAZA
JEFE DE PRESUPUESTO

Recibí 31-8-20

Elaboró: JTORRES

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO INTERADMINISTRATIVO No. 008 DE 2020 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI (NIT: 900073645-8).

Contrato Interadministrativo No.	008	**Fecha:**	2020
Proceso No.	CD-338-2020	**Usuario SECOP:**	wintukwaipsi42
Entidad Contratante:	**MUNICIPIO DE VALLEDUPAR**		
Nit:	**800.098.911-8**		
Contratista:	**WINTUKWA IPSI**		
Nit	**900073645-8**		
Representante legal:	**BENEREXA MARQUEZ MALO**		
Identificación:	**42496642**		

Entre los suscritos **MARGARET ARZUAGA MENDOZA**, domiciliado en la ciudad de Valledupar, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 1.065.646.297, en su calidad de Secretaria General, con funciones de Contratación (delegadas), parte que en el texto del presente documento se denominará **EL MUNICIPIO**, por una parte, y por la otra **WINTUKWA IPSI**, identificada con NIT: 900073645-8 representado legalmente por **BENEREXA MARQUEZ MALO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 42496642, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato **INTERADMINISTRATIVO** de conformidad con las siguientes Clausulas:

CLAUSULAS

1) Objeto:	**ANUAR ESFUERZO PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO OPERATIVO DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA SEGÚN DIRECTRICES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2020 DIRIGIDA A LA POBLANCIÓN INDIGENA ARHUACA, Y EN CONCORDANCIA CON EL PROYECTO CÓDIGO BPIM No 20-920-001-0025 Y BPIN No. 2020-20-001-0024 EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – CESAR**
2) Plazo:	**CUATRO (04) MESES**
3) Obligaciones de las Partes:	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Cumplir el objeto contractual de manera oportuna, brindando las mejores condiciones de calidad. 2. Radicar sus cuentas de cobro con todos los documentos exigidos para el respectivo pago. 3. Acatar las recomendaciones del supervisor del contrato. 4. Cumplir con todos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato tales como firma, el pago de tributos y la constitución de garantías. 5. Tener afiliados a los operario(a)s que prestarán el servicio, al sistema de seguridad social (EPS, pensiones, cesantías, y ARP), como efectuar los pagos parafiscales cuando a ello haya lugar, para lo cual deberá allegar las respectivas certificaciones. 6. Entregar todos los elementos ofrecidos en su propuesta. 7. Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre la ejecución del contrato. 8. Defender en todas sus actuaciones los intereses del municipio de Valledupar y obrar con lealtad y buena fe en todas las etapas contractuales. 9. Informar oportunamente de cualquier petición, amenaza de quien actuando por fuera de la ley pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto u ocultar hechos que afecten los intereses del municipio. 10. Garantizar y proveer a su costo la disponibilidad permanente del personal definido en la propuesta presentada, necesaria para el cumplimiento de los objetivos, especificaciones y características propias del servicio contratado. 11. Cumplir con los plazos establecidos en este contrato y en particular con los determinados para la

	constitución de la Garantía Única. 12. Presentar la garantía única para la aprobación del municipio, a más tardar al día hábil siguiente a la fecha de perfeccionamiento del contrato y tramitar las modificaciones que le sean solicitadas. 13. Adelantar los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución del contrato dentro de los plazos establecidos. 14. Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual. 15. El proponente favorecido deberá acompañar como requisito previo a la iniciación del contrato, copia de los documentos que respaldan la vinculación de los operarios a la empresa respectiva. 16. El proponente elegido será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio al Municipio o a terceros. 1. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:** Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en las especificaciones técnicas de los presentes estudios previos, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por el Municipio de Valledupar. 2. Garantizar la disponibilidad del talento humano exigido por el Municipio, por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la resolución 518 de 2015, así como los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológicos que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas según el numeral 18.4 de la precitada resolución. 3. Ejecutar el PIC para la población indígena en el marco operativo de las dimensiones prioritarias del plan decenal de salud pública según las directrices del plan de acción de salud 2020 dirigida a la población indígena ARHUACA. 4. Ejecutar las intervenciones colectivas para la población indígena ARHUACA asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza, y ventilación. 5. Ejecutar las actividades del PIC, teniendo en cuenta los nuevos lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud a través de la circular 025 de 2020, 015 de 2020, que se refieren a las acciones tendientes a la prevención, contención y mitigación del Coronavirus COVID -19. 6. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas para la población indígena ARHUACA planee, monitoree y evalué los resultados de las mismas. 7. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC para la población indígena ARHUACA del municipio de Valledupar. 8. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC para la población indígena ARHUACA, que se va a contratar. 9. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera al municipio de Valledupar, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. 10. Manejar los recursos destinados para el PIC para la población indígena en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO INTERADMINISTRATIVO No. 008 DE 2020 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI (NIT: 900073645-8).

	contrato, los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. **11.** Garantizar el talento humano que coordinará y ejecutará las intervenciones colectivas para la población indígena. La definición de los perfiles debe hacerse previniendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, que incluya profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas del conocimiento requeridos según el tipo de intervención. **12.** El cumplimiento de cada una de las actividades que hacen parte de las especificaciones técnicas, deben producir un efecto positivo en la consecución de las metas de productos y de resultados asociados a las mismas, lo que quiere decir, que el cumplimiento de este contrato se evaluara por los resultados en las metas y no únicamente por el cumplimiento de las actividades contenidas en las especificaciones técnicas. **13.** Efectuar los ajustes institucionales necesarios para poder responder a las condiciones de la demanda, de la población beneficiaria, bajo los criterios de calidad, oportunidad y equidad, dentro de la red de servicios que ofrezca esta entidad. **14.** La entidad contratista deberá cumplir con las características de calidad de las intervenciones colectivas contenidas en el artículo 10 de la resolución 518 de 2015. **15.** El desarrollo de las diferentes actividades descritas en el PIC deben desarrollarse en virtud del contexto de los lineamientos dados en el anexo técnico de la resolución 518 de 2015. **16.** Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. **OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO. a)** En virtud del presente contrato **EL MUNICIPIO** se reserva el derecho de ejercer vigilancia sobre el mismo a través del **Secretario de Salud del Municipio de Valledupar** y se obliga para con el contratista a pagar el valor del contrato en la forma convenida. **b)** Facilitar al contratista las instalaciones adecuadas para que éste desarrolle el objeto del presente contrato **c)** brindar al Contratista en forma oportuna la información y elementos que éste requiera para el desarrollo de sus actividades contractuales, **d)** realizar en forma oportuna los pagos acordados en el presente contrato, **e)** Tratar con respeto y profesionalismo al Contratista y sus agentes y exigir igual trato para estos, por parte de sus empleados o subalternos y de los demás contratistas de la entidad, **f)** Asignar un supervisor al contrato quien velara por el cumplimiento del mismo.
4) Valor:	**SESENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS MCTE ($63.222.000,00)**
4.1) Valor Antes de Iva:	N/A
5) Forma de pago:	El objeto del contrato a celebrar será cancelado por el Municipio de Valledupar de la siguiente manera: • El 100% del valor del contrato se pagará en **CUATRO (4)** cuotas mensuales vencidas, de conformidad con la cantidad de servicios prestados *y/o* actividades efectivamente ejecutadas durante el periodo, y previa presentación de los siguientes documentos: elaboración y presentación de los informes de entrega y servicios prestados,

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO INTERADMINISTRATIVO No. 008 DE 2020 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI (NIT: 900073645-8).

	certificación del supervisor del contrato sobre el cumplimiento del mismo a entera satisfacción del municipio, acreditación del aporte al sistema de seguridad social integral, y obligaciones parafiscales y/o certificación del revisor fiscal o representante legal sobre el cumplimiento de dichas obligaciones si se trata de una persona jurídica y la amortización del 100% girado en calidad anticipo. Para el último pago, el Contratista deberá soportar este pago con el acta de liquidación del contrato. **Nota 1:** Se reitera que el contratista para todos los pagos debe presentar el paz y salvo de los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN, A.R.L) y PARAFISCALES, cuando a ello haya lugar, conforme a los porcentajes que exige la ley. **Nota 2:** Para el pago total de este, el Contratista deberá soportar el último pago con el acta de liquidación del contrato. **Nota 3:** El contrato se pagará con cargo al Presupuesto de la Vigencia fiscal 2020, para lo cual se cuenta con certificado de Disponibilidad presupuestal N° 887 de 3 de Agosto de 2020, que obra como adjunto al expediente contractual. **Nota 4:** El contratista deberá presentar con su cuenta, los informes escritos por cada actividad ejecutada sobre el avance en la ejecución del proyecto, en los cuales debe incluir certificaciones de las actividades realizadas y cantidades entregadas; soportes, evidencias, planillas de asistencias, facturas, y/o demás soportes, y un informe final en el cual se relacionen las actividades desarrolladas durante la ejecución del proyecto, acompañado de sus respectivos soportes, los cuales deberán ser entregados a la secretaria local de salud acorde a la normatividad vigente en archivo y en los formatos exigidos por la supervisión del contrato, debiendo además presentar la constancia de pago de los aportes de seguridad social, acompañada de la Certificación de cumplimiento a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
6) Imputación Presupuestal:	El valor del presente contrato, se pagará con cargo al presupuesto de la actual vigencia, según certificado de Disponibilidad Presupuesta No. **887 del 03 de agosto de 2020**
7) Lugar de Ejecucion:	El objeto del presente contrato se ejecutará en el Municipio de Valledupar.
8) supervisión y/o interventoría:	La Supervisión del contrato estará a cargo del **Secretario de salud del Muncipcio** o el profesional que designe el ordenador del gasto, conforme con lo dispuesto en el Manual de Contratación de la entidad, quien tendrá las siguientes atribuciones para el caso: **a)** Certificar el cumplimiento del contrato. **b)** Elaborar las actas de inicio, y las de supervisión del contrato cuando corresponda. **c)** Impartir las instrucciones que considere conveniente para el idóneo cumplimiento del contrato, conforme a las atribuciones expuestas en el estudio previo.
9) Garantías:	**N/A**
10) Cuenta Bancaria:	Ahorros: x — Corriente: — No. — Banco:
11) Clausulas	En este contrato se entienden pactadas las clausulas excepcionales previstas en

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO INTERADMINISTRATIVO No. 008 DE 2020 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI (NIT: 900073645-8).

excepcionales:	los artículos 14 a 18 de la ley 80 de 1993 y demás normas que regulen la materia.	
12) Causales de terminación:	Las partes acuerdas que son causales de terminación del contrato las siguientes: 1. Vencimiento del plazo del contrato. 2. Terminación Anticipada: Las partes acuerdan que el presente contrato se terminará anticipadamente en los siguientes eventos: a. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. b. Por disolución de la persona jurídica del CONTRATISTA, o de una de las personas jurídicas que integran el respectivo consorcio o unión temporal; así como por la modificación de los miembros de éstos últimos, sin autorización del MUNICIPIO. c. Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del CONTRATISTA, que puedan afectar de manera grave el cumplimiento del contrato. 3. Terminación por mutuo acuerdo: Las partes en cualquier momento de la ejecución del plazo del contrato, podrán acordar de mutuo acuerdo dar por terminado el mismo. 4. Terminación por orden judicial. 5. Terminación por acaecimiento de alguna de las condiciones resolutorias o por haber fallado alguna de las condiciones suspensivas. 6. Por las demás causas dispuestas en la ley. PARÁGRAFO: Las partes acuerdan que el contrato se dará por terminado a partir de la fecha que señale la comunicación que se remita al CONTRATISTA por parte del MUNICIPIO.	
13) Multas:	El MUNICIPIO podrá imponer al contratista multas sucesivas por cada día de mora en el incumplimiento de sus obligaciones de conformidad con lo establecido en el manual de procedimientos para la contratación del Municipio de Valledupar. **PARÁGRAFO**: para la imposición de multa y/o de la pena pecuniaria prevista en la cláusula siguiente, deberá surtirse el procedimiento establecido en la Ley y en todo caso, deberá respetarse el ejercicio del Derecho de Defensa por parte del Contratista.	
14) Clausula Penal:	El incumplimiento por cualquiera de las partes de este contrato de las obligaciones previstas en el mismo, dará derecho a la parte cumplida a exigir a la incumplida el pago de una suma equivalente al 10% del valor del presente contrato.	
15) Documentos Integrantes del Contrato:	Hacen parte del presente contrato el estudio previo, el CDP, los documentos presentados por el contratista en su propuesta y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y post contractual.	
16) Requisitos de perfeccionamiento Ejecucion:	El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de las garantías (si son requeridas) y la expedición del (los) respectivo(s) registro (s) presupuestal	
17) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprende y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.	
18) Notificaciones:	**Municipio:**	Alcaldía de Valledupar, ubicada en la calle Carrera 5 No. 15 – 69, en la ciudad de Valledupar-Cesar, Secretaría General del Municipio de Valledupar, teléfono: 5805907.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	MUNICIPIO DE VALLEDUPAR SECRETARIA GENERAL	VALLEDUPAR EN ORDEN

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO INTERADMINISTRATIVO No. 008 DE 2020 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI (NIT: 900073645-8).

	Contratista:	Dirección: Cra 9A 3-69 Teléfono: wintukwaipsi01@gmail.com Correo electrónico: wintukwaipsi01@gmail.com Usuario SECOP:wintukwaipsi42	
Proyectó:	José Moron - Abogado Contratista		
Aprobó:	Margaret Arzuaga Mendoza - Secretaria General		

Wintukwa



INFORME PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SALUD PÚBLICA INDIGENA ARHUACO SEPTIEMBRE 2020

INFORME DE ACTIVIDADES N° 001

PERIODO DEL INFORME: 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2020

PARA: SUPERVISOR - LINA MARIA DE ARMAS DAZA

DE: CONTRATISTA - WINTUKWA IPSI

OBJETO: ANUAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO OPERATIVO DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA SEGÚN DIRECTRICES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2020 DIRIGIDA A LA POBLANCIÓN INDIGENA ARHUACA, Y EN CONCORDANCIA CON EL PROYECTO CÓDIGO BPIM No 20-920-001-0025 Y BPIN No. 2020-20-001- 0024 EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – CESAR

CONTRATO: 008 - 31 DE AGOSTO DE 2020

Fecha Diligenciamiento:	PERIODO INFORMADO: 01 AL 30 SEPTEIMBRE 2020

INSTRUMENTO DE EVALUACION 2020

DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA (PDSP)	COMPONENTES	LINEA OPERATIVA	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Nombre del Indicador	UNIDAD	CANTIDAD	Indicador de Producto del Proyecto			Indicador de Producto del Proyecto alcanzado				RECURSOS ASIGNADOS VIGENCIA 2020 ($ Millones)	RECURSOS EJECUTADOS III TRIMESTRE SEPTIEMBRE	RECURSOS EJECUTADOS IV TRIMESTRE	SALDO
							II Trimestre (%)	III Trimestre (%)	IV Trimestre (%)	III Trimestre (%)	Observaciones III Trimestre	IV Trimestre (%)	Observaciones IV Trimestre				
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CONSUMO Y APROVECHAMIENTO BIOLOGICO DE ALIMENTOS	PROMOCION DE LA SALUD	Realizar 160 visitas domiciliarias a familias con niños y niñas menores de 5 años con problemas nutricionales de los asentamiento de Umurlwun, Izrwa y Arwamake del resguardo Arhuaco ubicado en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar con acciones complementarias al POS tales como identificion, captacion, canalizacion, educacion y seguimiento de menores con problemas nutricionales.	VISITAS	NUMERO	160	0	40	0	25%	Se realizaron 40 visitas domiciliarias a 37 familias con niños y niñas menores de 5 años con problemas nutricionales de los asentamientos de Umurlwun, Izrwa, Gunaruwun y Arwamake	0%	NO HAY OBSERVACIONES	10.000.000	$ 2.500.000	$ -	$ 7.500.000
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS		Realizar la emision de 14 programas radiales en español y lengua propia (iku) a traves de una emisora local dirigidos a toda la poblacion de la etnia arhuaca ubicada en la zona rural dispersa del municipio de valledupar para incrementar el conocimiento sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y adopcion de habitos como el lavado de mano y demas medidas de prevención para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano; ademas educacion a la comunidad sobre temas relacionados a la salud propia, alimentacion saludable y adecuada, promocion de las vacunas, estilos y habitos saludables, sanamiento ambiental y prevencion de la Tuberculosis.	EMISION PROGRAMA RADIAL	NUMERO	14	0	2	0	14%	Se emitieron dos (2) programas radiales sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y adopción de medidas de prevención para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano	0%	NO HAY OBSERVACIONES	10.000.000	$ 1.428.571	$ -	$ 8.571.429
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			Elaboracion de material informativo impreso (cartilla) en español y lengua propia (iku) dirigidos a toda la poblacion de la etnia arhuaca ubicada en la zona rural dispersa del municipio de valledupar con el fin de difundir informacion sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y las medidas preventivas.	CARTILLAS	NUMERO	1000	0	0	0	0%	NO HAY OBSERVACIONES	0%	NO HAY OBSERVACIONES	12.000.000	$ -	$ -	$ 12.000.000
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDEMICAS	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Realizar a 1040 viviendas de los asentamientos de Gunaruwun, Izrwa, Yugaka y Seynimin de la zona oriental de la etnia Arhuaca ubicadas en la zona rural dispersa del municipio de valledupar visitas domiciliarias para el desarrollo de acciones educativas, levantamiento de indice entomologico y aplicacion de insecticida tendiente al control del vector transmisor de la enfermedad de chagas.	VIVIENDAS	NUMERO	1040	0	0	0	42%	Se realizaron visitas para levantamiento de indices entomológico y acciones educativas a 434 vivienda; en el asentamiento de Gunaruwun.	0%	NO HAY OBSERVACIONES	31.222.000	$ 13.029.114	$ -	$ 18.192.886
TOTALES														$ 63.222.000	$ 16.957.685	$ -	$ 46.264.315

Para mayor constancia se firma a los 09 dias de Noviembre de 2020.

