

10

TÉRMINOS DE REFERENCIA GDSYSC/MDCH
CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FICHAS PARA VISTAS DOMICILIARIAS DEL COMPROMISO 1.

UNIDAD EJECUTORA: GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y SERVICIOS COMUNALES
ACTIVIDAD POI:
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN: **SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FICHAS DE VISITA DOMICILIARIAS DEL COMPROMISO 1.**

I. FINALIDAD PÚBLICA (OBLIGATORIO).

FORTALECER LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 12 MESES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE INSTRUMENTOS ACTUALIZADOS PARA EL REGISTRO DE VISITAS DOMICILIARIAS, CONTRIBUYENDO AL CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO 1 – 2026 Y A LA MEJORA DE LOS INDICADORES DE SALUD MATERNO INFANTIL EN EL DISTRITO DE CHINCHAO.

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN (OBLIGATORIO).

OBJETIVO GENERAL:

GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD OPORTUNA DE FORMATOS IMPRESOS DE VISITAS DOMICILIARIAS PARA LOS ACTORES SOCIALES, ASEGURANDO EL ADECUADO REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES EN CAMPO.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ASEGURAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS FICHAS MODIFICADAS DE VISITAS DOMICILIARIAS.
- FACILITAR EL REGISTRO ESTANDARIZADO DE INFORMACIÓN DURANTE LAS VISITAS.
- CONTRIBUIR AL CUMPLIMIENTO DE LA META 2026 DEL COMPROMISO 1.

III. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE LA CONTRATACIÓN: (OBLIGATORIO).

LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE IMPRESIÓN RESULTA INDISPENSABLE PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS PROGRAMADAS EN EL MARCO DEL COMPROMISO 1 – 2026. MEDIANTE EL COMUNICADO N.º 005-2026, SE DISPONE LA IMPLEMENTACIÓN DE FICHAS MODIFICADAS, LAS CUALES DEBEN SER UTILIZADAS OBLIGATORIAMENTE EN LAS INTERVENCIONES A PARTIR DE LOS PRIMEROS DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2026, POR LO QUE SU DISPONIBILIDAD ES DE CARÁCTER URGENTE.

IV. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: (OBLIGATORIO).

EL SERVICIO CONSISTE EN LA IMPRESIÓN DE FORMATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS Y MATERIAL INFORMATIVO, SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1	IMPRESIÓN DE FICHA N.º 1 – VISITA DOMICILIARIA PARA NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 5 MESES (TAMAÑO OFICIO, PAPEL QUÍMICO AUTOCOPIATIVO)	1,000
2	IMPRESIÓN DE FICHA N.º 2 – VISITA DOMICILIARIA PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 12 MESES (TAMAÑO OFICIO, PAPEL QUÍMICO AUTOCOPIATIVO)	1,500

V. VALOR REFERENCIAL (OBLIGATORIO).

SEGÚN EL ESTUDIO DEL MERCADO

VI. SEGUROS (DE CORRESPONDER).

NO APLICA

VII. PRESTACIONES ACCESORIAS: (DE CORRESPONDER).

NO APLICA



VIII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL (OBLIGATORIO).

- ✓ PERSONA NATURAL CON RUC ACTIVO Y HABIDO.
- ✓ CCI
- ✓ FICHA RUC.
- ✓ ESTAR DENTRO DEL RUBRO QUE SE SOLICITA.
- ✓ NO ESTAR IMPEDIDO POR EL ESTADO PARA BRINDAR SERVICIOS.

IX. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN (OBLIGATORIO)

LUGAR: LAS IMPRESIONES DEBERÁN SER ENTREGAR EN EL ALMACÉN CENTRAL DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHINCHAO.

PLAZO: A LOS 5 DIAS HÁBILES DE HABER RECIBIDO LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE SERVICIO Y/O CONTRATO.

