

INFORME DE TRABAJO TRIMESTRAL

CORRESPONDIENTE AL MES DE

ABRIL MAYO JUNIO

DE 2019

Dependencia
NUTRICION

Nombre del Responsable
L.N. YESENIA CASILLAS VILLAFANA

Acciones o Actividades Planeadas	Realizadas		% Meta Alcanza da	Indicador de Evaluación
	SI	No		
1 CONSULTA NUTRICIONAL.	X		100 %	DIETA POR CONSULTA QUINCENAL, PLAN DE ALIMENTACIÓN POR CONSULTA MENSUAL
2 SESIONES INFORMATIVAS.	X		100%	DIAGNOSTICO NUTRICO DE LOS PACIENTES POR CONSULTA CONSULTA EN GRUPO COMUNITARIO DE CHIKUHUITAN, PLÁTICAS Y TALLERES DE NUTRICIÓN, EN CENTRO DE DÍA HILOS DE PLATA.
3 SEGUIMIENTO NUTRICIONAL INFANTIL.	X		100%	TOMA DE PESO Y TALLA MENSUAL
4 INTERVENCIÓN EN CENTRO DE CONVIVENCIA Y ALIMENTACIÓN PARA ADULTOS MAYORES Y GRUPO PRIORITARIO	X		100%	DIAGNOSTICO NUTRICO, ENTREGA DE DOTACIONES.
5 INTERVENCIÓN EN PAAD Y PROALIMNE.	X		100%	3 INFORMES MENSUALES Y TOTAL DE RACIONES ENTREGADAS
				APOYO EN ENTREGA DE DESPENSA DE LOS MESES DE ENERO A ABRIL..

IMPACTO DE TRABAJO REALIZADO (EN TERMINOS GENERALES SENALAR COMO SE HABEN ENIGADO AL SISTEMA MUNICIPAL YA LA POBLACION EN GENERAL EL TRABAJO DESARROLLADO)

SE A LOGRADO INFORMAR A LA POBLACIÓN SOBRE LO IMPORTANTE QUE ES TENER UNA ALIMENTACIÓN SANA, VARIADA Y EQUILIBRADA, ASÍ COMO LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA NUTRICIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA, CON EL APOYO A LOS NIÑOS CON DESNUTRICIÓN Y BAJO PESO SE A LOGRADO COMBATIR LA MALNUTRICIÓN, MEDIANTE EL SERVICIO DE LOS CENTROS DE CONVIVENCIA Y ALIMENTACIÓN

Obstáculos y Dificultades (En terminos generales señalar los problemas que enfrentaron mas sensibles y que afectaron el desarrollo de las actividades)

FALTA DE ESPACIO PARA CONSULTAS NUTRICIONALES, ASÍ COMO IMPRESORA PARA TENER MATERIAL NECESARIO

Evidencias (Relacion de documentos, fotografías, gráficos, constancias que se anexan como evidencia del trabajo realizado)

1	LISTAS DE ASISTENCIA
2	FOTOGRAFÍAS
3	ASISTENCIAS DIARIAS DE CENTROS DE CONVIVENCIA Y ALIMENTACIÓN

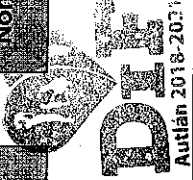
Autlán de Navarro, Jalisco,
28 de Junio del 2019
Lugar y Fecha

[Firma]
Yesenia Casillas Villafaña

Nombre y Firma del Responsable

Vo Bo

[Firma]
Nombre y Firma del Director o Responsable de la Dirección o Área



Autlán 2018-2021

Recibido:

Se hace constar por Dirección General que se recibió el presente Informe de Trabajo, vía electrónica el día:

03 de JUNIO de 2019

A las

[Firma] 11:03 Hrs.

Atentamente

[Firma]
© BERTHA ANCIA INIGUEZ BRANBILA