Atentamente,

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: BENEREXA MARQUEZ MALO
IDENTIFICACION: 42,496,642 de Valledupar - Cesar
TELEFONO: 5885711

Wintukwa

INFORME TECNICO N°001 DE ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°008 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE VALLEDUPAR
CONTRATISTA: WINTUKWA IPSI
NIT: 900073645
REPRESENTANTE LEGAL: BENEREXA MARÍA MARQUEZ MALO
CC: 42.496.642
DIRECCIÓN: CARRERA 9 N° 3-69 Barrio Los Campanos-Valledupar.
TELÉFONO: 5885711

OBJETO: ANUAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO OPERATIVO DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA SEGÚN DIRECTRICES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2020 DIRIGIDA A LA POBLANCIÓN INDIGENA ARHUACA, Y EN CONCORDANCIA CON EL PROYECTO CÓDIGO BPIM No 20-920-001-0025 Y BPIN No. 2020-20-001- 0024 EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – CESAR

VALOR: SESENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTI DOS MIL PESOS ($63.222.000). M/CTE

PLAZO: CUATRO (4) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO.

PERIODO DEL INFORME: 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020

TEMAS	PRODUCTO
Actividad 1: Realizar 160 visitas domiciliarias a familias con niños y niñas menores de 5 años con problemas nutricionales de los asentamientos de Umuriwun, Izrwa y Arwamake del resguardo Arhuaco ubicado en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar con acciones complementarias al POS tales como identificación, captación, canalización, educación y seguimiento de menores con problemas nutricionales.	Se realizaron 40 visitas domiciliarias a 37 familias con niños y niñas menores de 5 años con problemas nutricionales de los asentamientos de Umuriwun, Izrwa, Gunaruwun y Arwamake; en las cuales se identificaron, captaron, educaron y entraron en seguimiento los menores que lo requirieron, además se realizó una jornada de valoración médica y nutricional con el apoyo de pediatría y nutrición.

Wintukwa

Actividad 2: Realizar la emisión de 14 programas radiales en español y lengua propia (Iku) a través de una emisora local dirigidos a toda la población de la etnia Arhuaca ubicada en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar para incrementar el conocimiento sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y adopción de hábitos como el lavado de mano y demás medidas de prevención para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano; además educación a la comunidad sobre temas relacionados a la salud propia, alimentación saludable y adecuada, promoción de las vacunas, estilos y hábitos saludables, saneamiento ambiental y prevención de la Tuberculosis.	Durante los días 19 y 26 de septiembre del 2020 se emitieron dos (2) programas radiales sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y adopción de medidas de prevención para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano.
Actividad 3: Realizar a 1040 viviendas de los asentamientos de Gunaruwun, Izrwa, Yugaka y Seynimin de la zona oriental de la etnia Arhuaca ubicadas en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar visitas domiciliarias para el desarrollo de acciones educativas, levantamiento de índice entomológico y aplicación de insecticida tendiente al control del vector transmisor de la enfermedad de Chagas.	Durante el mes de septiembre del 2020 se realizaron visitas para levantamiento de índices entomológico y acciones educativas a 434 vivienda; en el asentamiento de Gunaruwun; con fin, de fomentar la higiene, ordenamiento y mejoramiento de las viviendas siendo estas medidas preventivas para la enfermedad de Chagas y demás enfermedades que se presentan en la población.

Para mayor constancia se firma el 09 de Noviembre de 2020.

Atentamente,

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: BENEREXA MARQUEZ MALO
IDENTIFICACION: 42.496.642 de Valledupar Cesar
TELEFONO: 5885711
EMAIL: wintukwaipsi02@gmail.com

Wintukwa

SOPORTES E INFORMES DE ACTIVIDADES N° UNO

DIMENSIONES

- **DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

- **DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES:**

  - ✓ **ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS**

  - ✓ **ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES**

PERIODO
01 al 30 de Septiembre de 2020

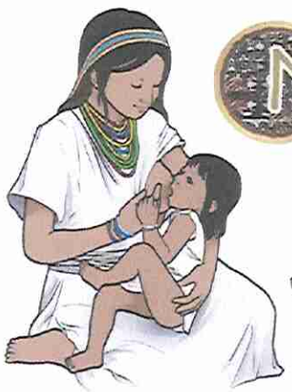
CONTRATO N°008 DEL 31 DE AGOSTO DE 2020

Wintukwa



DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

COMPONENTE CONSUMO Y APROVECHAMIENTO BIOLOGICO DE ALIMENTOS





Du achni zneykwa zamasin, ga'angani, rimasay iingni yow gAmAsinAsAn, achanAsAn pin.

Wintukwa

INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar 160 visitas domiciliarias a familias con niños y niñas menores de 5 años con problemas nutricionales de los asentamientos de Umuriwun, Izrwa y Arwamake del resguardo Arhuaco ubicado en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar con acciones complementarias al POS tales como identificación, captación, canalización, educación y seguimiento de menores con problemas nutricionales.

EJECUCION

Se realizaron 40 visitas domiciliarias a 37 familias con niños y niñas menores de 5 años con problemas nutricionales de los asentamientos de Umuriwun, Izrwa, Gunaruwun y Arwamake durante el mes de septiembre.

METODOLOGIA

Para las visitas domiciliarias se necesitó previa concertación con las autoridades; además se tuvo en cuenta aquellas familias en las que había niños con diagnóstico previo de desnutrición y estaban en seguimiento y el resto nuevas familias donde se encontraron niños y niñas con problemas nutricionales. Se tuvieron en cuenta los asentamientos programados, pero se incluyó uno más para poder cumplir con la meta y donde había familias que requerían intervención. Se contó con el apoyo de una gestora comunitaria bilingüe la cual era quien realizaba las visitas.

RECURSOS MATERIALES

- Papelería de soporte
- Cámara fotográfica
- Implementos para la toma de las medidas antropométricas
- Insumos y elementos de Bioseguridad

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se realizaron 40 visitas domiciliarias a 37 familias, hubo 3 familias a las que se le realizaron dos visitas en días diferentes. Las visitas domiciliarias se realizaron en los siguientes días programados: GUNARUWUN 9-18 SEP 2020, ARWAMAKE 21-29 SEP 2020, IZRWA 29 SEP 2020 y UMURIWUN 30 SEP 2020. Las visitas fueron realizadas por una Gestora Comunitaria Bilingüe teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad. En cada visita se realizó caracterización de la familia, educación sobre signos de desnutrición en los niños y niñas, lactancia materna, cuidado de los niños y niñas enfermos y sobre medidas para la prevención de la enfermedad causada por SARS-CoV-2, además se tomaron medidas antropométricas e identificación de signos de Desnutrición para posteriormente citar a niños con problemas nutricionales a una jornada de salud en donde fueron valorados por médico pediatra y nutricionista, los cuales de acuerdo al estado de salud de cada niño y niña establecieron su manejo y seguimiento.

A continuación, a través de unos cuadros se mostrará la población caracterizada e intervenida mediante las visitas domiciliarias por ciclo de vida, sexo y asentamiento. También la distribución de las vistas y familias por asentamiento y por último el diagnostico nutricional por asentamiento, grupos de edad y sexo.

Wintukwa

POBLACION CARATERIZADA POR ASENTAMIENTO

CICLO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA				INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		ADULTO MAYOR		TOTAL
ASENTAMIENTO	< 1 año		1 a 5 años		6 a 11 años		12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ARWAMAKE	5	1	11	10	11	6	2	5	4	10	6	6	0	0	77
GUNARUWUN	3	2	10	11	11	9	3	5	4	8	6	6	0	0	78
IZRWA	1	1	4	2	4	5	2	1	1	2	3	3	0	0	29
UMURIWUN	1	0	2	3	1	3	3	0	0	2	2	2	0	0	19
TOTAL	10	4	27	26	27	23	10	11	9	22	17	17	0	0	203

ASENTAMIENTO	FAMILIAS INTERVENIDAS	VISITAS REALIZADAS
ARWAMAKE	13	16
GUNARUWUN	15	15
IZRWA	5	5
UMURIWUN	4	4
TOTAL	37	40

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DEL ASENTAMIENTO DE ARWAMAKE EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

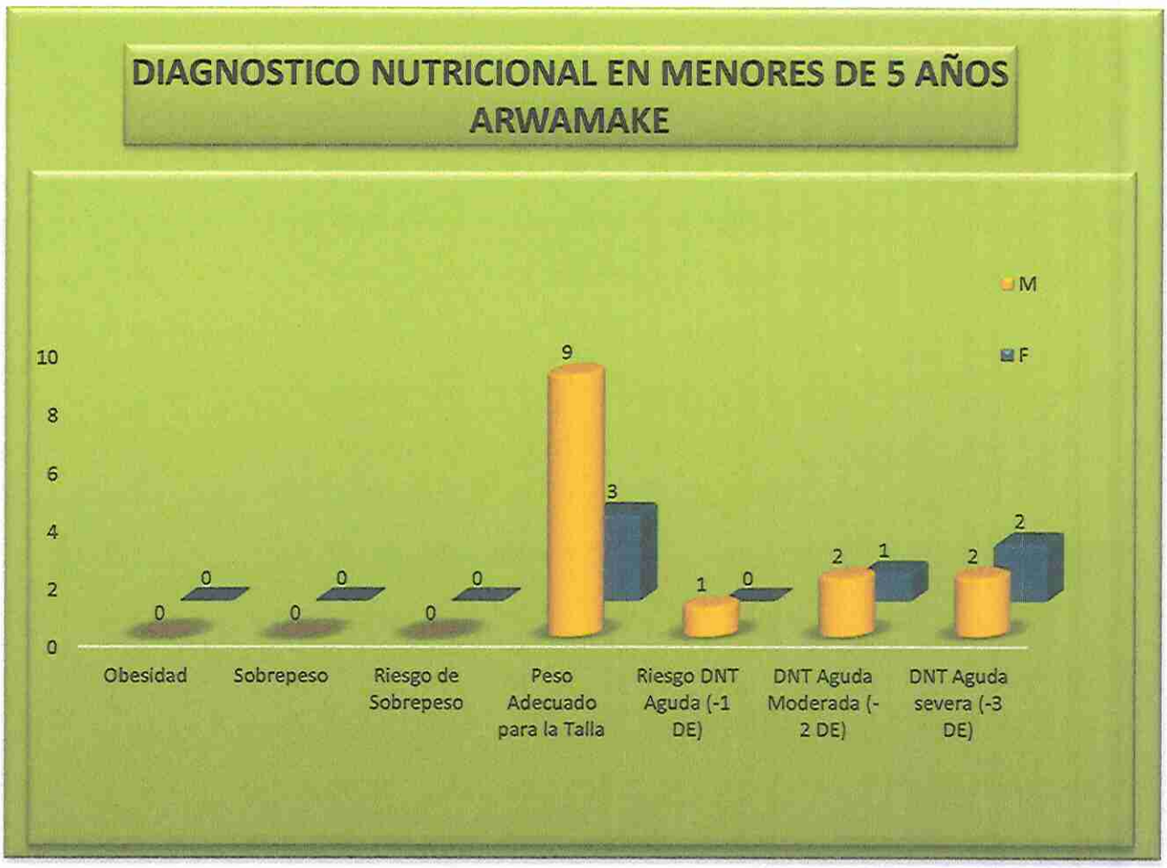
Para este diagnóstico se tuvo en cuenta los indicadores antropométricos de peso/talla.

MENORES DE 1 MES			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	1	0	1
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	0	0	0
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	1	0	1

NIÑOS DE 1 A 11 MESES			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	3	1	4
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	0	0	0
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	3	1	4

NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	5	2	7
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	1	0	1
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	2	1	3
DNT Aguda severa (-3 DE)	2	2	4
TOTAL	10	5	15

TOTAL NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (0 A 4 AÑOS)			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	9	3	12
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	1	0	1
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	2	1	3
DNT Aguda severa (-3 DE)	2	2	4
TOTAL	14	6	20



DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DEL ASENTAMIENTO DE GUNARUWUN EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

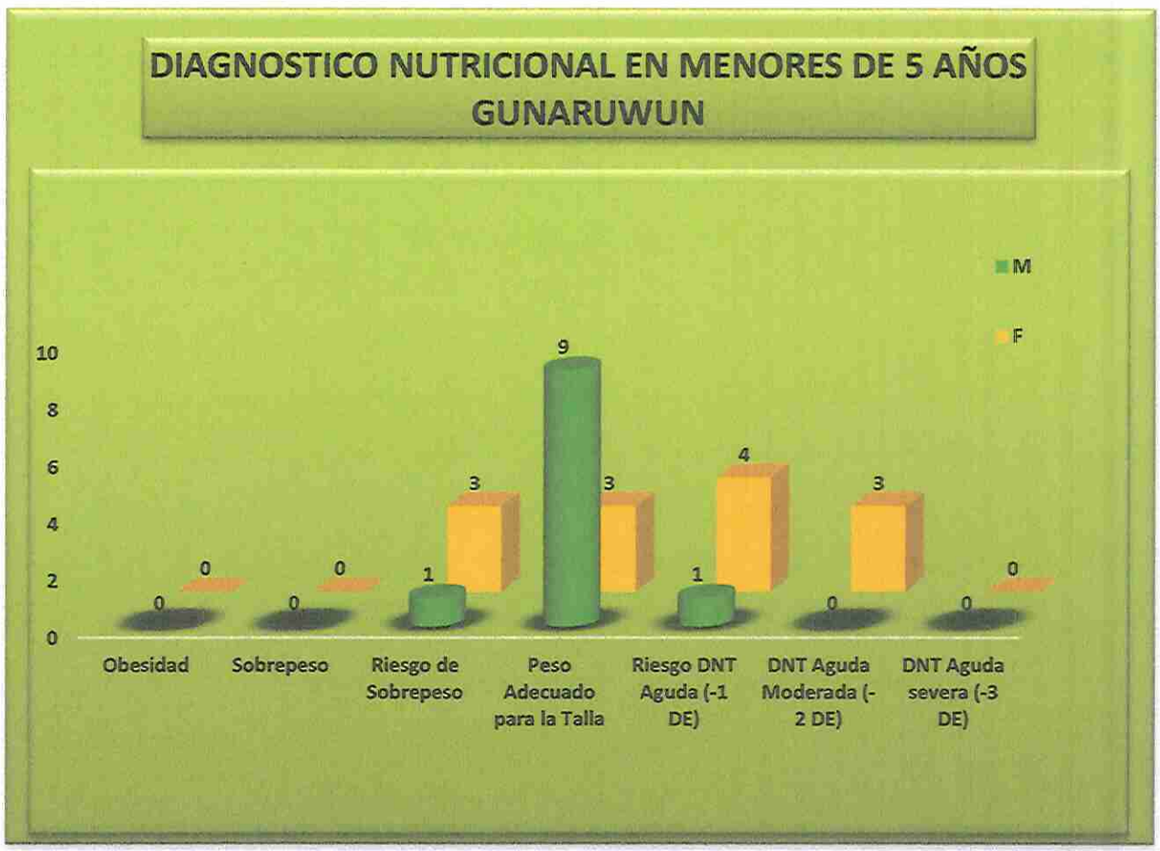
Para este diagnóstico se tuvo en cuenta los indicadores antropométricos de peso/talla.