X. ENTREGABLES (OBLIGATORIO).

EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA TOTAL DE LOS MATERIALES IMPRESOS EN UN SOLO ENTREGABLE, DE ACUERDO AL DETALLE DEL REQUERIMIENTO.

ASIMISMO, EL PROVEEDOR DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES DE ENTREGA:

- LAS FICHAS IMPRESAS DEBERÁN SER ENTREGADAS EN **CAJAS DE CARTÓN RESISTENTES**.
- CADA CAJA DEBERÁ ESTAR **DEBIDAMENTE ROTULADA**, INDICANDO LA CANTIDAD DE FICHAS QUE CONTIENE.
- LAS FICHAS DEBERÁN ENTREGARSE EN **ÓPTIMAS CONDICIONES**, SIN ARRUGAS, SIN DOBLECES NI DETERIORO EN LAS PUNTAS.
- EL MATERIAL DEBERÁ PRESENTAR **CALIDAD DE IMPRESIÓN NÍTIDA, LEGIBLE Y UNIFORME**, CONFORME A LOS DISEÑOS ADJUNTADOS.

XI. CONFORMIDAD (OBLIGATORIO).

LA GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y SERVICIOS COMUNALES SERA EL ENCARGO DE BRINDAR LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO, PARA LO CUAL VERIFICA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA.

LA CONFORMIDAD SE EMITE EN UN PLAZO MÁXIMO DE **SIETE (07) DÍAS** COMPUTADOS DESDE EL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDO EL ENTREGABLE, SALVO QUE SE REQUIERA EFECTUAR PRUEBAS QUE PERMITAN VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN.

XII. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO (OBLIGATORIO).

EL PAGO SE REALIZARÁ AL 100% EN UN SOLO ENTREGABLE DESPUÉS DE LA ENTREGA TOTAL DEL SERVICIO, EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR UNA SOLICITUD DE PAGO POR MESA DE PARTES DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHINCHAO.

(LA ENTIDAD DEBERÁ PAGAR LAS CONTRAPRESTACIONES PACTADAS A FAVOR DEL PROVEEDOR DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES DE OTORGADA LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO EN GENERAL, SIEMPRE QUE SE VERIFIQUEN LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO PARA ELLO).

XIII. CONFIDENCIALIDAD (DE CORRESPONDER).

LA ENTIDAD CONTRATANTE GUARDA CONFIDENCIALIDAD RESPECTO DE TODA INFORMACIÓN, DATOS O DOCUMENTACIÓN QUE NO SEA DE ACCESO PÚBLICO, A LA QUE TENGA ACCESO DIRECTA O INDIRECTAMENTE COMO CONSECUENCIA DEL DESARROLLO DE LA INTERACCIÓN CON EL MERCADO, CONFORME A LA NORMATIVA DE LA MATERIA.

XIV. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR (OBLIGATORIO).

EL PROVEEDOR ES EL RESPONSABLE POR LA CALIDAD OFRECIDA Y POR LOS VICIOS OCULTOS DEL SERVICIO OFERTADO POR UN PLAZO NO MENOR DE UN (01) AÑO, CONTADO A PARTIR DE LA CONFORMIDAD OTORGADA POR LA ENTIDAD.

XV. PENALIDADES (OBLIGATORIO).

PENALIDAD POR MORA: EN CASO DE RETRASO INJUSTIFICADO EN LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES OBJETO DEL CONTRATO MENOR, LA ENTIDAD CONTRATANTE LE APLICA AL PROVEEDOR UNA PENALIDAD POR CADA DÍA DE ATRASO QUE LE SEA IMPUTABLE, HASTA POR UN MONTO MÁXIMO EQUIVALENTE AL 10% DEL MONTO DEL ENTREGABLE CORRESPONDIENTE, QUE PUEDE DESCONTARSE DEL PAGO DEL ENTREGABLE O DEL PAGO FINAL. EN TODOS LOS CASOS, LA PENALIDAD SE APLICA AUTOMÁTICAMENTE Y SE CALCULA DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE FÓRMULA:

$$\text{PENALIDAD DIARIA} = 0.10 \times \text{MONTO VIGENTE}$$



DONDE:

F = 0.25 PARA PLAZOS MAYORES A SESENTA (60) DÍAS O;

F = 0.40 PARA PLAZOS MENORES O IGUALES A SESENTA (60) DÍAS.