MENORES DE 1 MES			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	0	0	0
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	0	0	0
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	0	0	0

NIÑOS DE 1 A 11 MESES			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	3	1	4
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	0	0	0
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	2	2
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	3	3	6

NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	1	3	4
Peso Adecuado para la Talla	6	2	8
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	1	4	5
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	1	1
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	8	10	18

TOTAL NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (0 A 4 AÑOS)			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	1	3	4
Peso Adecuado para la Talla	9	3	12
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	1	4	5
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	3	3
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	11	13	24



Wintukwa

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DEL ASENTAMIENTO DE IZRWA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Para este diagnóstico se tuvo en cuenta los indicadores antropométricos de peso/talla.

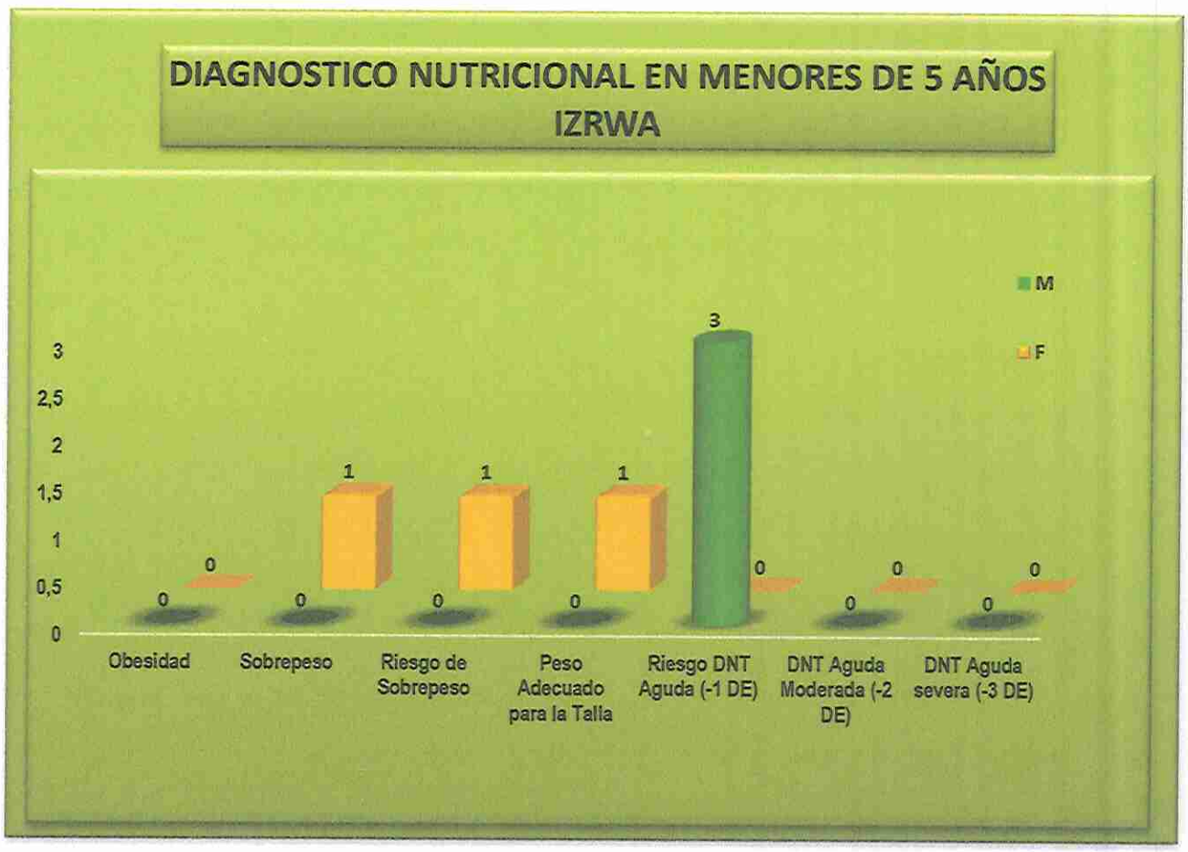
MENORES DE 1 MES			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	0	0	0
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	0	0	0
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	0	0	0

NIÑOS DE 1 A 11 MESES			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	1	1
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	0	0	0
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	1	0	1
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	1	1	2

NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	1	1
Peso Adecuado para la Talla	0	1	1
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	2	0	2
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	2	2	4

Wintukwa

TOTAL NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (0 A 4 AÑOS)			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	1	1
Riesgo de Sobrepeso	0	1	1
Peso Adecuado para la Talla	0	1	1
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	3	0	3
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	3	3	6



DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DEL ASENTAMIENTO DE UMURIWUN EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

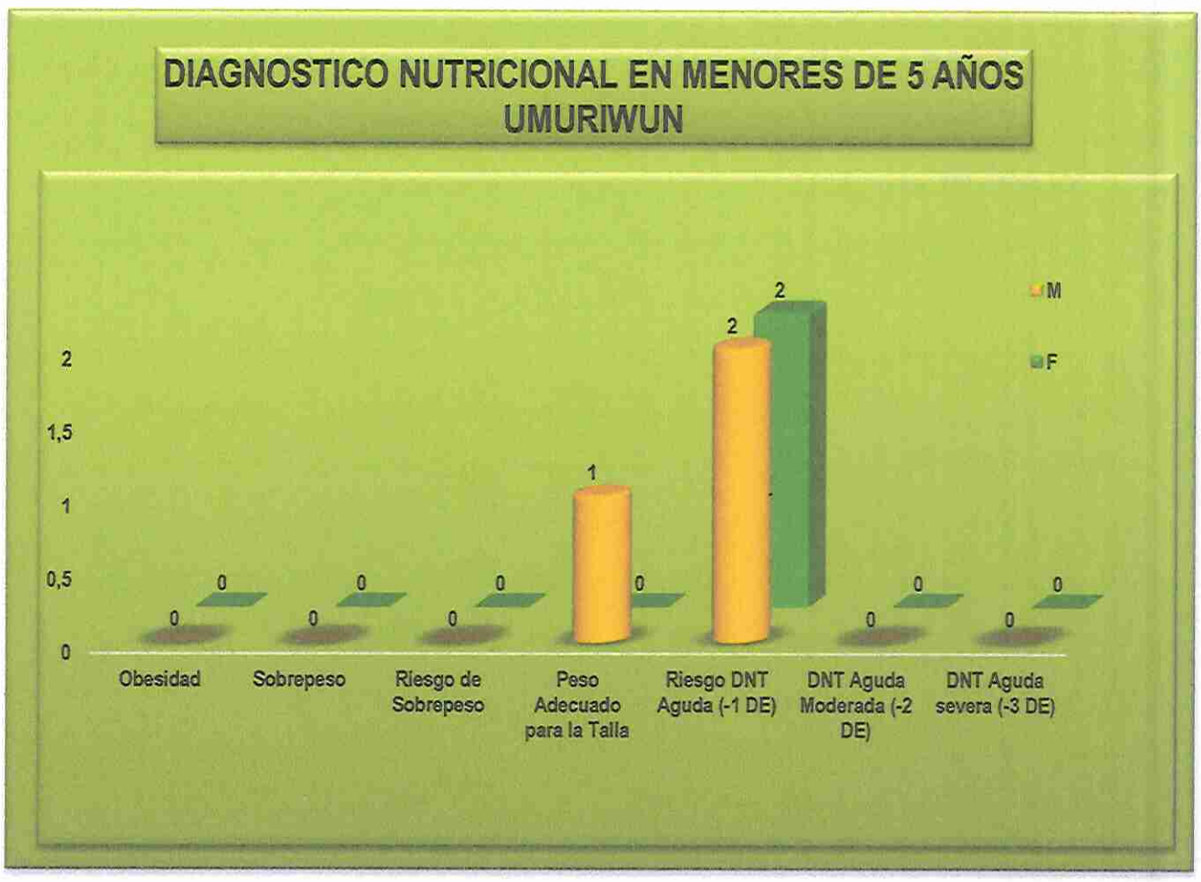
Para este diagnóstico se tuvo en cuenta los indicadores antropométricos de peso/talla.

MENORES DE 1 MES			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	0	0	0
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	0	0	0
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	0	0	0

NIÑOS DE 1 A 11 MESES			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	1	0	1
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	0	0	0
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	1	0	1

NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	0	0	0
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	2	2	4
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	2	2	4

TOTAL NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (0 A 4 AÑOS)			
DIAGNOSTICO/SEXO	M	F	TOTAL
Obesidad	0	0	0
Sobrepeso	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0
Peso Adecuado para la Talla	1	0	1
Riesgo DNT Aguda (-1 DE)	2	2	4
DNT Aguda Moderada (-2 DE)	0	0	0
DNT Aguda severa (-3 DE)	0	0	0
TOTAL	3	2	5



Wintukwa

Dentro del manejo dado a los menores con problemas nutricionales fue educación a la madre, formula terapéutica, paquetes alimentarios y seguimiento estricto por la gestora comunitaria; ya que los padres de familia no permitieron el traslado de los menores a un nivel de mayor complejidad.

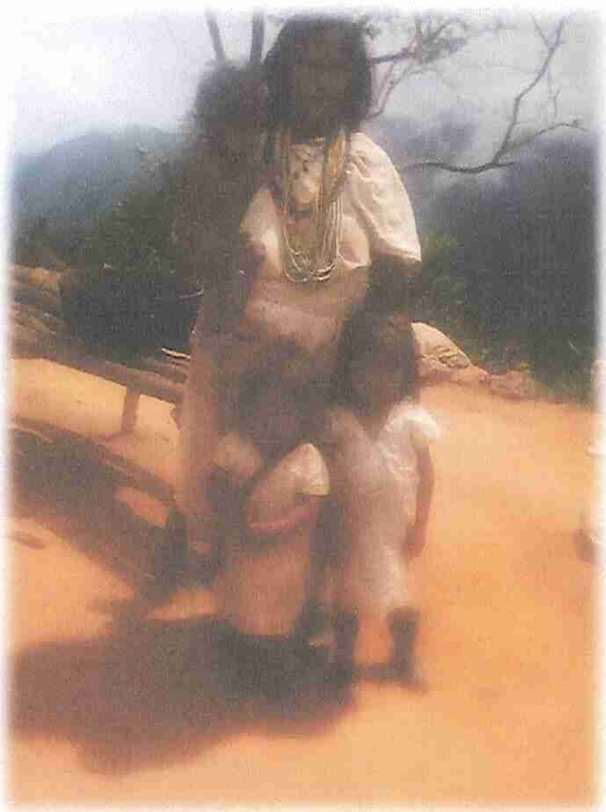
ANEXOS

- Fotos de la actividad realizada.
- Planillas de visitas domiciliarias realizadas.

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

Wintukwa

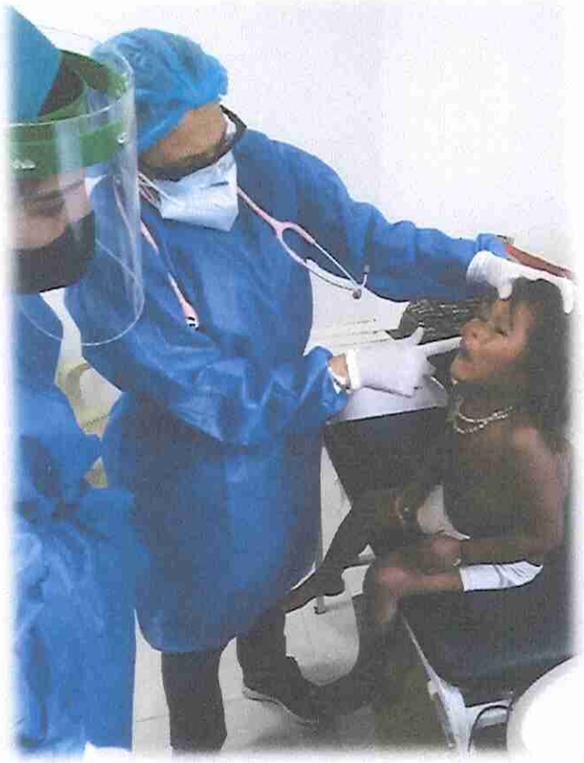
Visitas domiciliarias a familias con niños y niñas menores de 5 años con problemas nutricionales de los asentamientos de Umuriwun, Izrwa y Arwamake.







Wintukwa





Wintukwa





Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arwuimake PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Dashnaos No. DE FAMILIA: 013 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: D

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
									ESTADO CIVIL					
N°	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	ESCOLARIDA
1	1133599989	cc	Yenis Izquierdo Torres	Dusukawi	madre	F	30			V				Axiliar
2	1149 193 766	RC	Seyuwin Crospo Torres	Dusukawi	hijo	F	6	29-04-2014						
3		TI	Seyakukwi Duvan Izquierdo Torres	Dusukawi	hijo	m	11 m	30-10-2019						
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														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: R: Dos bocas No. DE FAMILIA: 013 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 29 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el o				
SISTEMA	SIGNOS	Seyawin NIÑO No. 1 Cresto		Seyaku Kui NIÑO No. Izquierdo		
		SI	NO	SI	NO	O
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")		X		X	
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X	
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X	
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X	
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X		X	
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		X	
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X	
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X	
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X	
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X	
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X	
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X	
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)	X			X	
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X	
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X	
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)	X			X	
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X	
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X	

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejía Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Jennis Izquierdo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	29-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del joven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arwuwake PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Canalete No. DE FAMILIA: 012 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148197193	CC	Luis Eduardo Villafuña malo	Dusakawi	Padre	m	31	18-08-1989		X				Ninguno
2	1138600028	CC	Mercedes Villafuña Villafuña	Dusakawi	madre	F	28	15-10-1991		X				ninguno
3	1148140198	TI	Rogelio Villafuña Villafuña	Dusakawi	hijo	m	8	21-4-2012						
4	1148193635	RC	Dwikaumekan Villafuña V	Dusakawi	hija	F	6	20-08-2014						
5	121 4468595	RC	Victor Hernando Villafuña Villafuña	Dusakawi	hijo	m	7	27-07-2014						
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Villa Canales PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Area cunucte No. DE FAMILIA: 012 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 28 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de l					
SISTEMA	SIGNOS	Dwinwanesh Victor NIÑO No. 1 Villafaña		NIÑO No. 2 Villafaña		NIÑO No	
		SI	NO	SI	NO	SI	
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		X			
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	X		X			
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X		X			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X	X			
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Luis Eduardo Mercedes Villafaña

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	28-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

28

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arwumake PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Arwumake No. DE FAMILIA: 091 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	77146773	CC	Ignacio Toro Izquierdo	Dusakawi	padre	m	47	24-11-1973		V				ninguna
2	1148201389	CC	Gunney Izquierdo Toro	Dusakawi	madre	F	30	2-10-1990		V				ninguna
3	1149199979	TI	Seynawin Izquierdo Izquierdo	Dusakawi	hija	F	10	15-09-2014						
4			Gunkanawin Izquierdo Izquierdo	Dusakawi	hija	F	2+3	20-06-2018						
5	1149193979	RC	Gundra Toro Izquierdo ✳	Dusakawi		F	5	20-06-2015						
6	2000ITD27	TI	Gabriel Toro Izquierdo ✳	Dusakawi		m	2+10	11-11-2017						
7			Carlos Andres Izquierdo			m	8 mes	24-01-2020						
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

CIPIO: Valle de Par PROCEDENCIA: Valle de Par ASENTAMIENTO: Awaw Tasagaka No. DE FAMILIA: 011 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 28 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de los niños					
		Cardia NIÑO No. Torres		Gabriel NIÑO No. Torres		Carlos A. NIÑO No. Torres	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")		X	X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X		X			X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		X		X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X		X		X
OMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X		X
RMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X		X
ASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X	X			X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X		X

OMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

OMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA:

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	28-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del joven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

8

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900075645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arwarmake PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Arwarmake No. DE FAMILIA: 010 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: [illegible]

IDENTIFICACIÓN PERSONAL															
Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARID.
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148140 205	CC	Alberto Villafaña Malo	Dusakawi	Padre	m	27	5-08-1993		X				ninguna
2	1133600 849	CC	Blagina Mejia Izquierdo	Dusakawi	madre	F	28	01-01-1992		X				
3	1148140 238	TI	Marlenis Villafaña Izquierdo	Dusakawi	hija	F	8	14-12-2011						
4	1149193 658	RC	Adriana Marcela Villa Acuña Izdo	Dusakawi	hija	F	7	19-12-2013						
5	1130986 913	RC	Balki Villafaña Izquierdo	Dusakawi	hija	F	4	29-07-2016						
6		MS	Eleuteria Villafaña Izquierdo		hija	F	2	18-10-2018						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Arcoamake No. DE FAMILIA: 010 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 28 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el o			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Belki Villafaña		NIÑO No. Eleuteria Villafaña	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		X	
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X	X	
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X	X	
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X	X	
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X	X	
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X		X
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X	X	
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X	X	
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mesia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Blasina Mesia

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	28-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	28-09-2020
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WIXTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arimake PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Mangoneros No. DE FAMILIA: 09 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: D

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
									ESTADO CIVIL					
Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	ESCOLARIDA
1	77695.206	Cc	NOEL Villafaña Izquierdo	Dusakawi	Padre	m	42	4-02-1978		X				ninguno
2	49700005	Cc	Eva Rodriguez Villafaña	Dusakawi	madre	F	44	11-06-1976		X				ninguno
3	1133600761	cc	Juanita villafaña villafaña	dusakawi	hija	F	22	29-08-1998	X					ninguno
4	1133600762	TI	Luis villafaña villafaña	Dusakawi	hijo	m	20	20-01-2000	X					ninguno
5	1148 201156	TI	Adelina villafaña villafaña	Dusakawi	hijo	F	19	21-03-2001	X					ninguno
6	1148 201767	TI	Nekon villafaña villafaña	Dusakawi	hijo	F	14	27-03-2006	X					ninguno
7	1148 201153	TI	Marcon villafaña villafaña	Dusakawi	hijo	m	17	26-01-2003	X					ninguno
8	1148 201150	TI	Adriana villafaña villafaña	Dusakawi	hija	F	13	23-01-2007						
9	1148 298882	RC	Dayanin villafaña villafaña	Dusakawi	hija	m	9	21-03-2011						
10	1148 143 944	RC	Ines villafaña villafaña	Dusakawi	hija	F	5	16-12-2014						
11	20001IHJ38	MS	Prodys villafaña villafaña	Dusakawi	hijo	M	2	21-01-2018						
12	20001IJ908	MS	Alejandra villafaña villafaña	Dusakawi	hija	F	7	24-03-2013						
13			Emiliano villafaña villafaña	Dusakawi	hijo	m	1	10-07-2019						
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: 1 ASENTAMIENTO: mangoorke No. DE FAMILIA: 009 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 23 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el or			
		Freidys Emiliano NIÑO No. 1 NIÑO No. 2			
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	X			X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral				X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X		X
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mesa Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Ecler Rodriguez

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	23-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN
WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arwamake PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Consulta No. DE FAMILIA: 008 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: D

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARID
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133 601 234	cc	Guny Izquierdo Crespo	Dusakawi	madre	F	23	1-04-1997	X					ningun
2	2000 IAP 33	MS	Leodandri Perez.	Dusakawi	hijo	M	7	25-08-2013						ningun
3		ms	Juana Izquierdo crespo ✱	No Asegurado	hija	F	1ª 4m	21-05-2019						
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														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valle de Upar ASENTAMIENTO: Arwcanulete No. DE FAMILIA: 008 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 23 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de lo					
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Juana Izquierdo		NIÑO No.		NIÑO No	
		SI	NO	SI	NO	SI	
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X					
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	X					
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas	X					
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas	X					
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X					
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X				
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)	X					
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X					
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X				
	Llanto débil y monótono sin causa aparente	X					
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X				
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente	X					
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X				
	Cara senil (rostro envejecido)	X					
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X				
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X				
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X				
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies	X					

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mojica Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Gurney Izquierdo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	23-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit:900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA: SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arwarnake PROCEDENCIA: Villadupar SECTOR: canalete No. DE FAMILIA: 067 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: I

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARID
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148200523	CC	Izrael Villafuña Villafuña	Dusakawi	padre	m	24	25-11-1985		V				ninguno
2	1214468612	CC	Dominga Crespo Rodriguez	Dusakawi	madre	F	26	23-05-1994		V				ninguno
3	20001ID998	MS	Felix Donaldo Crespo Rodriguez	Dusakawi	hijo	m	10	17-12-2009						primario
4	1130985036	RC	Javier Crespo Rodriguez	Dusakawi	hijo	m	7	23-07-2013						
5	1130985036	RC	Duiro Crespo Rodriguez *	Dusakawi	hijo	m	5	3-06-2015						
6	1214468645	RC	Seytarankwe Villafuña Rodriguez*	Dusakawi	hijo	m	1a	20-01-2019						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Arus canaleje No. DE FAMILIA: 007 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 23 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de l				
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Daniela Cristo		NIÑO No. Sey Valentina Villafañe		NIÑO No
		SI	NO	SI	NO	SI
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		X		
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	X			X	
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X	
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X	
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X	
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X		X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X	
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X		X		
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X	
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X	
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X	
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X	
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X	
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X	
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X	
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X	
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X	
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X	

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Yesira Torro

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: _____

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	23-09-2020
Señales de DNT o anemia en niños	
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arhuacos PROCEDENCIA: _____ SECTOR: cunciete No. DE FAMILIA: 096 FECHA DE CARACTERIZACIÓN:

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARI
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1733 600 454	cc	Milena Crispo Villafuerte	Dusakawi	madre	f	21	22-09-1999	X					ninguno
2	1214468 643	RC	Jhon Jairo Izquierdo Crispo	Dusakawi	hijo	m	10 m	18-11-2018						
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														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIE: carmelo No. DE FAMILIA: 006 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 23 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cu			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. 2 del sisab		NIÑO No.	
		SI	NO	SI	
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X		
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X		
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)	X			
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Hilona Cropo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	23-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arwumak PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: canalete No. DE FAMILIA: 005 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: D

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDA
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133600 060	CC	Elias Torro villafaña	Dusakawi	Padre	m	31	1-1-1989		X				ninguna
2	1133600 108	CC	Margarita Crespo villafaña	Dusakawi	madre	F	28	1-1-1992		X				ninguna
3	1148 140 229	TI	Algelmiro Torres Crespo	Dusakawi	hijo	m	9	6-12-2011						ninguno
4	1130 986 916	RC	Bunkwanawingumé Torres Crespo	Dusakawi	hijo	m	6	11-06-2014						
5	1130 986 915	RC	Seynawiko Crespo Torres	Dusakawi	hijo	m	4	29-03-2016						
6	1214468 599	RC	Adriana Torres Crespo *	Dusakawi	hija	F	2	24-08-2018						
7		MS	Jesus Javier Torres Crespo	No Asegurado	hijo	m	3m	14-06-2020						
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

01

CIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Arias camalote No. DE FAMILIA: 005 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 22 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de los niños					
		Segundo NIÑO No. CRESPO		Adriana NIÑO No. TORRES.		Jonatan NIÑO No. Torres C.	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X		X		X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X		X			X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X		X		X	
APORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X		X
MOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X		X
SA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X	X			X
	Cara senil (rostro envejecido)		X	X			X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X	X			X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X		X

BRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

BRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Margarita Crespo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	22-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	29-09-2020
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	29-09-2020
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arhuamake PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Cunlete No. DE FAMILIA: 004 FECHA DE CARACTERIZACIÓN:

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
									ESTADO CIVIL					
Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	ESCOLARI
1	1133600 107	CC	Dionicia Crespo Villafaña	Dusakawi	madre	F	29	1-01-1991	X					ningu
2	1065663093	TI	Fran Jesus Crespo crespo	Dusakawi	hijo	m	11	14-5-2009						ningu
3	1214468621	RC	Haribeth Crespo villafañax	Dusakawi	hija	F	4f.11	26-09-2015						
4	1214468622	RC	Grimaldo Garavito crespox	Dusakawi	hijo	m	2	25-04-2018						
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Canaguate No. DE FAMILIA: 084 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 22 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el or			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Maribel Crespo		NIÑO No. Esmaldo Crespo	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	/		/	
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		/		/
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		/		/
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		/		/
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	/			/
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	/		/	
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		/		/
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	/			/
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		/		/
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		/		/
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		/		/
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		/		/
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		/		/
	Cara senil (rostro envejecido)		/		/
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		/		/
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		/	/	
	Generalizado (En todo el cuerpo)		/		/
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies	/			/

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Dionicia Crespo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	22-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	29-09-2020
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arwaruke PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Conalete No. DE FAMILIA: 003 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: D

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARID
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133600152	CC	Seyferin Villafaña Torres	Dusakawi	padre	m	34	15-12-1985		X				ninguno
2	149194006	CC	Ana Felicia Torres Villafaña	Dusakawi	madre	F	34	18-10-1985						Primaria Inc
3	1133600080	TI	Petronila Villafaña Torres	Dusakawi	hija	f	17	16-06-2003	/					Primaria co
4	1149193736	TI	Eliana Dwinawin Villafaña Tor	Dusakawi	hija	f	12	2-10-2007						Primaria
5	1149193735	TI	Duiner Seymaku Villafaña Torres	Dusakawi	hijo	m	11	6-02-2009						Primaria
6	1149193651	RC	José Alfredo Villafaña Torres	Dusakawi	hijo	m	7	29-03-2013						ninguno
7	1149193652	RC	Elkin Ronal Villafaña Torres	Dusakawi	hijo	m	5	26-04-2015						ninguno
8	1130986917	RC	Chanelis Milena Villafaña Torres	Dusakawi	hija	F	1	01-08-2017						ninguno
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: canalete No. DE FAMILIA: 003 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 22 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el o			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Elkin Villafañe		NIÑO No. Chanelis Villafaña	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	/			/
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	/			/
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas	/			/
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		/		/
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	/			/
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	/			/
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)	/			/
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	/		/	
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		/		/
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		/		/
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		/		/
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		/		/
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		/		/
	Cara senil (rostro envejecido)	/			/
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		/		/
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		/		/
	Generalizado (En todo el cuerpo)		/		/
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		/		/

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejía Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Ana felicia torre ✓

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	22-09-2020.
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	29-09-2020
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Arcuamake PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: cunaleto No. DE FAMILIA: 052 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍ

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
									ESTADO CIVIL					
Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	ESCOLARIDA
1	1133600325	Ce	Juan Ignacio crespo villafaña	Dusakawi	padre	m	39	01-01-1981		X				ninguna
2	1133600329	CC	Mercedes Villafaña Villafaña	Dusakawi	madre	F	37	29-06-1983		X				ninguna
3	1133601527	TI	Seynaidekan Crespo Villafaña	Dusakawi	hija	F	14	15-06 2001						
4	1148 140 209	TI	Juan José Crespo villafaña	Dusakawi	hijo	m	14	6-11 2005						
5	1148 140 710	RC	Melida crespo villafaña	Dusakawi	hija	f	12	27-04-2008						
6	1149 193 625	RC	Luis Fernando crespo Villafaña	Dusakawi	hijo	m	8	10-11 2012						
7	1149 193 677	RC	Griselda Crespo villafaña	Dusakawi	hija	F	5	24-11-2014						
8	1130 986 948	RC	Gelver crespo villafaña	Dusakawi	hijo	m	4	23-05-2016						
9			Leydis Mercedes crespo villafaña		hija	F	10 meses	23-11-2019						
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

CIPIO: Valle de Upar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Arbuar cunulet No. DE FAMILIA: 007 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 21 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de los niños					
		Graciela NIÑO No. Crespo 1		Gelver NIÑO No. Crespo		Leydis NIÑO No. Crespo	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X		X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X		X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X		X
MPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X		X
MOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X		X
SA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X		X

BRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

BRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Mercede Villafaña

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	21 - 09 - 2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	1
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

80

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Amaronake PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: canuleto No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN:

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133600189	cc	Rogelio Villafaña Torres	Dusakawi	Padre	m	21	12-08-1999		/				ninguno
2	1133600031	cc	Maria Antonia Villafaña Villafaña	Dusakawi	madre	f	21	13-07-1999		/				ninguno
3	1214468600	RC	Hugue Villafaña Villafaña	Dusakawi	hijo	m	2	5-012-2017						
4		TI	Villafaña Villafaña		hijo.	m	13 días	8-09-2020						
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Arrecifes No. DE FAMILIA: 007 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 21 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de l				
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Hoyo de la Paja		NIÑO No. Menor de 2 años.		NIÑO No
		SI	NO	SI	NO	SI
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X	
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X	
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X	
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X	
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X	
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X	
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X	
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X	
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X	
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X	
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X	
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X	
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X	
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X	
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X	
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X	
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X	
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X	

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Alexia Torro

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: María Antonia Villegas

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	21-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	21-09-2020
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

10

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Aruwun PROCEDENCIA: _____ SECTOR: platanito No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133599906	CC	Maribel Torres Izquierdo	Dusakawi	madre	F	37 año	30-07-1983				X		no
2	1148196704	TI	Jaquelin Torres Izquierdo	Dusakawi	hija	F	16 año	6-03-2004	X					Sí primari
3	1148196905	TI	Micheleth Niño Torres	Dusakawi	hija	F	10 año	30-09-2009						
4	1148201080	TI	Lidia Niño Torres	Dusakawi	hija	F	9 año	5-05-2011						
5	1149452262	RC	Juan Basilio Niño Torres	Dusakawi	hijo	m	6 año	26-09-2014						
6		MS	Juan Manuel Torres Izquierdo		hijo	m	1 año	18-09-2019						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Plutarco No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 18 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el o			
SISTEMA	SIGNOS	Juan H Torres NIÑO No.		NIÑO No.	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")		/		
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		/		
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		/		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		/		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	/			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		/		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		/		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	/			
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		/		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		/		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		/		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		/		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		/		
	Cara senil (rostro envejecido)		/		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		/		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		/		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		/		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		/		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Helia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Hamber Torres