ASIMISMO, CUANDO EXISTA INCUMPLIMIENTO AL PLAZO DE SUBSANACIÓN DE OBSERVACIONES, SE APLICA ESTA PENALIDAD POR CADA DÍA DE ATRASO HASTA UN MÁXIMO DEL 10% DEL MONTO CONTRATADO DE ACUERDO A LO INDICADO EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA.

XVI. OTRAS PENALIDADES (OPCIONAL)

(DE ACUERDO AL TIPO DE CONTRATACIÓN EL ÁREA USUARIA O ÁREA TÉCNICA ESTRATÉGICA PODRÁ ESTABLECER OTRAS PENALIDADES DIFERENTES A LA MORA, LAS CUALES DEBERÁ SER OBJETIVAS, RAZONABLES Y PROPORCIONALES CON EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, POR LO QUE SE DEBERÁ PRECISAR EL LISTADO DE LAS SITUACIONES, CONDICIONES, EL PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN DE LAS OCURRENCIAS Y LOS MONTOS O PORCENTAJES A APLICAR).

XVII. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL (OBLIGATORIO)

CUALQUIERA DE LAS PARTES PUEDE RESOLVER EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 68.1 DEL ARTÍCULO 68 DE LA LEY N° 32069, LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS. DE ENCONTRARSE EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO, LAS PARTES PROCEDEN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 122 DEL REGLAMENTO DE LA LEY N° 32069, LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, APROBADO POR DECRETO SUPREMO N° 009-2025-EF.

EL CONTRATO PODRÁ SER RESUELTO POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO LOS SIGUIENTES SUPUESTOS:

- a) CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, QUE IMPOSIBILITE LA CONTINUACIÓN DEL CONTRATO.
- b) INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES, POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA PARTE QUE INCUMPLE.
- c) HECHO SOBREVINIENTE AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, DE SUPUESTO DISTINTO AL CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, NO IMPUTABLE A NINGUNA DE LAS PARTES, QUE IMPOSIBILITE LA CONTINUACIÓN DEL CONTRATO.
- d) POR INCUMPLIMIENTO DE LA CLÁUSULA ANTICORRUPCIÓN.
- e) POR LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN FALSA Y/O INEXACTA DURANTE LA INDAGACIÓN DE MERCADO, LA SELECCIÓN DEL PROVEEDOR O LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL.
- f) CONFIGURACIÓN DE LA CONDICIÓN DE TERMINACIÓN ANTICIPADA ESTABLECIDA EN EL CONTRATO, DE ACUERDO CON LOS SUPUESTOS QUE SE ESTABLEN EN EL REGLAMENTO PARA SU APLICACIÓN.



XVIII. CLÁUSULA DE CUMPLIMIENTO

SON CAUSALES DE RESOLUCIÓN DE CONTRATO LA PRESENTACIÓN CON INFORMACIÓN INEXACTA O FALSA DE LA DECLARACIÓN JURADA DE PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES A QUE SE HACE REFERENCIA EN LA LEY DE PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONFLICTO DE INTERESES EN EL ACCESO Y SALIDA DE PERSONAL DEL SERVICIO PÚBLICO. ASIMISMO, EN CASO SE INCUMPLA CON LOS IMPEDIMENTOS SEÑALADOS EN EL ARTÍCULO 5 DE DICHA LEY SE APLICARÁ LA INHABILITACIÓN POR CINCO AÑOS PARA CONTRATAR O PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, BAJO CUALQUIER MODALIDAD.