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	18-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WIATUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gunarwwa PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Patanito No. DE FAMILIA: 007 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: I

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARID
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133599908	CC	ESner Torres Izquierdo	Dusakawi	Padre	m	21	1-05-09		X				ninguna
2	1148 196907	CC	Neyuvi Izquierdo Izquierdo	Dusakawi	madre	F	25	30-04-1995		X				ninguna
3	1198 197006	TI	Dilma Luz Izquierdo Izquierdo	Dusakawi	hija	f	10	29-03 2010						
4	1149 193544	TI	Energundrimaka Torres Izquierdo	Dusakawi	hijo	m	8	20-10-2012						
5	1149 452 316	RC	Gunterugemo Seguimiento Torres Izquierdo	Dusakawi	hijo	m	5	20-11-2014						
6	1214468379	RC	Yurani Vanesa Seguimiento Torres Izquierdo	Dusakawi	hijo	F	4	13-6-2016						
7	1214468378	RC	Gunseyuwuwia Torres Izquierdo	Dusakawi	hijo	f	2	2-10-2018						
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

37

CIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Piedanito No. DE FAMILIA: 007 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 18 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de los niños					
		Gianluca Gmo NIÑO No. Torres		Yuruani NIÑO No. Torres		Gian Seymar NIÑO No. Torres	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		X		X	
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	X			X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X		X			X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X	X			X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X		X		X
OMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X		X
ERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X		X
ASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X		X

OMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

OMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Nevaria Izquierdo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	18-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Arwuhn PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Simarrona No. DE FAMILIA: 01 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: D

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARID
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148196707	cc	Seykwarin Ramos Torres	Dusakawi	Padre	m	23 años	17-12-1997		/				no
2	1133600221	cc	Leyda Torres Torres	Dusakawi	madre	F	23 Años	24-06-1997		/				no
3	1130986434	Rc	Kelis yuliana Ramos Torres	Dusakawi	hijo	f	3 año	23-03-2017						
4	1214468397	RC	Sarkuney Ramos Torres	Dusakawi	hija	F	2 año	25-07-2018						
5		MS	Andres Martin Ramos Torres	Dusakawi	hijo	m	1 m	17-08-2020						
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

4/4

NICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Gun Simarronera No. DE FAMILIA: _____ FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 18 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de los niños					
		Kelis NIÑO No. Ramos		Zayrone NIÑO No. Ramos		Andres NIÑO No. Ramos	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	✓		X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		✓	X			X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		✓	X			X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		✓		✓		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		✓	X			X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		✓	X			X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		✓		✓		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		✓	X			X
OMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		✓		✓		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		✓		✓		X
RMOREGULACIÓN	Extremidades frías		✓		✓		X
ASA SUBCUTÁNEA	Ausente		✓		✓		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		✓		✓		X
	Cara senil (rostro envejecido)		✓		✓		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		✓		✓		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		✓		✓		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		✓		✓		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		✓		✓		X

IBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Melisa Torres

IBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Leyda Torro

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	18-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del joven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Arwuwn PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Arigueni No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: D

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDA
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	49739754	cc	Eulogia Izquierdo Rodrigoz	Dusakawi	madre	F	54	13-09-1966		X				ninguna
2	1148146864	TI	Jhon Jaime Triana Izquierdo	Dusakawi	hijo	m	13	19-7-2007						
3		RS	Amado Gutierrez Triana		Nieto	m	2	13-08-2018						
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														

13

MUNICIPIO: Valle de Pair PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Arigueni No. DE FAMILIA: 01 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 16 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Amado Gutierrez		NIÑO No.	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera") .		X	—	
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	X			
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Eulogia Izaguirre

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	16-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Arhuaco PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Jaikwira No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN:

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARII
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1063590 212	cc	Alvaro Torres Torres	Dusukawi	Padre	m	35 Año	13-08-1985		X				Primaria
2	1133600 181	cc	Oladis Crespo Torres	Dusukawi	madre	f	29 Año	16-11-1990		X				
3	2005111179	ms	Mateo Mejia Crespo		hijo	m	2 año	11-03-2018						
4		ms	Adriana Torres Crespo *		hija	f	1 Año	18-08-2019						
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valladolid PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Jaikwira No. DE FAMILIA: 01 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 17 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Adriana Torres		NIÑO No. Mayeo Mejia	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X		X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X		X	
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejía Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA:  Oladis Crespo Torres

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	17 - 09 - 2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

20

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Arowun PROCEDENCIA: Gun Arowun SECTOR: Montenubio No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133 600 947	cc	Belen Gutierrez Rodriguez	Dusakawi	madre	F	38 año	3-03-1982				+		ninguno
2	1148 197 018	TI	Farib Alberto Torro	Dusakawi	hijo	m	14 año	28-01-2006	/					ninguno
3	1148 197 021	TI	Osmar Alberto Montero Torro	Dusakawi	hijo	m	13 año	29-07-2007						
4	1148 197 038	RC	Delsi Montero Torro	Dusakawi	hija	f	11 año	15-01-2009						
5		ms	Haribi Montero Torro	Dusakawi	hija	f	6 año	27-11-2013						
6	1065725377	nc	Harinel (Montero) Gutierrez Rodriguez	Dusakawi	hija	f	2 año	12-08-2018						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valle de Far ASENTAMIENTO: Manderobio No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 16 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el or			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Marinel Gutierrez		NIÑO No.	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	X			
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Bolena Gutierrez

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	16 - 09 - 2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	16 - 09 - 2020
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

82

Salud Cultura Equilibrio
WIATUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

PROCEDENCIA:

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN
WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Dus Arcuaka PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Peñimake No. DE FAMILIA: 01 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148196810	CC	Jose Manuel Villafaña Solis	Dusakawi	Padre	m	36	24-03-1984		X				Primaria Incom
2	1065596370	CC	Soila Izquierdo Torres	Dusakawi	madre	F	33	08-07-1987		X				
3	1149193565	TI	Roxana Julieth Izquierdo Torres	Dusakawi	madre hija	F	14	29-02-2006						
4	1149193494	TI	Edubar Villafaña Izquierdo (Torres)	Dusakawi	hijo	m	9	24-05-2011						
5		MS	Yendri Salleth Villafaña Izquierdo	Dusakawi	hijo	F	2	28-07-2018						
6		MS	Yendri Sandrith Villafaña Izquierdo	Dusakawi	hijo	F	2 meses	26-06-2020						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Perimate No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 15 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el or			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Verdis Villagrán		NIÑO No. Verdis Villafañe	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")		X		X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X		X
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Rejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Soila Izquierdo.

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	15-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

8

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Arwuon SECTOR: Gun Arwuon No. DE FAMILIA: 02 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 09 MES

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARII
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1063595229	cc	Arwalwin Torres Guaviito	Dusakawi	padre	m	31	19-03-1989		X				ninguno
2	1149452204	cc	Yoneidu Torres Crespo	Dusakawi	madre	F	27	07-01-1993		X				ninguno
3	1149452258	RC	Yenis Torres Torres	Dusakawa	hija	F	6	25-04-2014						
4	1123986505	RC	Gunnerwia Torres Torres	Dusakawi	hija	F	4	15-08-16						
5			Dalmison Torres Torres	Dusakawi	hijo	m	5m	11-05-2020						
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

CIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Guamachal SECTOR: Pon No. DE FAMILIA: 002 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 09 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de los niños					
		Yenis NIÑO No. Torres		Guillermina NIÑO No. Torres		Jaimison NIÑO No. Torres	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")		X	X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X	X			X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X	X			X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X	X			X
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X		X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X		X

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	09-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	09 09 -2020
Vacunación	
Lactancia materna exclusiva	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Practicas saludables alimentarias	+
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Mejora en Saneamiento Ambiental	

OBSERVACIONES: se hace visita seguimiento y caracterizacion.

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Alejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Yonelda torres

25

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Aruwün PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Monochukwa No. DE FAMILIA: 002 FECHA DE CARACTERIZACIÓN:

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARI
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148201160	CC	Avelina Torres Rodriguez	Dusakawi	madre	F	28	7-04 1991		X				Ningun
2														ningu
3	1148 201 185	TI	Funcarlos Martino Torres		hijo	m	11	14-07-2009						Primariu
4	1149143545	TI	Juan Ricardo Martines Torres		hijo	m	8	23-12-2012						
5	1149452172	RC	Zarimaku Rodriguez Torres		hijo	mi	6	02-10-2014						
6	1130986727	RC	Antonio Rodriguez Torres		hijo	m	3	16-03-2017						
7		ms	TATiNeywia Lucia Rodriguez Torres		hija	F	1	7-04-2019						
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valle de Pur PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Monochukur No. DE FAMILIA: 002 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 11 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el c			
SISTEMA	SIGNOS	Atanasia NIÑO No. Rodriguez		Antonio NIÑO No. Rodriguez	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Yesia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Avelina Torres

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	11-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Aruwon PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Manchakara No. DE FAMILIA: 003 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133601228	cc	Fernanda Rodriguez Arroyo	Dusukawi	madre	f	22	1-04-1998		/				ninguno
2	1148196554	cc	Zaratungiima Torres Chupiiro	Dusukawi	padre	m	26	18-08-1995		/				ninguno
3	1214468387	RC	Alejandro Torres Rodriguez*	Dusukawi	hijo	m	2	05-06-2018						
4		ms	Andrea Carolina Torres Rodriguez*	DUSUKAWI	hija	F	10m	3-11 2019						
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Villeda Morales PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Monochi Kiwa No. DE FAMILIA: 005 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 11 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el c			
SISTEMA	SIGNOS	Andrea NIÑO No. Torres		Alejandr NIÑO No. Torres.	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	X			X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas	X			X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas	X			X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)	X			X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama	X			X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente	X			X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías	X			X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente	X			X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)	X			X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)	X			X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies	X			X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Fernando Rodriguez

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	11- 09- 2020
Señales de DNT o anemia en niños	
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

20

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

PROCEDENCIA:

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS

SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gon Arwuen PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: manachukwa No. DE FAMILIA: 04 FECHA DE CARACTERIZACIÓN:

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARI
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133601654	CC	Noiberto Suarez Izquierdo	Dusakawi	Padre	m	34	13-09-1986		X				Ninguno
2	1148196.909	CC	Angelica Torres Rodriguez	Dusakawi	madre	f	35	16-09-1985						ninguno
3	1148 196 970	CC	Hector Suarez Torres	Dusakawi	hijo	m	20	28-10-1999	X					Primaria Co
4	1148 196 975	TI	Ykaneken Suarez Torres	Dusakawi	hija	F	14	19-05-2006						
5	1148 196 978	TI	Nicolaza Suarez Torres	Dusakawi	hija	F	12	26-01-2008						
6	1148 196 980	TI	Madilsa Suarez Torres	Dusakawi	hija	F	11	18-10-2009						
7	1214468360	RC	Zarwuwin Suarez Torres	Dusakawi	hijo	m	8	18-05-2012						
8	1130985901	RC	Mario Suarez Torres	Dusakawi	hijo	m	6	29-05-2014						
9		MS	Julio Alberto Suarez Torres		hijo	m	3m	17-05-2020						
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Mono chukon No. DE FAMILIA: 004 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 14 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el or			
		Mayo NIÑO No. Suarez		Julio NIÑO No. Suarez	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas	X			X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X		X	
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Angelica Torro

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	14-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Aruwun PROCEDENCIA: _____ SECTOR: manchukata No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍ

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDA
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133601143	cc	Mariluz Izquierdo Torres	Dusakawi	madre	F	22 año	26.05-1998				X		ninguno
2	1149143775	RC	Bunkuanaywia Valentina Rodriguez Izquierdo	Dusakawi	hija	F	8 año	25-12-2012						
3	1149143774	RC	Zarimaku Rodriguez Izquierdo	Dusakawi	hijo	m	5 año	25-02-2015						
4	1214468755	RC	Virgilio Izquierdo Torres *	Dusakawi	hijo	m	3 año	6-02-2017						
5	1214468756	RC	Ivon Javier Izquierdo Torres	Dusakawi	hijo	m	1 año	14-4-2018						
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Guamachuaca No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 15 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de				
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Ivan Izquierdo		NIÑO No. Virginia Rodriguez		NIÑO N
		SI	NO	SI	NO	SI
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		X		
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X	X		
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X	X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X	
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X		X		
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X		X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X	X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X		X		
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X	
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X	X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X	
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X	
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X	
	Cara senil (rostro envejecido)		X	X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X	
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X	
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X	
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X	

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Melisa Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Marilu Izquierdo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	15-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

47

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Aruwu SECTOR: Turcu No. DE FAMILIA: 01 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: I

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARID
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133600720	CC	Henri Martinez Torres	Dusakawi	Padre	m	36	20-06-1484		/				Ningun
2	1148201097	CC	Seygunnekun Torres Torres	Dusakawi	madre	F	27	16-09-1493		/				Primari.
3	1148201101	TI	SeyAwiku Torres Torres	Dusakawi	hijo	m	10	12-08-2009						
4	1148201102	TI	SeyAmaku Torres Torres	Dusakawi	hijo	m	9	29-06-2011						
5	1149452326	RC	Atikaiwin Torres Torres	Dusakawi	hija	F	7	10-12-2013						
6	1149895432	RC	Marelbis Andrea Martinez Torres	Dusakawi	hijo	F	3	21-04-2016						
7	1214468383	RC	Alejandro Martinez Torres	Dusakawi	hijo	m	1	14-04-2019						
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Arhuaco SECTOR No. DE FAMILIA: 01 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 09 MES 04 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el ord				
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Marcelis Martinez		NIÑO No. Abimaele Martinez		NIÑ
		SI	NO	SI	NO	S
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X	
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X	
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X	
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X	
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X	X		
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X	
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X	
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X	
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X	
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X	
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X	
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X	
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X	
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X	
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X	
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X	
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X	
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X	

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mesa Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Sayguaken Torres

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	09 09 - 2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Lactancia materna exclusiva	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Practicas saludables alimentarias	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoria y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Mejora en Saneamiento Ambiental	

OBSERVACIONES:

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Gun Arowon SECTOR: Tarcu No. DE FAMILIA: 02 FECHA DE CARACTERIZACIÓN:

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIE
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133600190	cc	Delames Crespo Torro	Dusakawi	Padre	m	31	02-03-1989		/				ninguna
2	1148196744	cc	Alicia Torro Perez	Dusakawi	madre	F	28	10-09-1991		/				ninguna
3		MS	Arimaku Crespo Torro *	Dusakawix	hijo	m	1 año	01-06-2019						
4			hijo notificar nombre		hijo	F		6-11-2020						
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Bunaruwa

No. DE FAMILIA: 02 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 10 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Ter	
		NIÑO No. Arimaka Crespo	N
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X	
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X	
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X	
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Alicia Torres

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	10-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Lactancia materna exclusiva	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Practicas saludables alimentarias	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el ViH /SIDA	
Mejora en Saneamiento Ambiental	

OBSERVACIONES:

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN
WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valle de Upar ASENTAMIENTO: Gun Arwan PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Tarcu mayria No. DE FAMILIA: 01 FECHA DE CARACTERIZACIÓN:

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARI
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	2000IT1322	MS	Albi Maria Torro Arroyo	Dusskawi	madre	F	16	27-12-2004	/					ninguna
2		ms	Valentina Torro Arroyo *		hija	F	9 meses	4-01-2020						
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														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIE Jurkumeynu No. DE FAMILIA: 7 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 10 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cu			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Valentina Torres		NIÑO No	
		SI	NO	SI	
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	/			
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	/			
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas	/			
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		/		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	/			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		/		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		/		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	/			
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama	/			
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		/		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		/		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		/		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		/		
	Cara senil (rostro envejecido)		/		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		/		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		/		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		/		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		/		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Yesica Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: [signature]

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	10-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	10-09-2020
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco



MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Irwa PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Irwa. No. DE FAMILIA: 005 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA _

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
									ESTADO CIVIL					
N°	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	ESCOLARIDAD
1	1148196498	cc	SeyAriruko Torres Izquierdo	Dusakawi	Padre	m	40	25-12-1979		/				ninguno
2	1148196417	cc	Seykondiwa Arroyo Arroyo	Dusakawi	madre	f	27	- - 1993		/				ninguno
3	1149 193 656	RC	GunSeybio Arroyo Arroyo	Dusakawi	hijo	m	7	14-01 2013						
4	1137728239	RC	Maria cesilia Arroyo *	Dusakawi	hijo	f	4.	11-03. 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														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Torres No. DE FAMILIA: 005 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 29 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el o			
SISTEMA	SIGNOS	NIÑO No. Yeiris Torres		NIÑO No.	
		SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X		
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: 369 Fundación Amaxo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	29-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

PROCEDENCIA:

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN
WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco



MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Izrwa PROCEDENCIA: _____ SECTOR: Izrwa No. DE FAMILIA: 04 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 2(

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148196606	CC	Zorkuneywia Torres Izquido	Dusakawi	madre	F	34	10-05-1986					V	ninguno
2	1148 196 685	TI	Schenarin Torres Arroyo	Dusakawi	hijo	m	16	23-08-2000	X					Ninguno
3	1148 819 668	TI	Serina Arroyo Torres	Dusakawi	hija	F	11	23-11-2008						
4	1149 452 417	TI	Zorneken Arroyo Torres	Dusakawi	hija	F	9	6-06-2011						
5	1149 452 416	RC	Gunkeya Arroyo Torres	Dusakawi	hija	F	7	24-11-2013						
6	1149 193 681	RC	Seykawin Arroyo Torres	Dusakawi	hijo	m	5	15-05-2015						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														

MUNICIPIO: Nillapu PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: 1 Izmua No. DE FAMILIA: 004 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 29 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de				
SISTEMA	SIGNOS	Zeykawin NIÑO No. Andyo.		NIÑO No.		NIÑO N
		SI	NO	SI	NO	SI
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X				
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea	y				
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		+			
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		P			
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		+			
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		+			
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	+				
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X			
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		+			
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		+			
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		+			
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X			
	Cara senil (rostro envejecido)	P				
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X			
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		+			
	Generalizado (En todo el cuerpo)		+			
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X			

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mayra Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Zeykowayra Torres Izqui

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	29-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del joven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

1/2

Salud Cultura Equilibrio
WIATUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Izrwia PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Izrwa No. DE FAMILIA: 003 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148 096 574	CC	Duwitakokgumo Torres Izquierdo	Dusakawi	padre	m	32	20-06-1988		/				ninguno
2	1148 196 578	CC	Nawiw Torres Villafuerte	Dusakawi	madre	F	29	07-01-1991		/				ninguno
3	1148 196057	TI	Duwineron Torres Villafuerte	Dusakawi	hijo	me	12	20-08-2008						
4	1148 196 659	TI	Duwiarokwin Torres Torres	Dusakawi		m	14	29-07-2006						
5	1189 45 24	RC	Gunnarekun Torres Torres	Dusakawi	hijo	F	8	16-08-2012						
6			Sakkawanay Torres		hijo	m	1	11-12-2018						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: Irwa No. DE FAMILIA: 003 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 29 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el or			
		Seykwaney NIÑO No. Toros		NIÑO No.	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X		
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Keiver Mosquera

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Maria Wouriyu

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	29-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

106

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

PROCEDENCIA:

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN
WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Izhua PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Izhua No. DE FAMILIA: 002 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1133570367	CC	Juan Chaparro Torres	Dusakawi	Padre	M	39	4-01-1983		X				ninguno
2	1148 196 685	CC	Dasioukumen Torres Cortes	Dusakawi	madre	F	27	11-9-1992						ninguno
3	1149 193564	TI	Mundiwa Chaparro Torres	Dusakawi	hija	F	12	6-06-2008						
4	1144 193554	RC	Tungama Chaparro Torres	Dusakawi	hijo	M	6	3-05-2013						
5	1065644 384	TI	Sayda Torres Cortes	Dusakawi	hija	F	10	03-09-2010						
6		MS	Sagrario Torres Cortes	Dusakawi	hija	F	3	21-05-2017						
7		MS	Sandrid Chaparro Torres	D.	hija	F	7m	22-02-2020						
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Villedores PROCEDENCIA: _____ ASENTAMIENTO: _____ Izaua No. DE FAMILIA: 002 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 29 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el o			
		Seyikwa NIÑO No. chapatino		Sandri NIÑO No. chapatino	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X		X
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X	X		X
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mojica Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Dwiukumar Torres

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	29-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejeria en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción én alimentos proplos y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

PROCEDENCIA:

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS

SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Izima PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Izima No. DE FAMILIA: Izima FECHA DE CARACTERIZACIÓN: D

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDA
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1130 985.064	CC	Seyarusin Arroyo Arregu	Dusakawi	madre	F	29	2-06-1991				Y		ninguno
2	1149 193 660		Seykaracoin Torres Arroyo	Dusakawi	hijo	m	9	10-10-2010						
3	1149 193 660	RC	Seyarukaringorano Arroyo Arroyo	Dusakawi	hijo	m	7	5-02-2013						
4	1145193 662	RC	Manawingbma Torres Arroyo	Dusakawi	hijo	m	5	6-12-2014						
5	1130986896	RC	Julian Torres Arroyo	Dusakawi	hijo	m	3	29-03-2017						
6			Julian Arroyo Arroyo			m	6m	29-03-2020						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

PIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Izaca Izaca No. DE FAMILIA: 001 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 29 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de los niños					
		Nanawin NIÑO No. Torres		Julian NIÑO No. Torres		Julio NIÑO No. Arrieta	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		+			+
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		+		+		+
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		+		+		+
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		+		+		+
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	+			+		+
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	+			+		+
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		+		+		+
RECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	+	-		+	X	
IPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		+		+		+
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		+		+		+
MOREGULACIÓN	Extremidades frías		+		+		+
SA SUBCUTÁNEA	Ausente		+		+		+
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		+		+		+
	Cara senil (rostro envejecido)		+		+		+
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		+		+		+
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		+		+
	Generalizado (En todo el cuerpo)		+		+		+
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		+		+		+

IBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

IBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Seyarusin Arrieta

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	29 - 09 - 2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

110

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

PROCEDENCIA:

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN
WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco



MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Umurwa PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Umurwa No. DE FAMILIA: 009 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
									ESTADO CIVIL					
Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	ESCOLARIDAD
1	77195189	CC	Jacinto Izquierdo Izquierdo	Dusakawi	Padre	m	42	7-04-1978		X				ninguno
2	1148196531	CC	Zarkonay Garavito Izquierdo	Dusakawi	madre	F	33	28-07-1987		X				ninguno
3	1148196601	TI	Teyron Izquierdo Garavito	Dusakawi	hijo	m	14	28-04-2006						
4	1149196535		Keiyun Izquierdo Garavito	Dusakawi	hija	F	90	12-11-2009						
5	1149193665		Seykain Izquierdo Garavito	Dusakawi	hijo	m	9	27-01-2011						
6	1149193667		Mundawa Izquierdo Garavito	Dusakawi	hija	F	7	17-02-2013						
7			Isaac Izquierdo Garavito	Dusakawi	hijo	m	2	2-03-2018						
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Villa Mursinuwa No. DE FAMILIA: 009 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 30 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de l				
SISTEMA	SIGNOS	Isac NIÑO No. 1210		Mundiwa NIÑO No. 1210		NIÑO No
		SI	NO	SI	NO	SI
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X		X		
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X	
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X	
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X	
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X	
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X		X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X	
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X	
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X	
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X	
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X	
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X	
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X	
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X	
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X	
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X	
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X	
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X	

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Zarkney Gamarra.

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	2
Señales de DNT o anemia en niños	30 - 09 - 2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	20-
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

PROCEDENCIA:

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Umurwa PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Umurwa No. DE FAMILIA: 007 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL														
									ESTADO CIVIL					
Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	ESCOLARIDAD
1	1148196481	CC	Seytawin Torres Arroyo	Dusakawi	Padre	F	38	25-01-1982				X		ninguno
2	1148196487	TI	Terungoono Torres Torres	Dusakawi	hijo	m	13	27-07-2006						
3			Seynimaku Torres Torres	Dusakawi	hijo	m	12	15-10-2008						
4	1149452403	RC	Séneytawin Torres Torres	Dusakawi	hijo	F	7	13-10-2013						
5	1149945240	RC	Hermenegilda Torres Torres	Dusakawi	hija	F	5	26-06-2015						
6		*	Omar Estefani Conrado Torres*	Dusakawi	hija	F	1	15-03-2021						
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIENTO: Urb Urbanizacion No. DE FAMILIA: 007 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 30 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de lo					
		Hermenegilda Torres NIÑO No.		OTIA Estefa NIÑO No. Contado		NIÑO No.	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	NO	SI	
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")		X	X			
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X		
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral		X	X			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X		X			
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X		X			
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Bruton Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: [illegible]

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	30-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	30
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

PROCEDENCIA:

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS
SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Umurwua PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Umurwua No. DE FAMILIA: 008 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148196285	CC	Marcelita Torres	Dusakawi	madre	F	20	30-07-2000	X					Ninguno
2	121468669 *	RC	Jaison Daniel Torres Torres *	Dusakawi	hijo	M	4	3-01-2019						
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														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Valledupar ASENTAMIEN: Invasión No. DE FAMILIA: 008 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 30 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cue			
		NIÑO No. Jaison Torres		NIÑO No.	
SISTEMA	SIGNOS	SI	NO	SI	
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)		X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)		X		
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Marnelith

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	30-09-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

PROCEDENCIA:

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR - IDENTIFICACIÓN

WINTUKWA IPSI

SEGUIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS GESTORES INDÍGENAS

SIPA Salud Integral para el Pueblo Arhuaco

MUNICIPIO: Valledupar ASENTAMIENTO: Umuriwa PROCEDENCIA: Valledupar SECTOR: Umuriwa No. DE FAMILIA: 006 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Nº	No. IDENTIFICACIÓN	TD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	ASEGURAMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD
									SOLTERO	CASADO	UNIÓN LIBRE	SEPARADO	VIUDO	
1	1148196579	CC	Concha Arroy Alfaro	Dusakawi	padre	m	30	15-11-1989		/				ninguno
2	1133600373	CC	Bonkoxaneyasia Izquierdo Tom	Dusakawi	madre	F	24	31-05-1996						
3	1130987064	RC	Sey Kurdicua Arroyo Izquierdo	Dusakawi	hija	F	2	05-03-2018						
4			Gunkarawin Arroyo Izquierdo	"	hija	m	2m	30-07-2020						
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														

MUNICIPIO: Valledupar PROCEDENCIA: Urumaco ASENTAMIENTO: Urumaco No. DE FAMILIA: 006 FECHA DE CARACTERIZACIÓN: DÍA 30 MES 09 AÑO 2020

EXAMEN NUTRICIONAL		Tener en cuenta el orden de lo					
SISTEMA	SIGNOS	Seykundina Arroyo NIÑO No.		Sunkaruaiir Arroyo NIÑO No.		NIÑO No.	
		SI	NO	SI	NO	SI	
CABELLO	Despigmentación ("señal de bandera")	X			X		
PIEL	Nalgas colgantes o signo de pantalón caído, marcación ósea		X		X		
OJOS	Color pálido o amarillo en las conjuntivas		X		X		
	Sequedad conjuntival, falta de lágrimas		X		X		
TORAX	Se notan fácilmente las costillas y la columna vertebral	X			X		
ABDOMEN	Abdomen grande, prominente, en forma de globo (Globoso)	X			X		
	Pérdida del tejido graso (Emaciación)		X		X		
CRECIMIENTO	Detención del crecimiento (Estancamiento)	X			X		
COMPORTAMIENTO	Posición fetal, postramiento en cama		X		X		
	Llanto débil y monótono sin causa aparente		X		X		
TERMOREGULACIÓN	Extremidades frías		X		X		
GRASA SUBCUTÁNEA	Ausente		X		X		
ROSTRO	Cara hinchada o edematosa (cara de luna)		X		X		
	Cara senil (rostro envejecido)		X		X		
EDEMA	Miembros superiores (en los brazos)		X		X		
	Miembros inferiores (En los pies, piernas, muslos)		X		X		
	Generalizado (En todo el cuerpo)		X		X		
ANEMIA	Palidez en las palmas de las manos y/o pies		X		X		

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA: Karen Mejia Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA FAMILIA: Bunkeyuriá Izquierdo

EDUCACIÓN BRINDADA A LAS FAMILIAS EN LA VISITA DOMICILIARIA	
Registrar la fecha de la educación realizada	
TEMA	FECHA
Signos de alarma y de peligro de muerte en el menor de 2 meses	
Signos de alarma y de peligro de muerte de 2 meses a 5 años	
Señales de DNT o anemia en niños	30-9-2020
Preparación del suero de Rehidratación Oral	
Signos de alarma en el Embarazo	
Cuidado del niño enfermo en el hogar	
Lavado de manos	
Vacunación	
Consejería en lactancia materna	
Introducción de alimentación complementaria	
Producción en alimentos propios y alimentación saludable	
Señales de DNT o anemia en gestantes	
Asesoría y selección del método de planificación familiar	
Señales de peligro de la puerpera	
Participación del hombre en el cuidado de la mujer gestante	
Prevención contra el VIH /SIDA	
Cuidado de la naturaleza	
Prevención del Covid 19	
Cuidado del adulto mayor	
Cuidado del jóven	
Educación en identificación de riesgos	
Prevención en violencia intrafamiliar	
OTROS:	



DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES



COMPONENTE ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS

Wintukwa

INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar la emisión de 14 programas radiales en español y lengua propia (Iku) a través de una emisora local dirigidos a toda la población de la etnia Arhuaca ubicada en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar para incrementar el conocimiento sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y adopción de hábitos como el lavado de mano y demás medidas de prevención para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano; además educación a la comunidad sobre temas relacionados a la salud propia, alimentación saludable y adecuada, promoción de las vacunas, estilos y hábitos saludables, saneamiento ambiental y prevención de la Tuberculosis.

EJECUCION

Durante los días 19 y 26 de septiembre del 2020 se emitieron dos (2) programas radiales sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y adopción de medidas de prevención para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano.

METODOLOGIA

Los programas radiales se transmiten a través de la emisora La Voz del Cañaguate todos los sábados de 8:30am a 9:00am, para este mes de septiembre solo se emitieron dos (2) programas con el apoyo de un profesional del área de la salud Medico Epidemiólogo, un Líder Arhuaco Bilingüe en la traducción y la comunicadora social en la conducción de los programas. Solo se lograron realizar dos programas por el tema de contratación del espacio radial en la emisora.

122

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante el mes de septiembre se empezó al proceso de contratación del espacio radial una vez obtenido el espacio con la emisora La Voz del Cañaguate todos los sábados de 8:30am a 9:00am; se dio inicio a la difusión de los programas radiales en especial a la población del territorio Arhuaco y demás oyentes sobre temas de interés en salud publica en esta ocasión sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y adopción de medidas de prevención para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano.