XIX. CLÁUSULA DE ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO (OBLIGATORIO)

AL PERFECCIONAMIENTO, EL CONTRATISTA DECLARA Y GARANTIZA NO HABER OFRECIDO, NEGOCIADO, PROMETIDO O EFECTUADO NINGÚN PAGO O ENTREGA DE CUALQUIER BENEFICIO O INCENTIVO ILEGAL, DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA, A LOS EVALUADORES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN O CUALQUIER SERVIDOR DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

ASIMISMO, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A MANTENER UNA CONDUCTA PROBA E ÍNTEGRA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, Y DESPUÉS DE CULMINADO EL MISMO EN CASO EXISTAN CONTROVERSIAS PENDIENTES DE RESOLVER, LO QUE SUPONE ACTUAR CON PROBABILIDAD, SIN COMETER ACTOS ILÍCITOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE.

AUNADO A ELLO, EL CONTRATISTA SE OBLIGA A ABSTENERSE DE OFRECER, NEGOCIAR, PROMETER O DAR REGALOS, CORTESÍAS, INVITACIONES, DONATIVOS O CUALQUIER BENEFICIO O INCENTIVO ILEGAL, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A FUNCIONARIOS PÚBLICOS, SERVIDORES PÚBLICOS, LOCADORES DE SERVICIOS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DEL ÁREA USUARIA, DE LA DEPENDENCIA ENCARGADA DE LA CONTRATACIÓN, ACTORES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y/O CUALQUIER SERVIDOR DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, CON LA FINALIDAD DE OBTENER ALGUNA VENTAJA INDEBIDA O BENEFICIO ILÍCITO. EN ESA LÍNEA, SE OBLIGA A ADOPTAR LAS MEDIDAS TÉCNICAS, ORGANIZATIVAS Y/O DE PERSONAL NECESARIAS PARA ASEGURAR QUE NO SE PRACTIQUEN LOS ACTOS PREVIAMENTE SEÑALADOS.

ADICIONALMENTE, EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A DENUNCIAR OPORTUNAMENTE ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES LOS ACTOS DE CORRUPCIÓN O DE INCONDUCTA FUNCIONAL DE LOS CUALES TUVIERA CONOCIMIENTO DURANTE LA EJECUCIÓN

DEL CONTRATO CON LA ENTIDAD CONTRATANTE.

TRATÁNDOSE DE UNA PERSONA JURÍDICA, LO ANTERIOR SE EXTIENDE A SUS ACCIONISTAS, PARTICIPACIONISTAS, INTEGRANTES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN, APODERADOS, REPRESENTANTES LEGALES, FUNCIONARIOS, ASESORES O CUALQUIER PERSONA VINCULADA A LA PERSONA JURÍDICA QUE REPRESENTA; COMPROMETIÉNDOSE A INFORMARLES SOBRE LOS ALCANCES DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO.

FINALMENTE, EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN ESTA CLÁUSULA, DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, OTORGA A LA ENTIDAD CONTRATANTE EL DERECHO DE RESOLVER TOTAL O PARCIALMENTE EL CONTRATO. CUANDO LO ANTERIOR SE PRODUZCA POR PARTE DE UN PROVEEDOR ADJUDICATARIO DE LOS CATÁLOGOS ELECTRÓNICOS DE ACUERDO MARCO, EL INCUMPLIMIENTO DE LA PRESENTE CLÁUSULA CONLLEVARÁ QUE SEA EXCLUIDO DE LOS CATÁLOGOS ELECTRÓNICOS DE ACUERDO MARCO. EN NINGÚN CASO, DICHAS MEDIDAS IMPIDEN EL INICIO DE LAS ACCIONES CIVILES, PENALES Y ADMINISTRATIVAS A QUE HUBIERA LUGAR.

XX. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS (OBLIGATORIO)

LAS CONTROVERSIAS QUE SURJAN ENTRE LAS PARTES SOBRE LA VALIDEZ, NULIDAD, INTERPRETACIÓN, EJECUCIÓN, TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LOS CONTRATOS MENORES SE RESUELVEN MEDIANTE CONCILIACIÓN, CONFORME EL NUMERAL 330.1 EL ARTÍCULO 330 DEL REGLAMENTO.

LA CONCILIACIÓN SE SOLICITA ANTE UN CENTRO DE CONCILIACIÓN ACREDITADO POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA DE DERECHOS HUMANOS DENTRO DE LOS PLAZOS DE CADUCIDAD ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 84 DE LA LEY 32069, Y SE LLEVA A CABO POR UN CONCILIADOR CERTIFICADO DE DICHO MINISTERIO.

LA DECISIÓN DE CONCILIAR LE CORRESPONDE A LA AUTORIDAD DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SE REALIZA EN EL AMPARO DE EFICIENCIA Y EFICACIA, CONSIDERANDO LOS CRITERIOS DE COSTO – BENEFICIO Y LOS TIEMPOS DE TIEMPO Y RECURSOS FRENTE A OTROS MECANISMOS QUE PUDIERAN REALIZARSE.

XXI. GESTIÓN DE RIESGOS (OBLIGATORIO)

LAS PARTES REALIZAN LA GESTIÓN DE RIESGOS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO Y LOS DOCUMENTOS QUE LO CONFORMAN, A FIN DE TOMAR DECISIONES INFORMADAS, APROVECHANDO EL IMPACTO DE RIESGOS POSITIVOS Y DISMINUYENDO LA PROBABILIDAD DE LOS RIESGOS NEGATIVOS Y SU IMPACTO DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, CONSIDERANDO LA FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN.

XXII. SANCIONES (OBLIGATORIO)

LAS INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS POSIBLES DE SANCIÓN SON AQUELLAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 32069.

XXIII. DEL PRINCIPIO DEL VALOR POR DINERO (OBLIGATORIO)

LAS ENTIDADES CONTRATANTES MAXIMIZAN EL VALOR DE LO QUE OBTIENEN EN CADA CONTRATACIÓN, EN TÉRMINOS DE EFICIENCIA, EFICACIA Y ECONOMÍA, LO CUAL IMPLICA QUE SE CONTRATE A QUIEN ASEGURE EL CUMPLIMIENTO DE LA FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN, CONSIDERANDO LA CALIDAD, LA SOSTENIBILIDAD DE LA OFERTA Y LA EVALUACIÓN DE LOS COSTOS Y PLAZOS, ENTRE OTROS ASPECTOS VINCULADOS A LA NATURALEZA DE LO QUE SE CONTRATE, Y QUE NO PROCURE ÚNICAMENTE EL MENOR PRECIO.

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHINCHAO



Oscar F. Albornoz Solís

Ing. Oscar F. Albornoz Solís
GERENTE DE DESARROLLO SOCIAL
Y SERVICIOS COMUNALES

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA

FORMATO N° 02: Ficha de visitas domiciliarias por actor social a niños de 6 a 12 meses de edad

DATOS DE LA MADRE, PADRE o APODERADO DATOS DEL ACTOR SOCIAL / AGENTE COMUNITARIO

Nombres: _____ Apellidos: _____ DNI/CUI/CNV: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Distrito: _____ Dirección: _____	Nombres: _____ Apellidos: _____ DNI/CE: _____ Celular: _____
---	---

Dosaje de Hemoglobina (según la edad en meses del niño)	Fecha de Examen: _____ Edad: _____ Resultado: _____ g/dL	Recibe suplementación o tratamiento para la anemia: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
---	--	---