Los programas fueron emitidos en los días 19 y 26 de septiembre de 2020 con la participación de un Médico Epidemiólogo, un Líder Arhuaco Bilingüe en la traducción y una comunicadora social.

Con estos programas lo que buscamos es sensibilizar a toda la población oyente sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2 y convertirse en promotores de la prevención y el control de la enfermedad en su hogar y en su comunidad, donde puedan explicar a otras personas cómo prevenir el contagio del virus.

ANEXOS

- Fotos de la actividad realizada.
- CD con grabación de programas emitidos.
- Certificación de emisión de programas radiales por la emisora.

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

Wintukwa

Realizar la emisión de 14 programas radiales en español y lengua propia (Iku) a través de una emisora local dirigidos a toda la población de la etnia Arhuaca ubicada en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar para incrementar el conocimiento sobre la enfermedad causada por SARS-CoV-2

FECHA: 19 SEPTIEMBRE 2020

LUGAR: EMISORA LA VOZ DEL CAÑAGUATE/ VALLEDUPAR







Wintukwa

FECHA: 26 SEPTIEMBRE 2020



Wintukwa





127

LA GERENTE DE LA VOZ DEL CAÑAGUATE

CERTIFICA

Que por los canales de LA VOZ DEL CAÑAGUATE, se emitieron los programas institucionales de WINTUKWA IPSI los días 19 y 26 de septiembre en el horario de 8:30 a 9:30 a.m.

LEONOR IBARRA
Gerente

CAÑAGUATE CAÑAGUATE S.A.S
NIT: 900.944.722-5
TEL: 535 79 83

Carrera 5 No. 13-52. Tele: 3172944944 lavozdelcanaguate@hotmail.com
Valledupar, Cesar

Escaneado con CamScanner

Wintukwa



COMPONENTE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES



SALUD AMBIENTAL

inA nenAn ka´gAmAsé´ kwey zokeyka du AnkAchevy zokeykwa neyka. iwa amAkanA neykari aykAnA kinki regani zneykwa

Wintukwa

INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar a 1040 viviendas de los asentamientos de Gunaruwun, Izrwa, Yugaka y Seynimin de la zona oriental de la etnia Arhuaca ubicadas en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar visitas domiciliarias para el desarrollo de acciones educativas, levantamiento de índice entomológico y aplicación de insecticida tendiente al control del vector transmisor de la enfermedad de Chagas.

EJECUCION

Durante el periodo del 01 al 30 de septiembre del 2020 se realizaron visitas para levantamiento de índices entomológico y acciones educativas a 434 vivienda; en el asentamiento de Gunaruwun; con el fin de inspeccionar y evaluar índices de infestación, fomentar la higiene, ordenamiento y mejoramiento de las viviendas siendo estas medidas preventivas para la enfermedad de Chagas y demás enfermedades que se presentan en la población.

METODOLOGIA

En reunión mensual de coordinación en la zona oriental del municipio de Valledupar y con el consentimiento de las autoridades y mamus se concertó que durante el periodo comprendido del 01 al 30 de septiembre del 2020 se realizaría en el asentamiento de Gunaruwun las visitas domiciliarias para la inspección de las viviendas y la educación a las familias sobre la Enfermedad de Chagas.

El equipo de trabajo estuvo conformado por Promotores de ETV y Zoonosis y equipo de salud de la zona.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La actividad fue previamente promocionada y concertada con el coordinador zonal y la comunidad; por tanto, se desarrolló durante el mes de septiembre en el asentamiento de Gunaruwun del municipio de Valledupar.

A través de visitas domiciliarias y en las inspecciones de encontraron viviendas con vectores, los cuales fueron recolectados con todas las medidas de seguridad y fueron enviados al laboratorio de salud pública para evaluación. A su vez se brindó educación a la comunidad sobre la Enfermedad de Chagas; con fin, de fomentar la higiene, ordenamiento y mejoramiento de las viviendas siendo estas medidas preventivas para la enfermedad de Chagas y demás enfermedades que se presentan en la población.

INSPECCION DE VIVIENDAS
ASENTAMIENTOS INDIGENAS
DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR
2020

ASENTAMIENTO	No FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL DE VIVIENDAS INSPECCIONADAS	TOTAL DE VIVIENDAS CON VECTOR	AUXILIARES DE ETV Y ZOONOSIS
GUNARUWUN	104	434	12	BUSINDWIN TORRES ZACARIAS TORRES

Wintukwa

Todas estas actividades fueron direccionadas con el apoyo de las autoridades y mamus del asentamiento para su efectiva realización.

ANEXOS

- Fotos de la actividad realizada.
- Registro de Inspección.
- Planillas firmadas por los participantes de la actividad.

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

Realizar a 1040 viviendas de los asentamientos de Gunaruwun, Izrwa, Yugaka y Seynimin de la zona oriental de la etnia Arhuaca ubicadas en la zona rural dispersa del municipio de Valledupar visitas domiciliarias para el desarrollo de acciones educativas, levantamiento de índice entomológico y aplicación de insecticida tendiente al control del vector transmisor de la enfermedad de Chagas.

FECHA: 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2020

LUGAR: GUNARUWUN





Wintukwa





WINTUKWA IPSI

PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS

LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Gun Aruwun SECTOR: monterrubio RESPONSABLE: Z Antonio Torres Y Busmdwin T.

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	N° CASA POR FAMILIA	COLECTA		N° CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA									SITIO DE COLECTA			
						SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?
1	10.09.20	Rufina Megia Villafa	26.953997	6	6		X																		
2		Delia Izquierdo Megia	1.133600967	4	1		X																		
3		Balbino Torres Villafañ	26963496	11	10		X																		
4		Coney Elisabeth megia	1143 196136	4	2		X																		
5		Yolanda Megia Torres	70001336	3	1		X																		
6		Priccila Villafaña M.	26939243	2	6		X																		
7		Bernaldo Torres Villafa	44799995	6	9		X																		
8		Alvaro José Izquierdo	5139771	13	13		X																		
9		Urbano Izquierdo V.	72 710677	4	8		X																		
10		Evangelica Izquierdo	1133600850	4	2		X																		
11		Gloria Izquierdo Torres	1133599992	6	8		X																		
12		Elena Izquierdo T.	1143140344	4	11		X																		
13		Katti Julieth Martine	2000 19226	6	10		X																		
14		Mario Fernando Izq.	1133600491	5	4		X																		
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20					91																				

136

WINTUKWA IPSI
PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS
LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Gun Arawan SECTOR: Manuebukua RESPONSABLE: Z. Antonio Y Bustamante T.

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	N° CASA POR FAMILIA	COLECTA		N° CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA									SITIO DE COLECTA			
						SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?
1	11.09.2020	Fabiana Rodriguez T.	26945038	5	5		X																		
2		Maria Enorio Ro.T	1144196436	4	3		X																		
3		Ana Maria Tomes G.	1133601111	4	3		X																		
4		Damiano Rodriguez P	11336016	1	4		X																		
5		Norberto Suarez R	13360154	10	4		X																		
6	12.09.2020	Hernando Rodriguez T	11336011	7	2		X																		
7		Angelmiro T Crespo	1144193467	3	1		X																		
8		José de Jesus Suarez		1	2		X																		
9		Francisco Maestre	17080245	7	3		X																		
10		Cornelia Crespo	14976539	8	5		X																		
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20					38																				

WINTUKWA IPSI
PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS
LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Gun Arauwon SECTOR: canaria RESPONSABLE: Zantonios y Buendwins

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	N° CASA POR FAMILIA	COLECTA		N° CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA									SITIO DE COLECTA			
						SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?
1	14.09.20	Soila Izquierdo T	1065596376	7	4		X																		
2		Emilia Izquierdo T	1133600684	9	5		X																		
3		camila Torres Arroyo	—	9	4		X																		
4		Eugenio Izquierdo	77182101	10	5		X																		
5		Soyarusi Torres	49747446	6	5		X																		
6		ana Lucia Torres	—	3	2		X																		
7		Edison maestre	—	5	2		X																		
8		Eliceo Torres	—	8	2		X																		
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20					29																				

WINTUKWA IPSI
PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS
LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Gun Aruwun SECTOR: Torco RESPONSABLE: Z. Antonia y Bustamante T.

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	N° CASA POR FAMILIA	COLECTA		N° CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA									SITIO DE COLECTA			
						SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?
1	15.09.2020	Jose Santiago T. T	87.080246	4	2		X																		
2		Luis Rubaldo T. A.	77080296	5	7		X																		
3	16.09.2020	Dulkarinna Torres T	1133899729	2	1	X		1	X													X			
4		Kakaruwun Torres T	1149193981	3	1		X																		
5		Kaneymaku Torres Pana	1148196.730	4	1		X																		
6		Marta Torres Torres	2.695.956	4	10		X																		
7		Seynawin Torres T.	1148201.249	4	2	X		1			X											X			
8		Seberiano Torres T.	77195.209	5	4+1		X																		
9		Progenes enrique T.	1148196.637	14	6		X																		
10	15.09.2020	Lucila Torres Arroyo	26.953.962	1	5	X		1		X														X	
11	15.09.2020	Ali Kaneymey Torres	1148196459	3	2	X		1				X										X			
12		Maria fernanda T A.	1148196459	3	3																				
13	16.09.2020	Martin Torres Torres		6	3	X		1		X													X		
14		Aheres Torres perez	1148196.744	3	2																				
15		Nelia Torres perez		8 1/2	2																				
16		Zarkunayuna Arauo A.	1148196.460	5	2+1																				
17		Nicolasa Torres		2	9																				
18		Segnawiyun Arroyo H	1130986996	10	1																				
19		Senen Torres Arroyo	1148196443	5 1/2	7																				
20		Gumaray Torres Torres	1148196.749	3	1																				

73

134

WINTUKWA IPSI
PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS
LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Gun Aruwun SECTOR: Tarkumana RESPONSABLE: Z. Antonios y Buenaventura

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	N° CASA POR FAMILIA	COLECTA		N° CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA										SITIO DE COLECTA			
						SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?
1		Damian Ramos Crespo	77146.825	6	6		X																			
2		Seykwaneken Ramos Cr.	1148197.053	5	2		X																			
3		Rosaria Torres Arroyo		5	6		X																			
4	17.09.2020	Gunkeymaku Torres T	1148.201.100	5	3	X		1		X												X				
5		Humberto Villamuña T.		3	1		X																			
6		Senawin Torres T		5	3		X																			
7		maria Lucinda TA	26.853450	2+2	6		X																			
8	17.09.2020	Awin Torres Arroyo		10	6	X		1		X												X				
9		ATi Sirey Torres T.	1148196.318	8	6		X																			
10		Gunkeywia Torres T	1133601033	5	1		X																			
11		Seyguneken Torres T	1148201.097	7	2		X																			
12		Chikorey Torres T.	1065659994	5	8		X																			
13		Seyunguwa Arroyo M	1130935060	8	5		X																			
14		Seykwi Ramos T.		9	3		X																			
15		Arumaya Torres Gavido	1148196742	4	1+1		X																			
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

60

137

WINTUKWA IPSI
PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS
LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Gun Arawuin SECTOR: Pinimake RESPONSABLE: Zacarias Antonio Y. Bustamante T.

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	N° CASA POR FAMILIA	COLECTA		N° CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA									SITIO DE COLECTA			
						SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?
1	7-09-2020	Jose Agustin Fo Ara	11.196.151	5	4	X		1	X	X												X			
2	7.09.2020	Kumun Afanu	2000.1134	2	6	X		2	X	X												X			
3		Rumaldo Tovar R.	1.065.961.949	3	3		X																		
4		Sandra Tovar R.	1.065.961.268	3	3		X																		
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

16

139

WINTUKWA IPSI

PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS

LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Gun Arruwun SECTOR: Pinimake RESPONSABLE: Z. Antonias y Businduiva T.

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	N° CASA POR FAMILIA	COLECTA		N° CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA									SITIO DE COLECTA			
						SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?
1		Fermin Torres Iza	12712956	1	6		X																		
2	17.09.20	Karen Mejía		6	7	X		1	X													X			
3	18.09.20	Teresa Torres	1407343535	9	6		X																		
4		Anje Villafañe		6	2		X																		
5		Claudia Torres Crespo		7	7		X																		
6		Concepción Alfaro	1133600299	4	2	X		1		X												X			
7	21.09.20	Evangelina Villafaña	26945744	1	4		X																		
8		Maria Antonia Villafa	26955933	6	2		X																		
9		Miriam Crespo	49769540	3	6		X																		
10		Diogelina Torres	49769933	6	2		X																		
11		Salomon Torres	17174286	6	10		X																		
12	22.09.2020	Erika Milena Torres.	1149769689	6	2		X																		
13		Natanael Alfaro	1065809304	5	5		X																		
14		Lucindo Arroyo	49769559	1	5		X																		
15	23.09.20	Mario delcarmen Torres	26945111	8	2		X																		
16		Nolvi Torres Torres		12	2		X																		
17		Dolora Torres Torres	49716838	2	2		X																		
18		Daiwe José	1133362442	3	2		X																		
19		Alfredo Torres	71080304	10	3		X																		
20		Gaetano Torres T.	26953264	5	4		X																		

WINTUKWA IPSI
PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS
LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Gran Arauwen SECTOR: Platanillo RESPONSABLE: Z. Antonio T. Busin T.

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	N° CASA POR FAMILIA	COLECTA		N° CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA									SITIO DE COLECTA			
						SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?
1	28.09.20	Sen Alberto Torres	1065835105	7	3		X																		
2		Nannawio Arroyo	1193546310	7	2		X																		
3		Davi Solis Torres	1065573596	4	6		X																		
4		Dricila Torres Izquierdo	26953936	4	5		X																		
5		oladis Crespo	1133600141	4	1		X																		
6	29.09.20	Seudi Crespo		3	1		X																		
7		Adrian Torres Izquierdo		10	9		X																		
8		Mirca Torres Rodrigue	1197894592	3	2		X																		
9		Esterlinda Torres	1197899941	8	3		X																		
10		Miguel Izquierdo	1133600967	4	3		X																		
11	30.09.20	Danila Torres Izqui	26953458	7	5		X																		
12		Jeremia Torres Guti	2000777779	6	2		X																		
13		Isidro Villafañe T	12712858	3	4		X																		
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROCESOS COMUNITARIOS DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ORGANIZACIÓN COMUNITARIA, CONCERTACION Y ACTIVIDADES TRADICIONALES

DIMENSION: Vida Saludable y Enf. Transmisibles | PROGRAMA: ETV y Zoonosis

FECHA: Sep. 2020 | ETNIA: Arhuaca | ASENTAMIENTO: Gunaruwun

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Educación a la comunidad sobre la prevencion de la enfermedad de chagas.

No.	USUARIO	DOCUMENTO	EDAD	REGIMEN			SEXO		GRUPO POBLACIONAL / VULNERABILIDADES														GESTANTE	LACTANTE	FIRMA O HUELLA
				SUBSIDIADO	NO ASEGURADO	CONTRIBUTIVO	M	F	VICTIMA	DESPLAZADO	ETNIAS				OTROS PRIORITARIOS							PcD (Persona con discapacidad)			
											INDIGENA	AFRO	MESTIZO	GITANO	PR	NNAP	SA	MI	PPL	NNHMC	LGBTI				
1	Oleni Patricia Torres Torre	1065955611	23	X				X			X														
2	Rosa Margarita Torres Torres	1149452789	11	X				X			X														Rosa margarita
3	Rolleliana Torres Torres	20091726	41	X				X			X														calleliana
4	Alfelec Torres Torres	1001124527	15	X			X				X														Alifelec
5	Olgabeni Torres Torres	26953264	71	X				X			X														
6	Juana Tania Torres Torres	1.065624444	32	X				X			X														Tania Torres T
7	Edgar Torres Torres	1.233660256	23	X				X			X														Edgar Torres
8	Concepción Alfaro Torres	1733600299	35	X				X			X														
9	José agustin Torres Ar	77.195.137	44	X			X				X														José A Torre
10	Luz meri Torres Torres	1149189931	13	X				X			X														Luz meri Torre
11	Kumun Alfaro Torres	20061134	38	X				X			X														
12	Romualdo Torres Rodriguez	1065561969	10	X				X			X														Romualdo Tor
13	Diana Torres Arroyo	1.065567023	10	X				X			X														
14	Sandra Torres Arroyo	1.065567026	39	X				X			X														

PR: POBLACIONES EN PROCESO DE REINTEGRACION - REINSERTADOS NNAP: NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTE DE HOGAR DE PROTECCION ICBF SA: SITUACION DE ABANDONO MI: MENOR INFRACTOR PPL: PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD NNHMC: NIÑOS, NIÑAS EN HOGARES DE MADRES COMUNITARIAS

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROCESOS COMUNITARIOS DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ORGANIZACIÓN COMUNITARIA, CONCERTACION Y ACTIVIDADES TRADICIONALES

DIMENSION: Vida Saludable y Enf transmisibles | PROGRAMA: ETV y Zoonosis

FECHA: Sep 2020 | ETNIA: Arhuaca | ASENTAMIENTO: Gonawindua

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Educación a la comunidad sobre la prevención de la enfermedad de chagas.

No.	USUARIO	DOCUMENTO	EDAD	REGIMEN			SEXO		GRUPO POBLACIONAL / VULNERABILIDADES														GESTANTE	LACTANTE	FIRMA O HUELLA
				SUBSIDIADO	NO ASEGURADO	CONTRIBUTIVO	M	F	VICTIMA	DESPLAZADO	ETNIAS				OTROS PRIORITARIOS							PcD (Persona con discapacidad)			
											INDIGENA	AFRO	MESTIZO	GITANO	PR	NNAP	SA	MI	PPL	NNHMC	LGBTI				
1	Amalia delfina Rodriguez	1130996773	70	X				X			X														Amalia delfina Rodriguez
2	Salomon Torres Villafona	7774129	51	X			X				X														Salomon Torres
3	Erika Toro Torres	1.114.196.854	22	X				X			X														
4	Elifelet Jonvigordo	1.118.7.1046	35	X			X				X														
5	Natanael Pitoro Arroyo	1.065.600.907	36	X			X				X														Apitanael
6	Yesica Milena Crespo Arroyo	2000117433	19	X				X			X														Yessica
7	Lucinda Maria Arroyo	1.118.769.338	52	X				X			X														lucinda maria
8	Maria del Carmen	26.945.191	65	X				X			X														
9	Nolvi Torres Toro	———	22	X				X			X														Nolvi Tore
10	Dolores Toro Toro	114.715.533	24	X				X			X														Dolora Torres
11	Daiver Jose Torres	1133 6211	25	X			X				X														Daiver José Torres
12	Alfredo Torres Toro	77.080.504	49	X			X				X														
13	Sandra Patricia Toro Torres	26.953.931	46	X				X			X														Sandra Torre
14	Johan Patricio Toro Torres	1.132.600.730	21	X			X				X														

PR: POBLACIONES EN PROCESO DE REINTEGRACION - REINSERTADOS | NNAP: NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTE DE HOGAR DE PROTECCION ICBF | SA: SITUACION DE ABANDONO | MI: MENOR INFRACTOR | PPL: PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD | NNHMC: NIÑOS, NIÑAS EN HOGARES DE MADRES COMUNITARIAS

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROCESOS COMUNITARIOS DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ORGANIZACIÓN COMUNITARIA, CONCERTACION Y ACTIVIDADES TRADICIONALES

DIMENSION: Vida Saludable y Enf. transmisibles | PROGRAMA: ETV y Zoonosis

FECHA: Sep 2020 | ETNIA: Arhuaca | ASENTAMIENTO: Gunaruwun

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Educación a la comunidad sobre la prevención de la enfermedad de chagas.

No.	USUARIO	DOCUMENTO	EDAD	REGIMEN			SEXO		GRUPO POBLACIONAL / VULNERABILIDADES														GESTANTE	LACTANTE	FIRMA O HUELLA
				SUBSIDIADO	NO ASEGURADO	CONTRIBUTIVO	M	F	VICTIMA	DESPLAZADO	ETNIAS				OTROS PRIORITARIOS							PcD (Persona con discapacidad)			
											INDIGENA	AFRO	MESTIZO	GITANO	PR	NNAP	SA	MI	PPL	NNHMC	LGBTI				
1	Fermin Torres Izquierdo	12.712.956	73	X			X				Y														
2	Raven Mejia	—	30	X				X			X														X Raven Mejia
3	Teresa Torres Solis	119.730.535	56	X				X			Y														x Teresa Torres
4	Epenio Ovita Torres	1065640193	28	X			X				Y														y Enrida Ovita
5	Anje Villafaño	—	34	Y			X				Y														claudia Torres crespo
6	Claudia Torres Crespo	—	39	Y				X			X														Claudia Torres Crespo
7	Evangelina Villafaño Torres	26945191	71	X				X			X														
8	Maria Antonia Villafaño Torres	26953933	61	X				X			X														
9	Joaquin Emilio Crespo Arogo	12.401.001	71	X			X				Y														
10	Miriam Crespo	119769540	60	X				X			X														
11	Dioselina Torres Arogo	49159933	50	X				X			X														
12	Daniel Rodriguez Torres	1065564552	19	X			X				X														Daniel Rodriguez Torres
13	Juan ignacio Rodriguez	1066849114	15	X			X				X														Juan Ignacio Rodriguez
14	Ana irsia Rodriguez	1.066 972 944	12	X				X			X														Ana Irsia Rodriguez Torres

PR: POBLACIONES EN PROCESO DE REINTEGRACION - REINSERTADOS | NNAP: NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTE DE HOGAR DE PROTECCION ICBF | SA: SITUACION DE ABANDONO | MI: MENOR INFRACTOR | PPL: PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD | NNHMC: NIÑOS, NIÑAS EN HOGARES DE MADRES COMUNITARIAS

15

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROCESOS COMUNITARIOS DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ORGANIZACIÓN COMUNITARIA, CONCERTACION Y ACTIVIDADES TRADICIONALES

DIMENSION: Vida Saludable y Enf. Transmisibles | PROGRAMA: ETV y Zoonosis

FECHA: Sep 2020 | ETNIA: Arhuaca | ASENTAMIENTO: Guaraguao

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Educación a la comunidad sobre la prevención de la enfermedad de chagas.

No.	USUARIO	DOCUMENTO	EDAD	REGIMEN			SEXO		GRUPO POBLACIONAL / VULNERABILIDADES														GESTANTE	LACTANTE	FIRMA O HUELLA
				SUBSIDIADO	NO ASEGURADO	CONTRIBUTIVO	M	F	VICTIMA	DESPLAZADO	ETNIAS				OTROS PRIORITARIOS							PcD (Persona con discapacidad)			
											INDIGENA	AFRO	MESTIZO	GITANO	PR	NNAP	SA	MI	PPL	NNHMC	LGBTI				
1	Severiano Torres Torres	77.080297	51	X			X				X														severiano T T
2	Seykuanekun Torres Arroyo	—	17	X				X			X														
3	Marney Torres Arroyo	—	16	X				X			X													X	
4	Santiago Torres Torres	8708046	48	X			X				X														
5	Seykunaun Torres T.	1148901105	30	X				X			X												X		
6	Luis Eubardo Torres Arroyo	77080296	52	X			X				X														
7	Martina Torres Torres	26.953.923	52	X				X			X														Martina T
8	Kakaruwun Torres Torres	1149.193981	22	X			X				X														
9	Eufemia Izquierdo Arroyo	1149.194.028	22	X				X			X														Eufemia Izquierdo
10	Dunkarinna Torres Torres	1133599729	20	X				X			X														
11	Marta Torres Torres	26953.956	56	X				X			X														Marta Torres
12	Kanaymaka Torres Ramos	1148.196.730	28	X			X				X														
13	Benedicta Torres Torres	1148.201251	25	X				X			X													X	
14	Seynawin Torres Torres	1148.201249	28	X				X			X													X	

PR: POBLACIONES EN PROCESO DE REINTEGRACION - REINSERTADOS KNAP: NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTE DE HOGAR DE PROTECCION ICBF SA: SITUACION DE ABANDONO MI: MENOR INFRACTOR PPL: PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD NNHMC: NIÑOS, NIÑAS EN HOGARES DE MADRES COMUNITARIAS

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROCESOS COMUNITARIOS DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ORGANIZACIÓN COMUNITARIA, CONCERTACION Y ACTIVIDADES TRADICIONALES

DIMENSION: Vida Saludable y Enf. transmisibles | PROGRAMA: ETV y zoonosis

FECHA: Sep 2020 | ETNIA: Arhuaca | ASENTAMIENTO: Gunaruwun

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Educación a la comunidad sobre la prevención de la enfermedad de chagas.

No.	USUARIO	DOCUMENTO	EDAD	REGIMEN			SEXO		GRUPO POBLACIONAL / VULNERABILIDADES														GESTANTE	LACTANTE	FIRMA O HUELLA
				SUBSIDIADO	NO ASEGURADO	CONTRIBUTIVO	M	F	VICTIMA	DESPLAZADO	ETNIAS: INDIGENA	AFRO	MESTIZO	GITANO	OTROS PRIORITARIOS: PR	NNAP	SA	MI	PPL	NNHMC	LGBTI	PcD (Persona con discapacidad)			
1	Montaya Torres Izquierdo	77195.209	42	X			X				X														
2	Pastora Torres Arroyo	49.789.902	42	X				X			X													X	
3	Diogenes enrique Torres R.	1148196.657	42	X			X				X														
4	Luela Torres Arroyo	26.953.962	59	X				X			X														
5	María fernanda Torres A.	1148196.459	30	X				X			X														María fernanda T
6	Ruben Torres Perez	1148196.457	30	X			X				X														
7	Alkuwanes Torres Arroyo	1148196.454	24	X				X			X													X	Aly Torres
8	Alicia Torres Perez	1148196744	29	X				Y			X												X		ALICIA
9	Deleme Crespo Torres	1133600190	31	X				X			X														DELEMA
10	Zarkuneywia Alfaro Arroyo	1148196.410	34	X				X			X														Zarkuneywia Alfaro
11	Seynaringama Torres T.	1148196.430	36	X			X				X														
12	Seynawiyun Arroyo Alfaro	1130986990	37	X				X			X													X	Seynawiyun Alfaro
13	Senen Torres Arroyo	1148196443	40	X				X			X														
14	Gunnarey Torres Torres	1148196.449	22	X				X			X														Gunnarey Torres

PR: POBLACIONES EN PROCESO DE REINTEGRACION - REINSERTADOS NNAP: NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTE DE HOGAR DE PROTECCION ICBF SA: SITUACION DE ABANDONO MI: MENOR INFRACTOR PPL: PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD NNHMC: NIÑOS, NIÑAS EN HOGARES DE MADRES COMUNITARIAS

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROCESOS COMUNITARIOS DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ORGANIZACIÓN COMUNITARIA, CONCERTACION Y ACTIVIDADES TRADICIONALES

DIMENSION: Vida Saludable y Enf. Transmisibles | PROGRAMA: ETV y Zoonosis

FECHA: Sep 2020 | ETNIA: Arhuaca | ASENTAMIENTO: Gunarwun

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Educación a la comunidad sobre la prevención de la enfermedad de chagas.

No.	USUARIO	DOCUMENTO	EDAD	REGIMEN			SEXO		GRUPO POBLACIONAL / VULNERABILIDADES													GESTANTE	LACTANTE	FIRMA O HUELLA
				SUBSIDIADO	NO ASEGURADO	CONTRIBUTIVO	M	F	VICTIMA	DESPLAZADO	ETNIAS				OTROS PRIORITARIOS						PcD (Persona con discapacidad)			
											INDIGENA	AFRO	MESTIZO	GITANO	PR	NNAP	SA	MI	PPL	NNHMC	LGBTI			
1	Soila Izquierdo Torres	1065596372	31	X				X			X												X	Soila Izquierdo
2	Jose manuel villafaña	1148196.860	34	X			X				X													Jose manuel Villafaña
3	Roxana JulieTH Izquierdo T	1149193565	14	X				X			X													Roxana JulieTH Iz
4	Yetri sayaleTH villafaña Izq	1148196870	11	X				X			X													Yetri sayaleTH Villafa
5	Emilia Izquierdo Torres	1133600684	38	X				X			X													Miriam Izquierdo torre
6	Hernan Martinez Izquierdo	1133600924	42	X			X				X													Hernan martine Izquie
7	Camila Torres Arroyo	———	30	X				X			X													Camila torre Arroyo
8	Jekun Izquierdo	77182401	46	X				X			X													JEKUN Torre Izqu
9	Seyarusi Torres Torres	49.747.446	52	X				X			X													
10	Ana Lucia Torres Torres	———	30	X				X			X													
11	Burkwa Torres Arroyo	49.747.606	47	X				X			X													Burkwa T. A.
12																								
13																								
14																								

PR: POBLACIONES EN PROCESO DE REINTEGRACION - REINSERTADOS NNAP: NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTE DE HOGAR DE PROTECCION ICBF SA: SITUACION DE ABANDONO MI: MENOR INFRACTOR PPL: PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD NNHMC: NIÑOS, NIÑAS EN HOGARES DE MADRES COMUNITARIAS

5

REGISTRO DE ASISTENCIA A PROCESOS COMUNITARIOS DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ORGANIZACIÓN COMUNITARIA, CONCERTACION Y ACTIVIDADES TRADICIONALES

DIMENSION: Vida Saludable y Enf transmisibles | PROGRAMA: ETV y zoonosis

FECHA: Sep 2020 | ETNIA: Arhuaca | ASENTAMIENTO: Guranwun

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Educación a la comunidad sobre la prevención de la enfermedad de chagas.

No.	USUARIO	DOCUMENTO	EDAD	REGIMEN			SEXO		GRUPO POBLACIONAL / VULNERABILIDADES														GESTANTE	LACTANTE	FIRMA O HUELLA
				SUBSIDIADO	NO ASEGURADO	CONTRIBUTIVO	M	F	VICTIMA	DESPLAZADO	ETNIAS				OTROS PRIORITARIOS						PcD (Persona con discapacidad)				
											INDIGENA	AFRO	MESTIZO	GITANO	PR	NNAP	SA	MI	PPL	NNHMC	LGBTI				
1	Nunkuay Torres Torres	1148.701.105	23	X			X				X														Nunkuay Torres T
2	Damian Ramos Crespo	77146.825	52	X			X				X														Damian Ramos C
3	Beatriz Torres Arroyo	49.747.431	47	X				X			X														Beatriz Torres
4	Seykuanekun Ramos Torres	1148197.053	28	X				X			X												X		Seykuanekun R T
5	Gunkeymaku Torres Torres	1148201.100	29	X			X				X														Gunkeymaku T T
6	Chikeney Torres Torres	1065659994	29	X				X			X														Chikeney T. T.
7	Gunawiku Torres Arroyo	1069722931	33	X			X				X														Gunawiku Torres A
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									

PR: POBLACIONES EN PROCESO DE REINTEGRACION - REINSERTADOS NNAP: NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTE DE HOGAR DE PROTECCION ICBF SA: SITUACION DE ABANDONO MI: MENOR INFRACTOR PPL: PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD NNHMC: NIÑOS, NIÑAS EN HOGARES DE MADRES COMUNITARIAS