FECHAS SUPLEMENTACIÓN O TRATAMIENTO CON HIERRO

FECHAS	LACTANCIA MATERNA	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	EE.SS. de atención:	3° dosis Antipolio y Pentavalente (6 meses) SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
1. ¿Continúa dándole pecho? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2. Si ya NO le das pecho ¿por qué motivo? <input type="radio"/> No tengo mucha leche. <input type="radio"/> Problemas de succión. <input type="radio"/> No tengo tiempo (trabajo/estudios). <input type="radio"/> Por indicación médica. <input type="radio"/> Es muy cansado. <input type="radio"/> Me dijeron que ya no le dé.	3. ¿Cuántas veces al día le das de comer a tu niño? _____ 4. ¿Consumió frutas y/o verduras el día anterior? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 5. ¿Consumió alimentos de origen animal ricos en hierro (sangrecita, bazo, hígado, carnes rojas, pescado) el día anterior? <input type="radio"/> SI, le di # _____ veces <input type="radio"/> NO, no le doy 6. ¿Por qué NO le das estos alimentos? <input type="radio"/> Son muy "pesados". <input type="radio"/> Es difícil encontrarlos. <input type="radio"/> Se podría atragantar. <input type="radio"/> No le gustan a mi niño. <input type="radio"/> Me dijeron que no se los dé. <input type="radio"/> No se prepararlos.	3. ¿Cuántas veces al día le das de comer a tu niño? _____ 4. ¿Consumió frutas y/o verduras el día anterior? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 5. ¿Consumió alimentos de origen animal ricos en hierro (sangrecita, bazo, hígado, carnes rojas, pescado) el día anterior? <input type="radio"/> SI, le di # _____ veces <input type="radio"/> NO, no le doy 6. ¿Por qué NO le das estos alimentos? <input type="radio"/> Son muy "pesados". <input type="radio"/> Es difícil encontrarlos. <input type="radio"/> Se podría atragantar. <input type="radio"/> No le gustan a mi niño. <input type="radio"/> Me dijeron que no se los dé. <input type="radio"/> No se prepararlos.	Si tiene 6 meses verifica: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Si tiene 12 meses verifica: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	8. ¿Le das suplemento? <input type="radio"/> SI, jarabe <input type="radio"/> SI, gotas <input type="radio"/> SI, sobre <input type="radio"/> NO le doy 9. ¿Por qué motivo NO le das? <input type="radio"/> Le da estreñimiento, sus heces son oscuras, diarrea o vómitos. <input type="radio"/> Está enfermo y consume medicamentos. <input type="radio"/> Se me acabó el suplemento de hierro. <input type="radio"/> No me entregaron en el establecimiento de salud. <input type="radio"/> No sé cómo darle. <input type="radio"/> Me olvido de darle
1. ¿Continúa dándole pecho? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2. Si ya NO le das pecho ¿por qué motivo? <input type="radio"/> No tengo mucha leche. <input type="radio"/> Problemas de succión. <input type="radio"/> No tengo tiempo (trabajo/estudios). <input type="radio"/> Por indicación médica. <input type="radio"/> Es muy cansado. <input type="radio"/> Me dijeron que ya no le dé.	3. ¿Cuántas veces al día le das de comer a tu niño? _____ 4. ¿Consumió frutas y/o verduras el día anterior? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 5. ¿Consumió alimentos de origen animal ricos en hierro (sangrecita, bazo, hígado, carnes rojas, pescado) el día anterior? <input type="radio"/> SI, le di # _____ veces <input type="radio"/> NO, no le doy 6. ¿Por qué NO le das estos alimentos? <input type="radio"/> Son muy "pesados". <input type="radio"/> Es difícil encontrarlos. <input type="radio"/> Se podría atragantar. <input type="radio"/> No le gustan a mi niño. <input type="radio"/> Me dijeron que no se los dé. <input type="radio"/> No se prepararlos.	3. ¿Cuántas veces al día le das de comer a tu niño? _____ 4. ¿Consumió frutas y/o verduras el día anterior? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 5. ¿Consumió alimentos de origen animal ricos en hierro (sangrecita, bazo, hígado, carnes rojas, pescado) el día anterior? <input type="radio"/> SI, le di # _____ veces <input type="radio"/> NO, no le doy 6. ¿Por qué NO le das estos alimentos? <input type="radio"/> Son muy "pesados". <input type="radio"/> Es difícil encontrarlos. <input type="radio"/> Se podría atragantar. <input type="radio"/> No le gustan a mi niño. <input type="radio"/> Me dijeron que no se los dé. <input type="radio"/> No se prepararlos.	Si tiene 6 meses verifica: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Si tiene 12 meses verifica: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	8. ¿Le das suplemento? <input type="radio"/> SI, jarabe <input type="radio"/> SI, gotas <input type="radio"/> SI, sobre <input type="radio"/> NO le doy 9. ¿Por qué motivo NO le das? <input type="radio"/> Le da estreñimiento, sus heces son oscuras, diarrea o vómitos. <input type="radio"/> Está enfermo y consume medicamentos. <input type="radio"/> Se me acabó el suplemento de hierro. <input type="radio"/> No me entregaron en el establecimiento de salud. <input type="radio"/> No sé cómo darle. <input type="radio"/> Me olvido de darle
1. ¿Continúa dándole pecho? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 2. Si ya NO le das pecho ¿por qué motivo? <input type="radio"/> No tengo mucha leche. <input type="radio"/> Problemas de succión. <input type="radio"/> No tengo tiempo (trabajo/estudios). <input type="radio"/> Por indicación médica. <input type="radio"/> Es muy cansado. <input type="radio"/> Me dijeron que ya no le dé.	3. ¿Cuántas veces al día le das de comer a tu niño? _____ 4. ¿Consumió frutas y/o verduras el día anterior? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 5. ¿Consumió alimentos de origen animal ricos en hierro (sangrecita, bazo, hígado, carnes rojas, pescado) el día anterior? <input type="radio"/> SI, le di # _____ veces <input type="radio"/> NO, no le doy 6. ¿Por qué NO le das estos alimentos? <input type="radio"/> Son muy "pesados". <input type="radio"/> Es difícil encontrarlos. <input type="radio"/> Se podría atragantar. <input type="radio"/> No le gustan a mi niño. <input type="radio"/> Me dijeron que no se los dé. <input type="radio"/> No se prepararlos.	3. ¿Cuántas veces al día le das de comer a tu niño? _____ 4. ¿Consumió frutas y/o verduras el día anterior? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> 5. ¿Consumió alimentos de origen animal ricos en hierro (sangrecita, bazo, hígado, carnes rojas, pescado) el día anterior? <input type="radio"/> SI, le di # _____ veces <input type="radio"/> NO, no le doy 6. ¿Por qué NO le das estos alimentos? <input type="radio"/> Son muy "pesados". <input type="radio"/> Es difícil encontrarlos. <input type="radio"/> Se podría atragantar. <input type="radio"/> No le gustan a mi niño. <input type="radio"/> Me dijeron que no se los dé. <input type="radio"/> No se prepararlos.	Si tiene 6 meses verifica: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Si tiene 12 meses verifica: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	8. ¿Le das suplemento? <input type="radio"/> SI, jarabe <input type="radio"/> SI, gotas <input type="radio"/> SI, sobre <input type="radio"/> NO le doy 9. ¿Por qué motivo NO le das? <input type="radio"/> Le da estreñimiento, sus heces son oscuras, diarrea o vómitos. <input type="radio"/> Está enfermo y consume medicamentos. <input type="radio"/> Se me acabó el suplemento de hierro. <input type="radio"/> No me entregaron en el establecimiento de salud. <input type="radio"/> No sé cómo darle. <input type="radio"/> Me olvido de darle

OBSERVACIONES:

1era Visita: _____ Edad en meses: _____	2da Visita: _____ Edad en meses: _____	3era Visita: _____ Edad en meses: _____
--	---	--

2DA VISITA ¿Cumplió el compromiso? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	3ERA VISITA ¿Cumplió el compromiso? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	
Firma del actor social: _____ Firma y sello del personal de salud: _____ que revisa la ficha	Firma del cuidador: _____	Firma del cuidador: _____